

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat adalah dalam keadaan bugar dan nyaman seluruh tubuh dan bagian-bagiannya (KBBI, 2016), sedangkan Menurut *WHO* (2015) sehat adalah keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Jadi sehat merupakan keadaan dimana individu harus mampu menyesuaikan diri pada perubahan-perubahan yang terjadi untuk mempertahankan status kesehatannya (Nurhalimah, 2016). Kesehatan termasuk hal yang paling penting karena agar tetap bisa hidup dan melakukan aktivitas. Oleh karena itu manusia harus memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

WHO (2014), mendefinisikan bahwa kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan *well-being* dimana setiap individu menyadari potensinya, dapat mengatasi stres yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Undang-undang Kesehatan Jiwa no 18 tahun 2014, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Individu dikatakan mengalami gangguan jiwa jika tidak memenuhi karakteristik sehat.

Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau sindrom yang secara klinis bermakna berhubungan dengan penderitaan atau distress, dan menimbulkan gangguan pada fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011), sedangkan Menurut *American Psychiatric Association (APA)* adalah sesuatu sindrom atau pola psikologis secara klinis yang terjadi pada individu yang dihubungkan dengan adanya

distress seperti gejala nyeri, ketidakmampuan pada salah satu bagian fungsi penting yang disertai peningkatan resiko secara bermakna seperti sakit, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan (APA 1994 dalam Prabowo, 2014). Jadi gangguan jiwa adalah suatu sindrom yang secara klinis menimbulkan gangguan pada fungsi kehidupan manusia.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia 7.0% dan tertinggi di provinsi Bali dengan presentase 11.0%. Sedangkan yang terendah di provinsi Kepulauan Riau dengan jumlah presentase 3.0 %. Sedangkan di Jawa Tengah jumlah prevalensi gangguan jiwa sebesar 9.0%. Gangguan jiwa berat sering juga disebut dengan skizofrenia (Kementerian Kesehatan/KEMENKES, 2018). Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, pasien dengan diagnosis medis skizofrenia, sebanyak 70% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan. Berdasarkan data tersebut diketahui jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan skizofren adalah halusinasi pendengaran (Nuraeni dkk, 2009).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Kusumawati & Hartono, 2010). Gangguan persepsi sensori (halusinasi) merupakan salah satu masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Pasien dapat merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata (Keliat dkk, 2012).

Halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendenging atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna (Yosep, 2011). Halusinasi pendengaran dapat menimbulkan

beberapa dampak atau masalah yang dialami oleh klien maupun keluarga. Dampak dari halusinasi antara lain timbul resiko bunuh diri, resiko mencederai diri sendiri maupun orang lain, oleh karena itu diperlukan peranan perawat untuk mengatasi halusinasi pada klien halusinasi. Perilaku serta tanda dan gejala yang sering muncul pada klien halusinasi bisa dikendalikan dengan beberapa teknik, salah satunya dengan teknik menghardik digunakan untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul dengan tepat dan terjadwal (yosep, 2009). Hasil dari penelitian ini mempunyai implikasi yang bermanfaat untuk menurunkan frekuensi munculnya halusinasi (Nugroho Arief, 2016 dalam Nafiatun, dkk, 2020).

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Klien Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang Dari Tahun 2016 Sampai 2018

NO	DIAGNOSA	2016	2017	2018
1.	Halusinasi	5.783	5.200	4.724
2.	Perilaku Kekerasan	1.638	5.200	1.298
3.	Harga Diri Rendah	451	479	467
4.	Isolasi Sosial	309	360	349
Jumlah		8.181	11.239	6.838

Sumber : Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo

Magelang pada tahun 2016 sampai 2018.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang jumlahnya cukup tinggi yaitu 5.783. Dari tahun 2016 sampai tahun 2018 mengalami sedikit penurunan jumlah pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi sebanyak 1.059.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan keperawatan dengan judul gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Karena dari fenomena yang ada gangguan jiwa dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi banyak dijumpai di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang walaupun mengalami sedikit penurunan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, khususnya halusinasi pendengaran namun jumlah penderita

masih cukup tinggi. Serta dapat disimpulkan bahwa terapi menghardik sangat efektif untuk meminimalkan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk dapat mendeskripsikan pengelolaan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Ny. O dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada Ny. O dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. O yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah pada Ny. O dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditegakkan pada Ny. O dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. O dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman di bidang keperawatan jiwa dan melaksanakan pengelolaan kasus pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam bidang keperawatan jiwa khususnya tentang pengelolaan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penulis lain yang mengambil kasus tentang gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai informasi dalam memberikan penanganan dan pengelolaan pasien dengan gangguan jiwa khususnya bagi anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

b. Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa dan menambah informasi tentang cara mengelola pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.