

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatri Association* (APA) adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan resiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan (Wulandari, 2020).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (Dunia luar). Pasien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh pasien mengatakan mendengar suara namun tidak ada orang yang berbicara di sekitarnya. Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai kurang lebih 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapan, perabaan, kinesthetic, cenesthetic

hanya meliputi 10%. Halusinasi pendengaran akan memunculkan perilaku yang maladaptif dari penderitanya (Damaiyanti, 2018).

Halusinasi pendengaran adalah gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara yang sedang membicarakan apa yang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu. Adapun gejala-gejala yang dapat diamati pada pasien halusinasi diantaranya berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah sendiri tanpa sebab, menunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas (Fitri, 2019).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, terdapat 23 juta orang yang menderita penyakit kejiwaan, yakni skizofrenia atau psikosis. Namun, dari jumlah tersebut, hanya 31,3 persen yang mendapat layanan spesialis jiwa. Sementara di Indonesia, data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat, penduduk berusia lebih dari 15 tahun ada 9,8 persen atau lebih dari 20 juta orang terkena gangguan mental emosional. Selain itu, sebanyak 6,1 persen atau sekitar 12 juta orang mengalami depresidan 450.000 menderita skizofrenia/psikosis yang merupakan gangguan jiwa berat (Mahmudah & Solikhah, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 juga menyebutkan, prevalensi psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota penderita psikosis. Sebanyak 84,9 persen penderita penyakit ini telah berobat meskipun sebagian di antaranya tidak meminum obat secara rutin. Psikosis merupakan salah satu penyakit kejiwaan yang kerap diabaikan. Para penderita psikosis

mengalami kesulitan dalam membedakan kenyataan dan imajinasi. Psikosis juga dapat terjadi sebagai akibat dari skizofrenia, obat-obatan, atau penggunaan narkoba. Penderita psikosis juga kerap mengalami gejala seperti delusi, halusinasi, bicara tak jelas, dan agitasi. Bahkan, orang dengan kondisi ini kerap tidak menyadari perilaku tersebut sehingga dapat mengganggu kehidupan penderita dan orang-orang di sekelilingnya. Secara umum, kondisi psikosis memang membutuhkan intervensi oleh spesialis medis profesional. Namun, intervensi dengan dukungan teknologi pengolahan bahasa manusia dalam bentuk aplikasi juga dapat digunakan dalam upaya deteksi dini psikosis (Risksedes, 2018).

Tingginya angka penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi pasien itu sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan sekitar. Melihat biasanya peran perawat dalam penanganan pasien halusinasi dan faktor pengetahuan yang sangat berpengaruh dalam kinerja perawat untuk melakukan tindakan keperawatan yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi, sehingga penulis tertarik untuk meneliti, Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Desa Sukorambi Kecamatan Sukorambi.

1.2 Batasan Masalah

Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran

1.3 Tujuan

A. Tujuan Umum

Menganalisis hasil asuhan keperawatan jiwa dengan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Desa Sukorambi.

B. Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi:

1. Hasil pengkajian keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Desa Sukorambi.
2. Diagnosis keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Desa Sukorambi.
3. Perencanaan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Desa Sukorambi.
4. Tindakan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Desa Sukorambi.
5. Evaluasi keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Desa Sukorambi.

1.4 Manfaat

A. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi.

B. Praktis

1. Pasien

Laporan karya ilmiah akhir ini dapat meningkatkan derajat kesehatan jiwa yang optimal, khususnya pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Perawat Puskesmas

Bagi perawat puskesmas laporan karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat untuk menjadi panduan dalam memberikan intervensi keperawatan seperti melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan pemberian obat, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas rutin.

3. Peneliti Selanjutnya.

Laporan karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk dijadikan sebagai referensi dan sumber informasi dalam menyusun asuhan keperawatan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

1.5 Sistematika Penulisan

A. Tempat dan Waktu

Pengambilan kasus ini dilakukan pada tanggal 27 Mei 2023, pukul 09.00

WIB di Wilayah Desa Sukorambi

B. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan teknik wawancara dan observasi pada pasien dan anggota keluarga pasien.