

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan dan merupakan unsur utama untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang utuh (Sutejo, 2021). Menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 kesehatan jiwa dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana individu mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut sadar akan kemampuannya dan dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara efektif dan dapat berkontribusi pada komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014). Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku di mana seseorang biasanya dikaitkan dengan gejala kesusahan atau gangguan satu atau lebih fungsi manusia yang penting, yaitu fungsi psikotik, perilaku, biologis dan mental yang tidak hanya ditemukan dalam hubungan antara orang tersebut tetapi juga dengan masyarakat. Gangguan jiwa merupakan gambaran suatu sindrom dengan berbagai penyebab. Umumnya ditandai dengan penyimpangan mendasar, karakteristik pikiran dan persepsi (Yusuf AH, 2019).

Menurut WHO (2018), kejadian gangguan jiwa kronis dan berat menyerang lebih dari 21 juta orang, dan secara umum ada lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia, lebih dari 50% dari orang dengan *skizofrenia* adalah tidak mendapatkan pengobatan yang memadai, 90% orang dengan *skizofrenia* yang tidak diobati di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Riskesdas (2018), prevalensi gangguan jiwa di Indonesia adalah 1,7 per mil pada

tahun 2013 dan meningkat dari menjadi 7 per mil pada tahun 2018. Di tingkat provinsi, jumlah gangguan jiwa tertinggi ditemukan di provinsi di Bali, dengan 11 per mil. Di Jawa Tengah, menempati urutan ke-7 dengan 9 orang dengan gangguan jiwa sejauh 9 mil (Riskesdas, 2018). Prevelensi data yang didapatkan dari RSJD dr Arif Zainudin Surakarta, jumlah penderita gangguan jiwa cukup tinggi. Berdasarkan hasil laporan rekam medis di RSJD Surakarta diambil dari laporan bulan Juni 2021-November 2021 penderita halusinasi sebanyak 19.470, RPK sebanyak 5.118, Isolasi Sosial sebanyak 210, HDR sebanyak 111, dan DPD sebanyak 75. Data dari klien dengan diagnosa medis *skizofrenia* mengalami sebanyak 70% gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi lainnya. Berdasarkan data tersebut, diketahui mendengar jenis halusinasi yang dialami oleh penderita *skizofrenia* (Sutejo, 2021).

Salah satu masalah yang diketahui pada gangguan jiwa adalah *skizofrenia*. Menurut (Agustina, 2017) *skizofrenia* adalah suatu keadaan yang mempengaruhi fungsi otak, kognitif, emosional dan perilaku yang umumnya terjadi dengan hilangnya respon emosional dan penarikan diri dari orang lain. *Skizofrenia* biasanya diikuti oleh delusi dan halusinasi. *Skizofrenia* menyebabkan stres dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya. Penderita *skizofrenia* akan menimbulkan dua gejala, yaitu positif dan negatif. Gejala positif adalah gejala nyata seperti waham, halusinasi, bicara dan perilaku tidak teratur. Sedangkan gejala negatif adalah gejala samar seperti kasih sayang datar, keengganan, dan penarikan sosial atau ketidaknyamanan saat bersosialisasi. Masalah paling umum yang dihadapi oleh orang dengan *skizofrenia* adalah gangguan persepsi sensori halusinasi.

Halusinasi merupakan salah satu gangguan persepsi sensori pada penderita *skizofrenia* yang dirasakan klien berupa suara, mata, rasa, sentuhan atau penciuman tanpa adanya stimulus yang nyata (Keliat, 2015). Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran adalah ketika seseorang mendengar suara yang tidak nyata, suara itu bisa berasal dari dalam atau luar individu. Suara klien bisa dikenali, suara bisa tunggal atau ganda atau mengandung arti. Isi suaranya seperti perintah tentang perilaku klien itu sendiri, klien merasa yakin bahwa suara itu nyata (Yosep dan Sutini, 2016). Efeknya adalah hilangnya kemampuan pengendalian diri, yaitu keadaan panik, histeria, lemah, ketakutan yang berlebihan dan melakukan hal-hal yang merugikan, keadaan ini tanpa disadari melakukan tindakan yang berbahaya atau agresif. Bunuh diri atau bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (pembunuhan) bahkan dapat merugikan lingkungan tempat mereka tinggal (Ginting, I, 2013).

Untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dilakukan upaya proses keperawatan yang meliputi diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Rencana asuhan terdiri dari beberapa strategi untuk klien *skizofrenia* dengan halusinasi yaitu memberikan Strategi Pelaksanaan (SP), terapi obat, dan intervensi lain seperti terapi kejang listrik dan terapi aktivitas kelompok untuk klien. Strategi Pelaksanaan (SP) yang dinyatakan adalah: SP 1 membantu klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, SP 2 melatih klien menggunakan obat secara teratur, SP 3 melatih klien mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4 melatih klien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal. Selain strategi implementasi untuk klien, juga ada strategi

implementasi untuk keluarga: SP1 (keluarga) memberikan pendidikan kesehatan tentang halusinasi, jenis halusinasi yang dikenali pada klien, tanda-tanda halusinasi dan cara mengobati klien dengan halusinasi, SP2 (keluarga) Keluarga dilatih untuk merawat klien Halusinasi tepat di depan mata klien, SP3 (Keluarga) membuat rencana pulang bersama keluarga Untuk itu intervensi yang komprehensif seperti tindakan medis dan asuhan keperawatan sangat penting bagi penderita *skizofrenia* guna meningkatkan angka kesembuhan penderita *skizofrenia* (Stuart, 2016).

Kajian islami yang didapatkan dari pengakjian ini adalah dapat terjalannya silaturahmi antara perawat dan klien. Dapat memperkuat hubungan perawat klien. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S al A'raf ayat 172:

وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ فَقَالُوا بَلَىٰ شَهِدْنَا أَنْ تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ

Artinya: Dan (ingatlah), Ketika Tuhanmu mengeluarkan keturunan anak-anak Adam dari sulbi mereka dan Allah mengambil kesaksian terhadap jiwa mereka (seraya berfirman): "Bukankah Aku ini Tuhanmu?" Mereka menjawab: "Betul (Engkau Tuhan kami), kami menjadi saksi". (Kami lakukan yang demikian itu) agar di hari kiamat kamu tidak mengatakan: "Sesungguhnya kami (bani Adam) adalah orang-orang yang lengah terhadap ini (keesaan Tuhan)".

Manusia diperintahkan Allah untuk selalu beribadah kepadaNya.

Maksud dari perintah Allha tersebut adalah agar manusia bisa selalu dekat dengan Allah, akan menjadikan manusia lebih tenang dan tentram.

Sebagaimana firman Allah dalam q.s Ar Ra'du ayat 28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran”

1.3 Tujuan

Rumusan tujuan dibedakan dalam dua bentuk yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum memuat rumusan pencapaian secara umum, sementara tujuan khusus memuat pencapaian spesifik yang hendak dilakukan.

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Instalasi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan untuk mempelajari materi asuhan keperawatan dan sebagai acuan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan keperawatan jiwa pada klien penderita *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

- b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam teori dan penerapan upaya mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Institusi Rumah Sakit

Dapat menjadikan sumber informasi dan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan referensi mahasiswa keperawatan khususnya dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

c. Profesi Keperawatan

Laporan kasus ini akan bermanfaat sebagai sumber informasi dan sebagai sumber praktik keperawatan untuk membantu mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada pasien *skizofrenia*.

d. Penulis Selanjutnya

Dapat menjadikan salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan studi kasus pada Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.

