

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan masalah kejiwaan adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa (Undang-Undang RI No 18 thn 2014).

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Depkes, RI, 2012). Gejala gangguan jiwa yang menonjol adalah unsur psikisnya, tetapi yang sakit dan menderita tetap sebagai manusia seutuhnya (Maramis, 2010).

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian yaitu, gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. Salah satu contoh gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan psikosis yang ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas serta afek yang tidak wajar. Salah satu gejala yang sering muncul pada skizofrenia adalah halusinasi (Nurul, 2016).

Menurut WHO (2017), penderita gangguan jiwa di dunia terdapat sekitar 21 juta terkena skizofrenia. Menurut laporan nasional hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat pada penduduk di Indonesia sebesar 7,0 per mil. Menurut data Dinas Kesehatan DIY (2018) Prevalensi gangguan jiwa di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10 per mil dan menjadi daerah kontributor tertinggi kedua kasus gangguan jiwa di Indonesia setelah daerah Bali. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSJ Grhasia didapatkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dari Januari 2020 – November 2020 terdapat 725 kasus (Kemenkes, 2018).

Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Kusumawati & Hartono, 2010). Bentuk halusinasi terdapat beberapa macam yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, pencium, dan halusinasi perabaan (Dermawan & Rusdi, 2013).

Halusinasi pendengaran adalah gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu hal yang tidak terjadi (Hidayati & Rochmawati, 2014). Seseorang yang berhalusinasi mungkin tidak memiliki cara untuk mengetahui apakah persepsi ini adalah nyata, dan biasanya pasien tidak mengecek ulang pengalamannya. Ketidakmampuan untuk memandang realitas secara akurat membuat hidup menjadi sulit, oleh karena itu

halusinasi dapat dianggap sebagai masalah yang membutuhkan solusi (Stuart, 2016).

Dampak yang ditimbulkan pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol, dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya, dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Langkah yang digunakan untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi dengan segera dan tepat dimana langkah pertama adalah dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusinasi (Dermawan & Rusdi, 2013).

Perawat harus mampu mengontrol halusinasi sesuai dengan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi. Tindakan keperawatan yang diberikan oleh perawat di RSJ Grhasia berupa membina hubungan saling percaya, menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, mengontrol dengan bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas secara terjadwal.

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dipaparkan diatas didapatkan bahwa pasien halusinasi akan merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien merasa ada suara padahal tidak ada stimulus suara. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih rinci untuk mengelola pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Penulis akan menuangkan dalam sebuah laporan

kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. I dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wisma Sembodro RSJ Grhasia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada Ny.I yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
- c. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
- d. Mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan jiwa pada Ny.I dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup materi

Materi yang dibahas dalam studi kasus ini adalah keperawatan jiwa terhadap pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta.

2. Responden

Responden pada studi kasus ini adalah satu pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta.

3. Tempat

Studi kasus dilakukan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta.

4. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus dilakukan pada tanggal 9 November 2020 yang dimulai dari studi pendahuluan, pelaksanaan studi kasus sampai dengan laporan hasil.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dan digunakan untuk memberikan informasi di bidang keperawatan terutama dengan ilmu keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat membantu dalam mengenal, mengontrol, dan mengurangi gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang dialami pasien.

b. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan masukan pada keluarga pasien dalam mendukung dan mengontrol anggota keluarga dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

c. Bagi Perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia

Diharapkan dapat memberikan gambaran hasil dari asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

d. Bagi Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan dapat dijadikan panduan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.