

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap Negara termasuk di Indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Disisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengelola konflik dan stres tersebut. Halusinasi biasanya muncul pada pasien gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan klien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya, dan membuat klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku klien dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir serta tingkah laku yang aneh (PH et al, 2020).

Halusinasi adalah gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman (Abdurkhan & Maulana, 2022). Menurut Stuart, Keliat, dan Pasaribu (2016 dalam Sari, Antoro, Gede, et al, 2019) halusinasi merupakan distorsi persepsi yang tidak nyata dan terjadi pada respon neurobiologis maladaptive. Penyebab munculnya halusinasi ada dua yaitu faktor

predisposisi terdiri dari faktor biologis yang berhubungan dengan perkembangan sistem saraf yang tidak normal, faktor psikologis seperti pola asuh orang tua, kondisi keluarga dan lingkungan, faktor sosial budaya seperti kondisi ekonomi, konflik sosial, serta kehidupan yang terisolasi disertai stres dan presipitasi yakni faktor biologi yang terkait dalam gangguan komunikasi dan putaran balik otak yang mengatur proses informasi, faktor lingkungan yang mana terjadi tingkat stresor.

Data Riskesdas 2018 oleh badan penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (KemenKes) dari jumlah data dan informasi kesehatan, poin tentang gangguan jiwa mengungkapkan peningkatan proporsi cukup signifikan dibanding dengan data Riskesdas 2013 naik dari 1,7% menjadi 7%. Ada sekitar 450 ribu dengan ODGJ berat. Angka prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur menduduki nomor 12 di Indonesia. Gangguan jiwa berat di Jawa Timur pada tahun 2018 didapatkan data nasional tentang angka kejadian yaitu 0,19% (Kemenkes, 2020).

Cara melakukan asuhan keperawatan mampu memberikan cara untuk mengontrol halusinasi melalui strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan ada 4 cara yaitu, mengajarkan teknik menghardik, mengajarkan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan minum obat dengan benar dan teratur, dan melakukan kegiatan terjadwal untuk mencegah halusinasi terjadi kembali. Teknik menghardik adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat halusinasi dengar. Menghardik adalah salah satu cara yang dapat

dilakukan untuk dapat mengendalikan halusinasi dengar dengan menolak halusinasi apabila halusinasi muncul. Pasien akan dilatih untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi yang muncul dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan isi halusinasinya, apabila pasien mampu untuk mengendalikan pikirannya maka pasien akan mampu untuk dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik. Menghardik dapat bermanfaat untuk mengendalikan diri dan tidak mengikuti suara atau halusinasi yang muncul. Kemungkinan halusinasi muncul masih tetap ada tetapi dengan dilakukannya terapi ini diharapkan klien tidak akan larut untuk mengikuti isi dari halusinasi tersebut (Modiska, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tangahu, Sesly Aladin, dkk, yaitu terapi menghardik dilakukan secara tatap muka antara perawat dengan pasien secara terstruktur serta durasi waktu tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Yang sering digunakan dalam pendekatan terapi individu ini yaitu pendekatan strategis dalam melaksanakan komunikasi dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, membantu mengenal halusinasi, mendiskusikan isi dari halusinasi (apa yang didengar dan dilihat), waktu terjadinya halusinasi, frekuensi dan situasi yang menimbulkan halusinasi serta respons pasien saat itu, kemudian juga pelatihan pengendalian halusinasi menggunakan cara menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat-obatan, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan terjadwal. Sebelum dilakukan terapi menghardik yaitu dari kategori berat sebanyak 9 (50%), dan

kategori ringan sebanyak 9 (50%). Kemudian setelah dilakukan terapi menghardik yaitu dari kategori berat sebanyak 5 (27,8%), dan kategori ringan sebanyak 13 (72,2%). Hasil dari penelitian yang dilakukan tersebut dapat membuktikan bahwa terapi menghardik dapat menurunkan tingkat halusinasi pada pasien. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di Desa Jubung.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada karya ilmiah ini dibatasi pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi
- b. Menggambarkan penetapan diagnosis keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi
- c. Menggambarkan cara menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi
- d. Menggambarkan pelaksanaan implementasi keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi
- e. Menggambarkan melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi
- f. Menggambarkan melakukan dokumentasi keperawatan dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Jubung Kecamatan Sukorambi

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan jiwa tentang asuhan keperawatan pada orang dengan gangguan jiwa halusinasi pendengaran pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan keperawatan.

1.5.2 Praktik

a. Perawat

Perawat dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi sesuai prosedur terutama dalam memberikan informasi tentang menghardik yang baik dan benar.

b. Rumah Sakit

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya guna menambah keterampilan, kualitas, dan mutu tenaga kerja dalam mengatasi masalah halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan materi dalam kegiatan proses belajar mengajar dalam keperawatan jiwa dan referensi penulis lain untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut pada pasien halusinasi.

d. Klien

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai asuhan keperawatan khususnya pada pasien halusinasi terkait cara penatalaksanaan menghardik yang baik dan benar.

