

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah respon maladaptif dari lingkungan internal eksternal, dibuktikan melalui pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma atau budaya tempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan atau fisik (Towsend, 2005). Pengertian ini menjelaskan penderita dengan gangguan jiwa akan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan norma masyarakat di mana perilaku tersebut mengganggu fungsi sosialnya. Para pakar kesehatan jiwa menyatakan bahwa semakin moderen dan semakin berkembangnya suatu masyarakat, semakin besar pula stressor psikososial, yang pada akhirnya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya. Salah satunya adalah gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia. (Hawari, 2007).

American Nurse Association (ANA) mendefinisikan keperawatan kesehatan jiwa adalah sebagai suatu bidang spesialisasi praktik keperawatan yang menerapkan teori tentang perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri sendiri yang bermanfaat secara terapeutik untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan jiwa klien di masyarakat. (Stuart, 2007).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2016) setiap tahunnya kasus gangguan jiwa meningkat. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia,

serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Kasus gangguan jiwa menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Balitbang Kemenkes) mengalami peningkatan. Tahun 2013 kasus gangguan jiwa sebanyak 1,7% per 1.000 penduduk dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 7%. Hasil wawancara dengan *self reporting questioner* 2018 didapatkan prevalensi gangguan mental emosional mengalami peningkatan dari 6% menjadi 9,8 % pada penduduk umur lebih dari 15 tahun. Angka ini hampir merata pada seluruh provinsi di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) di Indonesia, Lampung termasuk urutan ke 13 dengan nilai 3,0%, sementara prevalensi gangguan mental emosional sebesar 3,6% lebih rendah dari angka nasional 9,8%. (Riskesdas, 2018).

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang umum terjadi adalah skizofrenia. Gejala yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi. Halusinsi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran, sekitar 70% penderita mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan. (Mamnu'ah, 2010). Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya. (Dermawan dan Rusdi, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Lampung Utara dan Puskesmas Kotabumi II yang penulis dapatkan pada 31 maret 2020 bahwa pada tahun 2018 terdapat 906 kasus gangguan jiwa, 40% pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi, tahun 2019 sebanyak 911 kasus di mana 60% kasus gangguan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. (Dinas Kesehatan Lampung Utara, 2020). Sementara itu data Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara, Pada tahun 2018-2019 terdapat 41 kasus dengan gangguan jiwa di mana 22 orang (56,5%) dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di tahun 2020 (periode Januari-Maret) terdapat 42 kasus di mana 23 (54%) dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. Belum ada penambahan kasus gangguan jiwa. (Rekam Medik Puskesmas Kotabumi II).

Hasil penelitian yang dilakukan Cut Farah Tiba di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSJ Aceh pada tanggal 3-12 Juli 2014, hasil analisa data didapat bahwa kemampuan pasien mengontrol halusinasi berada pada kategori baik (57,6%) yaitu kemampuan mengontrol halusinasi ditinjau dari aspek menghardik halusinasi berada pada kategori baik (57,6%), bercakap-cakap dengan orang lain berada pada kategori baik (51,5%), melakukan aktivitas terjadwal berada pada kategori baik (57,6%) dan minum obat dengan teratur berada pada kategori baik (51,5%).

Seseorang yang menderita halusinasi pendengaran harus mendapatkan tindakan keperawatan yang tepat. Hal ini dikarenakan klien mengalami halusinasi pendengaran dapat berisiko terjadinya perilaku kekerasan baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Penanganan di puskesmas

memerlukan kerja sama yang baik antara perawat dan dokter. Perawat dalam mengatasi masalah klien dengan halusinasi pendengaran dapat melakukan asuhan keperawatan dengan menerapkan strategi pelaksanaan klien dengan halusinasi pendengaran. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang umum terjadi adalah skizofrenia. Gejala yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi. Halusinsi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran, sekitar 70% penderita mengalami halusinasi pendengaran. Seseorang yang menderita halusinasi pendengaran harus mendapatkan tindakan keperawatan yang tepat. Karena klien halusinasi pendengaran dapat berisiko terjadinya perilaku kekerasan baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Berdasarkan masalah tersebut dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan jiwa pada klien dalam kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny.S selama 4 hari, dari tanggal 10-13 Maret 2020 di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memperoleh gambaran penerapan asuhan keperawatan jiwa secara nyata pada klien Ny.S pada kasus skizofrenia dengan masalah

keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penulisan ini diharapkan penulis dapat memperoleh gambaran tentang:

- a. Pengkajian pada Ny.S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran.
- b. Diagnosa keperawatan pada Ny.S Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran.
- c. Rencana keperawatan pada Ny. S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran.
- d. Pelaksana keperawatan pada Ny.S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran.
- e. Evaluasi terhadap tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan pada Ny.S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa terhadap Ny.S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran.

D. Manfaat Penulisan

1. Puskesmas Kotabumi II

Laporan ini sebagai masukan yang dapat diperlukan bagi perawat yang ada dalam upaya peningkatan mutu pelayanan klien dengan gangguan jiwa, khususnya klien dengan halusinasi pendengaran.

2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Manfaat laporan ini dibuat agar dapat menjadi salah satu sumber bacaan mahasiswa dalam melakukan proses keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.

3. Penulis

Manfaat laporan tugas akhir ini bagi penulis untuk mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Ny.S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran

E. Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup pada laporan ini adalah Asuhan keperawatan jiwa yang hanya meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi klien dengan gangguan sensori persepsi Halusinasi pada kasus skizofrenia terhadap Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara, tanggal 9-13 Maret, 2020.