

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 mosinya, 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 persepsi sensori dari suatu objek rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realita (Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, 2022).

Halusinasi adalah kesalahan sensori presepsi yang menyerang pancaindra yang umumnya menyerang pendengaran, penciuman, pendengaran, perasaan.

Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar. Halusinasi pendengaran adalah kondisi dimana adanya gangguan pada persepsi terhadap pendengaran yang menimbulkan adanya stimulus yang tidak nyata pada indra pendengaran yang menyebabkan munculnya ilusi pada penderita (Santri, 2019).

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 nomer 12 di Indonesia. Gangguan jiwa berat di Jawa Timur pada tahun 2018 didapatkan data nasional tentang angka kejadian yaitu 0,19% (Kemenkes, 2020).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diantaranya sebagai pendidik, narasumber, penasehat dan pemimpin. Adapun peran perawat dalam penanganan pada klien dengan halusinasi yaitu melakukan penerapan asuhan keperawatan berupa penerapan strategi pelaksanaan. Terdapat 4 strategi pelaksanaan halusinasi yaitu dengan melatih klien cara mengenal halusinasi dan menghardik, melatih klien meminum obat, melatih klien bercakap-cakap, dan mengajarkan klien melakukan aktivitas. Teknik menghardik adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengendalikan halusinasi dengar dengan menolak halusinasi apabila halusinasi muncul. Klien akan dilatih untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi yang muncul dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan isi halusinasinya, apabila klien mampu untuk

mengendalikan pikirannya maka klien 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 latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada karya ilmiah ini dibatasi pada asuhan keperawatan jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana tindakan asuhan keperawatan jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N yang mengalami Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian tindakan keperawatan jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N yang memiliki halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- b. Menetapkan diagnosis dari tindakan keperawatan jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N yang memiliki halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- c. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N yang memiliki halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan jiwa pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N yang memiliki halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- e. Melakukan evaluasi pada Tn.ST, Tn.S dan Tn.N yang memiliki halusinasi pendengaran di Rumah Sakit dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Melalui studi kasus ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan jiwa terkait pemahaman tentang asuhan keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

1.5.2 Praktis

a. Bagi Perawat

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

b. Bagi 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. Bagi 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.

