

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang pendahuluan yang berisi: latar belakang, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan dan manfaat penulisan.

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan gangguan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, difungsi dan menurunnya kualitas hidup (Keliat,2016). Gangguan jiwa ditandai dengan adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya efek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf,et al., 2015).

Angka gangguan jiwa di dunia sudah sangat menjadi masalah, menurut World Health Organization (WHO, 2019) pada tahun 2017 (dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2019) masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang serius WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas (2018) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga di 34 provinsi, 416 kabupaten dan 98 kota proporsi gangguan jiwa berat yaitu 7 per 1000 penduduk atau sebanyak 1,6 juta jiwa (7%) rumah tangga terdapat ODGJ (Kemenkes RI, 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik dimana hal itu berpengaruh terhadap fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan, dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku maladaptif (Pardede, Simanjuntak dan Laia, 2020). Stuart dan laraia dalam Yosep (2016) menyatakan bahwa pasien dengan halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya.

Pada skizofrenia terdiri dari dua gejala yaitu gejala negatif dan positif, gejala negatif pada pasien dengan skizofrenia yaitu seperti afek datar, ketidakmampuan mengungkapkan keinginan, tidak memiliki kemauan menarik diri/menghindari hubungan internasional dan perasaan tidak nyaman (Stuart, 2016). Gejala positif diketahui sangat mengganggu diri pasien, orang lain maupun lingkungan dan gejala positif yang paling dominan adalah halusinasi (Stuart, 2016).

Halusinasi merupakan situasi dimana klien mengalami perubahan persepsi sensoriknya yang disebabkan oleh rangsangan yang sebenarnya tidak ada (Sutejo, 2017). Halusinasi juga merupakan persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Stuart dalam Azizah et al., 2016).

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu jenis halusinasi yang paling sering ditemui oleh penderita gangguan mental, seperti mendengarkan suara melengking, mendesir, bising, dan dalam bentuk kata-kata maupun kalimat. Individu merasa suara itu tertuju padanya, sehingga penderita sering terlihat bertengkar atau berbicara dengan suara yang didengarnya (Wijayanto, 2017). Dengan demikian halusinasi pendengaran dibedakan dari persepsi pendengaran yang dialami selama keadaan mimpi, persepsi pendengaran yang dialami saat tertidur atau bangun (*hypnagogia*), *auditory imagery* (suara yang dibayangkan atau diingat), dan *auditory pareidolia* (ilusi pendengaran atau suara-suara aktual yang disalah pahami atau disalah tafsirkan (Muhith, 2015).

Hasil dari studi pendahuluan berdasarkan data rekam medis jumlah penderita gangguan jiwa yang dirawat inap pada tahun 2023 berjumlah 10.242 pasien dimana jumlah gangguan jiwa terbanyak adalah halusinasi berjumlah 8.313 pasien (78,32%) dan resiko perilaku kekerasan berjumlah 1.418 pasien (19,56%), dan gangguan yang dirawat sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, serta 10% halusinasi pengecap, penciuman dan perabaan (Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, 2023).

Berbagai dampak yang dapat ditimbulkan dari masalah halusinasi salah satunya adalah halusinasi pendengaran adalah hilangnya kendali diri sehingga menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi akibatnya akan menyebabkan timbulnya respon maladaptif seperti mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan, perilaku kekerasan serta bunuh diri (Scott & Connell, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Pratiwi, 2021 dampak halusinasi yang ditimbulkan dari perilaku yang sering muncul pada pasien halusinasi tergantung pada jenis dan fase yang dialami, semakin berat tingkat ansietasnya maka perilakunya semakin akan dikendalikan oleh halusinasi. masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (trigger) munculnya halusinasi, masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. keadaan ini memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi keperawatan pada pasien halusinasi.

Peran perawat dalam menangani halusinasi antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi. Penerapan standar asuhan keperawatan dibutuhkan strategi pelaksanaan halusinasi yang baik strategi penatalaksanaan pada halusinasi mencakup kegiatan mengenai halusinasi, diantaranya melatih menghardik halusinasi, bercakap-cakap, membuat jadwal harian, dan kepatuhan minum obat (Mubin & Livana, 2023). Penelitian yang telah dilakukan (Angraeni, 2013) di dapatkan hasil bahwa 40 responden (100%) mengalami penurunan halusinasi dengar ringan setelah dilakukan terapi menghardik dengan menutup telinga. Sedangkan di dalam penelitian yang dilakukan (Imelisa, 2018) bertentangan dengan hasil yang didapatkan pasien mengatakan bahwa halusinasinya hilang sementara dan dapat muncul lagi dengan tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan fase kerja sp 1 bahwa halusinasi tidak dapat dihilangkan tetapi hanya dapat dikontrol.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat asuhan keperawatan kepada pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

B. Batasan Masalah

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dibatasi pada “asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan pada latar belakang maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan konsep dasar gangguan persepsi sensori : halusinasi.
- b. Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi secara teoritis.
- c. Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.
- d. Menganalisa hasil asuhan keperawatan pada pasien gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.

- e. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pemberian asuhan keperawatan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.
- f. Memberikan saran alternatif pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan, yang merupakan salah satu sarana pembelajaran dalam praktik keperawatan dengan pendekatan riset pada asuhan keperawatan klien yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi yang terkait dengan strategi pelaksanaan pada klien halusinasi.

3. Bagi Pasien dan Masyarakat.

Manfaat penulisan karya ilmiah bagi pasien dan masyarakat yaitu agar pasien dan masyarakat dapat mengetahui gambaran umum tentang pelayanan pasien yang berkualitas tentang gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran beserta perawatan yang benar dan tepat.

