

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana seorang dapat berkembang secara jasmani, rohani, dan sosial sehingga orang tersebut mengetahui kemampuannya sendiri, dapat menghadapi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan dapat melaksanakan aktivitas dengan baik (UU RI Indonesia No. 18 Tahun 2014). Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera yang ditandai dengan bantuan penggunaan emosi kebahagiaan dan ketenangan, perasaan puas, dan perasaan pencapaian diri sesuai dengan harapan (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Gangguan jiwa dengan halusinasi memiliki persentasi tertinggi dibandingkan yang lain, mencapai ragam 70% (Keliat, 2012; Rusminah, 2020).

Gangguan jiwa adalah suatu keadaan karakter yang tidak selalu teratur atau terdapat gangguan pada ciri intelektual dimana seorang mengulas suatu perubahan dalam gaya perilaku dan emosi, sehingga mengakibatkan korban mengalami batasan-batasan dalam peran sosialnya (Anna, 2019). Gangguan jiwa adalah gaya perilaku yang membuat orang mengalami perjuangan dan keterbatasan (Maslim, 2013).

Skizofrenia adalah penyakit yang terjadi dalam fitur pikiran. Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi, cara berpikir, perasaan, dan perilaku sosial klien (Yosep, 2014). Skizofrenia adalah penyakit intelektual yang termasuk dalam kategori ekstrim. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016) menyatakan bahwa skizofrenia berdampak lebih dari 21 juta manusia di seluruh dunia. Menurut Yosef (2010), diperkirakan bahwa lebih dari 90% penderita dengan prognosis skizofrenia mengalami halusinasi, dan halusinasi pendengaran paling banyak diderita oleh penderitanya dan hampir 70%, pada pasien yang menderita halusinasi pendengaran biasanya mengalami seperti mendengar suara-suara tanpa adanya sumber, dan pada penderita halusinasi juga dapat berdampak pada pikiran, di mana orang yang terkena diperintahkan untuk

melakukan sesuatu yang sesekali membahayakan dirinya sendiri atau orang lain (Muhith, 2015).

Halusinasi adalah distorsi persepsi yang tidak aktual dan muncul dalam respons neurobiologis maladaptif. Halusinasi yang terjadi dengan bantuan menggunakan orang disebabkan oleh faktor predisposisi dan presipitasi (Stuart, Keliat, dan Pasaribu, 2016). Jenis halusinasi meliputi halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecap, taktil, dan kinestetik (Kumala, 2019). Seseorang yang mengulas halusinasi umumnya memiliki tanda dan gejala yang terdiri dari berbicara pada dirinya sendiri, cekikikan pada dirinya sendiri, menjadi jengkel tanpa adanya stimulus yang sebenarnya, kadang-kadang penderita mendekati telinganya bahkan seperti berusaha ke kanan dan ke kiri seolah-olah sedang mencari sesuatu, terkadang juga pasien mendengar suara orang seperti marah-marah yang membuatnya akhirnya timbul emosi (Direja, 2014).

Menurut statistik dari National Institute of Mental Health, keunggulan masalah intelektual global adalah sekitar 1,3% dari rata-rata usia 8 tahun atau sekitar 53 juta manusia di dunia memiliki masalah intelektual (WHO, 2015). Jumlah masalah intelektual yang terus menerus dan ekstrim yang menyerang telah lebih dari 21 juta manusia dan secara menyeluruh ada lebih dari 23 juta manusia di seluruh dunia (Risksedas, 2018). Badan Pencatatan Sipil (BPS) pada tahun 2015, keunggulan manusia dengan masalah intelektual di Indonesia mencapai 15,3% dari 259,9 juta. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 kejadian masalah intelektual tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang mencapai 24,3% (Depkes RI, 2016).

Pada saat melakukan penelitian ini penulis melakukan pengujian di dalam Ruang Merak RS Jiwa Dr. Suharto Heerdjan Jakarta. Ruangan merak merupakan ruangan singgah paling akhir yang dimana kondisi pasiennya sudah stabil, di ruangan tersebut diagnose nya rata-rata adalah halusinasi. Pada penelitian ini penulis tertarik untuk mengangkat kasus Halusinasi Pendengaran dikarenakan selama penulis observasi dan melakukan pengkajian kepada pasien sikap yang masih menonjol pada pasien yaitu Tn.R adalah Gangguan persepsi Sensori Halusinasi. Didapatkan data pada Bulan Desember 2021 di dalam Ruang Merak RSUD Dr. Suharto Heerdjan berjumlah 44 penderita yang termasuk penderita

gangguan keperawatan sebagai berikut: Gangguan gangguan sensorik: halusinasi berjumlah 11 penderita dengan persentase 24,4%, masalah keperawatan harga diri rendah berjumlah 12 pasien dengan persentase 26,7%, masalah keperawatan isolasi sosial berjumlah 9 pasien dengan persentase 20%, masalah keperawatan defisit perawatan diri berjumlah 8 pasien dengan persentase 17,8%, masalah keperawatan perilaku kekerasan berjumlah 3 pasien dengan persentase 6,7% dan masalah keperawatan waham berjumlah 2 orang dengan persentase 4,4 % (Medical Record RSJ Dr. Soeharto Heerdjan, 2021). Dampak pada klien yang memiliki gangguan halusinasi ini jika tidak cepat ditangani adalah klien akan merasa takut, cemas, dan tertekan. Mereka dapat muncul sebagai orang yang sangat tertekan sehingga mereka mengalami ketakutan pada diri mereka sendiri dan juga dapat membuat orang-orang di sekitar mereka mengalami ketakutan (Gitasari & Savira, 2015)

Fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita halusinasi yaitu antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, berupa SPTK. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan adalah perangkat yang digunakan sebagai panduan melalui perawat jiwa untuk berinteraksi dengan pelanggan dengan masalah keperawatan dengan halusinasi. Strategi pelaksanaan merupakan perangkat kebutuhan asuhan keperawatan sehingga dapat diimplementasikan kepada pelanggan yang bertujuan untuk menurunkan masalah keperawatan jiwa yang akan ditangani. Dalam masalah gangguan sensori halusinasi strategi pelaksanaannya meliputi kegiatan dalam mengenal halusinasi, mengajarkan dan membantu klien dengan cara menghardik halusinasi, melatih dan membantu klien dengan menegur halusinasi, berbicara dengan orang yang berbeda saat halusinasi muncul, dan mampu melakukan aktivitas terjadwal untuk menyelamatkan atau mengelola halusinasi (Susilawati¹, 2016)..

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dan dari data yang diperoleh penulis ada 90 % pasien dengan diagnose skizofrenia mengalami Halusinasi dan rata-rata paling terbanyak adalah halusinasi pendengaran. Hal inilah yang membuat penulis tertarik dengan mengangkat masalah halusinasi keperawatan sebagai bahan penyusunan karya tulis ilmiah yang sistematis berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. R Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut : Data yang didapat bahwa jumlah asien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorihalusinasi berjumlah 11 pasien dengan persentase 24,4% pada bulan Desember 2021.

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halsuinasi, menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) Tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori Halusinasi.

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan diatas maka dapat dimunculkan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran yang di Rawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Tn “R” dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak di RSJ Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien Tn. R dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta.
- b. Mampu menganalisa serta menegakkan diagnosa keperawatan pada klien Tn. R dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta.
- c. Mampu menentukan rencana keperawatan secara menyeluruh kepada klien Tn.R dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta.
- d. Mampu melaksanakan Tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi pada klien dengan Tn.R dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta.

- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada klien Tn.R dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Tn.R dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Merak RS Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta.

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

a. Bagi Klien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan dan pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.

b. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan baha pembelajaran serta refensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan pada rumah sakit sebagai pemberi pelayanan Kesehatan mengenai penyakit Halusinasi Pendengaran.

c. Bagi Peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan, dan wawasan berpikir penulis, serta dapat memberikan pengalaman nyata merawat klien dengan Halusinasi. Pendengaran.