

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ketahun (Hartanto,2021). Gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab biasanya ditandai dengan penyimpangan yang fundamental karakteristik dari pikiran dan persepsi adanya efek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf AH, 2015).

Prevelensi gangguan jiwa diseluruh dunia menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan Bipolar, 50 juta orang mengalami Demensia, dan 20 juta orang mengalami Skizofrenia. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevelensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Ada peningkatan 7 permil rumah tangga. Artinya per1000 rumah tangga ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan 450 ribu ODGJ berat (Kemenkes RI, 2018). Kurang lebih dari 25% warga pada daerah jawa Tengah atau satu diantara empat orang mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil (Widayati, 2020). Salah satu penyakit gangguan jiwa yang menjadi masalah utama di negara-negara berkembang adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan psikiatri yang menimbulkan disabilitas yang cukup luas, serta dicirikan oleh suatu siklus kekambuhan san remisi. Sampai

saat ini para ahli belum mendapatkan kesepakatan tentang definisi baku dari kekambuhan skizofrenia (Mubin et al., 2019)

Di Indonesia masalah kesehatan mental masih belum mendapat perhatian optimal meskipun jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat. Salah satu gangguan yang semakin meluas adalah Skizofrenia, yang telah memengaruhi 21 juta orang di negara ini menurut data dari WHO tahun 2022. Studi epidemiologi pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan drastis dalam prevalensi Skizofrenia di Indonesia, mencapai 3% hingga 11%, dibandingkan dengan data tahun 2013 yang hanya sekitar 0,3% hingga 1% (WHO, 2018). Di daerah Jawa Tengah angka skizofrenia tergolong tinggi, dengan total 2,3 permil dari jumlah penduduk. Menurut Susilawati, 2019 prevalensi skizofrenia di kabutan klaten sebanyak 14,3 % dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten klaten. Skizofrenia mempunyai satu ciri khas adalah halusinasi (persepsi sensoris yang tidak benar dan tidak berdasarkan realita).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Halusinasi dapat menyangkut lima indera dan sensasi tubuh yang lain. Halusinasi ini biasanya muncul pada klien dengan gangguan jiwa hingga terjadi perubahan orientasi realita, klien juga merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri sehingga menyebabkan seorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya tersebut (Syahdi

dan Pardede, 2022). Sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran yang dapat berasal dari dalam diri individu atau luar individu tersebut, suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara Tunggal atau *multiple* yang dianggapnya dapat memerintah tentang perilaku individu itu sendiri (Yanti et al., 2020)

Menurut Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 10,2%. Salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi pendengaran. Jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapan, penghidu, perabaan hanya meliputi 10% (Tasijawa, 2020). Pada tahun 2019 pasien skizofrenia mengalami peningkatan dimana ruang dewandaru sebanyak 399 orang, Flamboyan 387 orang, Geranium 659 orang dan Helikonias sebanyak 207 orang. Keseluruhan kasus halusinasi 79%, resiko perilaku kekerasan 35,5%, isolasi sosial 1,7%, wahan 1,2% dan resiko bunuh diri 0,76% (Data Rekam Medik RSJD Soedjarwadi, 2019). Berdasarkan data yang didapat dari RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada bulan Januari 2023 tercatat paling banyak 75% rawat inap dengan skizofrenia dan 1.250 pasien rawat jalan dengan skizofrenia (Data profil kunjungan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi)

Gejala halusinasi yang paling banyak ditemui pada pasien yang didiagnosa skizofrenia adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus pendengaran. Pasien mendengar suara-suara terutama suara orang yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam

serta memerintah klien untuk melakukan sesuatu yang kadang dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang lain yang berada disekitarnya. Halusinasi pendengaran memiliki karakteristik seperti mendengar suara-suara atau kebisingan, paling sering suara orang, Dimana pasien disuruh untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan nyawa penderita bahkan melakukan hal yang diluar pikiran dan kemampuan seseorang (Stuart, 2017).

Penatalaksanaa pada pasien halusinasi terbagi menjadi 2 yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan menurut (Simatupang& Hamdi, 2019) penerapan strategi pelaksanaan keperawatan yang dilakukan melalui terapi generalis SP 1- 4. Terapi generalis ini merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan dengan menggunakan strategi komunikasi, SP 1-4 yang dimaksud yaitu, SP 1 : menghardik halusinasi, SP 2 : menggunakan obat-obatan secara teratur, SP 3 : bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4 : melakukan aktivitas yang terjadwal. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Oktaviani et al., 2022) menunjukkan adanya hasil bahwa halusinasi pasien berkurang setelah dilakukan penerapan menghardik secara konsisten.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah dengan Judul “Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. “ D ” Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM . Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. D yang mengalami halusinasi pendengaran di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
2. Menegakan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
3. Menentukan rencana intervensi keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan banyaknya ditemukan kasus halusinasi di Ruang Flamboyan RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tenga, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : Asuhan Keperawatan Pada Tn. D Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah selama 6 hari dari tanggal 16-22 Mei 2024.