

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Hambatan yang dialami oleh orang yang mengalami gangguan jiwa akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal tersebut di atas menunjukkan masalah gangguan jiwa di dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. Salah satu gangguan jiwa yang sering dialami adalah gangguan persepsi (Amalita et al., 2019).

Gangguan persepsi adalah kemampuan manusia yang tidak bisa membedakan antara rangsangan yang dihasilkan dari internal ataupun dari stimulus eksternal. Gangguan persepsi yang sering terjadi yaitu gangguan persepsi sensorik yang merupakan salah satu masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien halusinasi (Hasneli, 2018).

Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Nurlaili et al., 2019). Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon *neurobiologist maladaptive*, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensorik sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020). Sekitar 70% halusinasi

yang dialami adalah halusinasi pendengaran. Suara yang didengar pasien dapat dikenalnya, suara dapat tunggal atau banyak atau bisa juga mengandung arti. Isi suara dapat memerintahkan tentang perilaku pasien sendiri, pasien sendiri merasa yakin bahwa suara itu benar-benar ada (Yosep & Sutini, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta orang mengalami skizofrenia (Nenobais, et.al, 2020:183). Di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 gangguan jiwa berat cukup meningkat jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2013, datanya naik dari 1,7% menjadi 7% dan provinsi tertinggi Bali 11,1% dan untuk Riau sendiri di urutan 22 dengan prevalensi 6% sedangkan penduduk mengalami gangguan mental emosional di Riau sekitar 10,5% (Riskesdas, 2018). Untuk prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis tertinggi pada kabupaten Kepulauan Meranti 22,57%, dan kabupaten Bengkalis 10,79% sedangkan untuk kota Pekanbaru 5,87% (Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020). Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya kasus gangguan jiwa terutama di Provinsi Riau.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan didapatkan data jumlah pasien 1 tahun terakhir berjumlah 1.649 orang dari 10 ruangan. Ruang Sebayang merupakan salah satu ruang rawat inap dengan jumlah rawatan terbanyak yaitu 327 orang. Di Ruang Sebayang data masalah gangguan jiwa pada bulan Desember 2022 yaitu dengan halusinasi yaitu 55 orang (45,5%), risiko perilaku kekerasan 18 orang (14,8%) harga diri rendah 14 orang (11,6%), isolasi sosial 11 orang (9,1%), defisit perawatan diri 11 orang (9,1%), waham 7

orang (5,8%), dan risiko bunuh diri 5 orang (4,1%). Dari data tersebut halusinasi merupakan jumlah terbanyak di antara masalah gangguan jiwa lain di ruang Sebayang.

Berdasarkan wawancara pada salah satu perawat pada tanggal 3 Maret 2022 di Rumah Sakit Jiwa Tampan di ruang Sebayang ditemukan bahwa pasien yang dirawat disebabkan kebanyakan pasien karena putus minum obat sehingga kambuh lalu meresahkan dan mengganggu orang lain, dan dari keluarga pasien itu sendiri kurangnya dukungan terhadap pasien yang mana jarang menjenguk pasien hanya menjemput pasien ketika pasien sudah diizinkan pulang. Hal lain yaitu banyaknya jumlah pasien sehingga daya tampung ruangan melebihi seharusnya dan kurangnya tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan perbandingan 1:5 terutama dalam mengajarkan strategi pelaksana dan mengingatkan kembali mengenai cara mengontrol halusinasi, sehingga menyebabkan masih banyaknya jumlah pasien dengan halusinasi.

Meningkatnya gangguan jiwa disebabkan tingginya angka kekambuhan pada ODGJ. Tanda dan gejala kekambuhan ODGJ biasanya karena efek samping seperti trauma. Tanda dan gejala kekambuhan adalah kondisi dimana penyakit yang dinyatakan sembuh kambuh lagi dan terjadi karena berbagai sebab seperti : ketidakpatuhan saat minum obat, kurangnya dukungan masyarakat dan keluarga (Muhbin, 2019). Pada pasien ODGJ tanda dan gejala kekambuhan sangat tinggi, dan pasien ODGJ mudah marah, sulit tidur dan depresi (Wiyati & Kuswati, 2020).

Hal tersebut dilihat dari penelitian Ruti Wiyati dan Ani Kuswanti di Kabupaten Banyumas, menunjukkan bahwa dari 51 pasien 60%, pasien pernah kambuh dan dirawat lebih dari 3 kali, 13% mengalami gangguan jiwa berkisar lebih

dari 5 tahun, 15% mengalami gangguan jiwa selama 3–5 tahun, 10% mengalami gangguan jiwa 1–3 tahun dan 2 % mengalami gangguan jiwa kurang dari satu tahun. Sehingga, pengelolaan pasien tidak optimal, akan berdampak bagi masyarakat dan negara. Tidak hanya bagi masyarakat dan negara, tetapi berdampak juga bagi individu dan keluarga (Wiyati & Kuswati, 2020).

Untuk mengatasi masalah atau gejala yang ditimbulkan dari halusinasi perlunya perawatan yaitu pelaksanaan metode untuk mengontrol halusinasi yaitu strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Livana et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hidayatun Nikmah tentang penerapan tindakan keperawatan generalis untuk mengontrol halusinasi pada pasien gangguan jiwa menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan partisipan dapat menceritakan masalah yang dialaminya, mulai dari penyebab, tanda dan gejala yang dirasakan, dan dapat mengontrol suara-suara yang didengarnya, mampu mendemonstrasikan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, serta minum obat secara teratur (Hidayatun Nikmah, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan Juli Andri dkk mengenai implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia didapatkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan pasien yang diberikan

implementasi keperawatan yaitu berupa strategi pelaksanaan, melatih pasien menghardik, melatih pasien bercakap-cakap dengan orang lain, melatih melakukan aktivitas terjadwal, serta melatih pasien minum obat secara teratur menghasilkan semakin baik pelaksanaan implementasi keperawatan maka pengendalian diri pasien halusinasi semakin membaik (Andri et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sebayang Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah **“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sebayang Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau?”**.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendeskripsikan asuhan keperawatan jiwa yang dilakukan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- b. Mampu menganalisa dan menegakkan diagnosis atau masalah keperawatan

- pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan secara menyeluruh pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
  - d. Mampu mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan yang nyata pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
  - e. Mampu mengevaluasi dan mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
  - f. Mampu membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

- a. Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan serta data penunjang yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

- b. Instansi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa/i dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

- c. Bagi Pembaca

Sebagai bahan informasi untuk memperoleh pengetahuan tentang perawatan gangguan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.