

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas (halusinasi), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Halusinasi merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa stimulasi eksternal seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan (Wulandari, Siyanti & Wulansai, 2020)

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi adalah mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang lain, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Rahmawati, 2019).

Dukungan pemerintah melalui lahirnya Undang-Undang No 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Kesehatan Jiwa No 18 Tahun 2014 disusun dengan tujuan menghentikan pelanggaran terhadap hak asasi manusia yaitu perlindungan terhadap pemasangan ODGJ berat, mengubah stigma dan diskriminasi terhadap penderita, dan diharapkan dapat memberikan perlindungan serta menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Kemudian dalam Undang-Undang Jiwa No 18 Tahun 2014 pada pasal 17 upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) huruf c merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ

dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Pada pasal 18 disebutkan juga upaya kuratif kesehatan jiwa, yang ditujukan untuk : penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan pengendalian gejala penyakit. Sampai tahun 2018 hanya 1 provinsi di Indonesia yang sudah mempunyai Perda mengenai Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa yaitu Provinsi Jawa Barat. Jawa barat menyusun Perda mengenai kesehatan jiwa karena mempunyai jumlah kasus kesehatan jiwa hampir 72.000 jiwa.

World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang mengalami gangguan jiwa, 20 juta di antaranya menderita skizofrenia. WHO juga menyebutkan bahwa skizofrenia menempati urutan ketujuh penyebab YLD (*Years Lived With Disability*) atau 2,8% dari total YLD. Selain itu menurut WHO, penderita skizofrenia lebih rentan 2-3 kali lipat meninggal lebih dini dibandingkan dengan populasi penderita penyakit kardiovaskuler, penyakit metabolik dan infeksi karena adanya pencegahan dini pada penyakit fisik tersebut (WHO, 2020).

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia dengan masalah tingginya prevalensi orang dengan gangguan jiwa. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa. Data Riskesdas pada 2018 menunjukkan prevalensi untuk gangguan jiwa mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Gangguan jiwa berat terbanyak menurut provinsi di Indonesia yaitu DIY dan Aceh. Provinsi DIY menempati urutan pertama diantara provinsi lainnya di Indonesia dengan jumlah 2,7 %. Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Grhasia di DIY pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa di Rawat Jalan di RSJ Grhasia. Tahun 2016 sebanyak 17.583 orang kemudian meningkat di tahun 2017 sebanyak 21.189.

Berdasarkan laporan data yang didapatkan dari rekapitulasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta selama satu tahun terakhir, jenis-jenis skizofrenia yang terdapat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yaitu

undifferentiated schizophrenia sebanyak 156 pasien, *paranoid schizophrenia* sebanyak 108 pasien, *schizoaffective disordered* sebanyak 51 pasien, *manic type* sebanyak 51 orang, *residual schizophrenia* sebanyak 25 pasien, *schizoaffective disorder depressive type* sebanyak 17 pasien, *hebephrenic schizophrenia* sebanyak 7 pasien dan *acute schizophrenia-like psychotic disorder* sebanyak 7 pasien (SIMRS Grhasia, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, dengan melihat dari hasil penderita skizofrenia yang lebih rentan 2-3 kali lipat meninggal lebih dini dibandingkan dengan populasi penderita penyakit fisik lainnya, dan dengan banyaknya jumlah pasien yang mengalami halusinasi di Indonesia, serta dengan masih adanya stigma diskriminasi terhadap pasien ODGJ, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus gangguan jiwa dengan masalah halusinasi dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Tn. S dengan masalah Halusinasi Pendengaran”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penyusunan laporan ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan dengan masalah halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 x 24 jam mahasiswa mampu :

- a. Menerapkan dan menganalisis hasil pengkajian pada pasien skizofrenia paranoid dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- b. Menerapkan dan menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia paranoid dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- c. Menerapkan dan menganalisis intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia paranoid dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

- d. Menerapkan dan menganalisis tindakan implementasi pada pasien skizofrenia paranoid dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- e. Menerapkan dan menganalisis tindakan evaluasi pada pasien skizofrenia paranoid dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- f. Menganalisis kesenjangan pada pasien skizofrenia paranoid dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari laporan asuhan keperawatan ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan terutama pada masalah keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Untuk menambah pengetahuan penulis mengenai Keperawatan Jiwa yang banyak terjadi pada masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta dan sekitarnya. Sehingga penulis tertarik untuk membantu masyarakat dalam mencari solusi dari permasalahan gangguan jiwa.

b. Pasien

Diharapkan dengan diberikannya Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. S. pasien dapat menunjukkan perubahan yang signifikan dengan perubahan perilaku gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

c. RSJ Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta

Diharapkan hasil dari laporan ini dapat menjadi asuhan keperawatan dalam menangani atau memberikan pelayanan asuhan keperawatan bagi pasien dengan masalah halusinasi pendengaran di RSJ Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup TAN

Penelitian yang diambil penulis adalah Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah Halusinasi Pendengaran yang dilaksanakan di Rumah Sakit Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 9 sampai 13 Mei 2022, dan selama proses melaksanakan Asuhan Keperawatan, penulis diberikan pasien Tn. S dengan masalah halusinasi pendengaran.