

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang menjelaskan bahwa Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mampu menyadari kemampuan diri sendiri dan dapat mengatasi tekanan serta mampu bekerja secara produktif sedangkan gangguan jiwa merupakan sindrom dengan variasi penyebab. Banyak yang belum diketahui dengan pasti perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis. Pada umumnya, ditandai dengan adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf, Fitryasari & Nihayati, 2015).

(World Health Organisation, 2019) menyatakan bahwa masalah utama gangguan jiwa di dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia ialah gangguan pada otak serta pola pikir yang mempunyai karakteristik dengan gejala positif dan negatif. Gejala positif antara lain (halusinasi, delusi, waham), dengan jumlah 379 juta orang di dunia menderita gangguan jiwa diantaranya 20 juta orang mengalami skizofrenia positif. Di Indonesia sendiri masalah Kesehatan jiwa masih menjadi tantangan yang berat karena memiliki perspektif yang berbeda terutama dalam konteks kesehatan jiwa.

Presentase rumah sakit jiwa di Indonesia pada halusinasi terdiri dari, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan serta 10% halusinasi pengecap, penciuman, dan perabaan (Depkes RI, 2020), Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar prevalensi skizofrenia di Jawa Timur sebesar 6,4%. Data Badan Pusat Statistik jumlah penduduk Jawa Timur sebanyak 3,5 juta jiwa, dengan itu berarti jumlah penderita skizofrenia di Jawa Timur sebanyak 2,7 juta orang (Riskesdas, Laporan Situasi Kesehatan Jiwa Indonesia Tahun 2018, 2018)

(Riskesdas, 2013) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia, sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7% per 1000 penduduk. Data Riskesdas tahun 2018 mengalami peningkatan beberapa masalah Kesehatan jiwa dibandingkan tahun 2013 dimana prevalensi orang dengan Skizofrenia dari 1,7% menjadi 1,8%, gangguan mental emosional dari 6% menjadi 9,8% dan depresi menjadi 6,1%.

Salah satu masalah yang sering muncul karena skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi juga merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi yang tidak nyata seperti penglihatan, pendengaran, pengecapan dan perabaan Pasien dengan gangguan halusinasi umumnya akan melakukan perilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Muhith A, 2015). Selain itu gangguan halusinasi juga mengakibatkan munculnya kehilangan kontrol diri yang bisa menyebabkan individu menjadi panik dan sikapnya dikendalikan oleh halusinasi tersebut (Scott et al., 2017).

Berdasarkan peristiwa yang terjadi, gangguan jiwa jenis halusinasi meningkat. Dengan adanya persepsi atau pengalaman yang tidak distimulasi oleh reseptor yang sering juga disebut dengan gangguan jiwa halusinasi yang bisa menimbulkan dampak antara lain hysteria, kelemahan, rasa takut yang berlebihan serta resiko perilaku kekerasan jika tidak ditangani dengan baik dan cepat (Fajar Pandopan Siringo-ringo, 2023)

Maka dari itu halusinasi perlu penanganan seperti farmakologi, psikoterapi dan terapi modalitas yang bisa melalui asuhan keperawatan sebagai tindakan yang diberikan pada klien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran dengan tujuan membantu klien meningkatkan kesadaran akan tanda dan gejala penderita halusinasi sehingga klien mampu membedakan antara dunia yang palsu dan dunia nyata. Penanganan yang tepat pada pasien yang sudah mengalami gangguan halusinasi salah satunya dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan dan terapi stimulasi yang tepat. Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi ini bertujuan untuk mencapai tingkatan kesadaran pasien dalam kehidupan nyata dengan awal yang harus menumbuhkan rasa percaya pada pasien. Terapi stimulasi juga mempunyai tujuan untuk mengontrol halusinasi yaitu menghardik dengan menutup telinga, mengajak pasien untuk ngobrol dengan orang lain, mengajak pasien melakukan aktivitas yang disukai atau yang diinginkan serta mengontrol pasien dengan minum obat secara teratur. Bila keempat cara tersebut tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita skizofrenia dengan halusinasi akan menyebabkan penderita mengalami gangguan terus-menerus dan semakin lama semakin berat serta berdampak buruk (Stuart G. W., 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu: “Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memahami pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

2. Tujuan Khusus

2.1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

2.2. Mampu memberikan diagnosa yang tepat pada pasien dengan gangguan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

2.3. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

2.4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

2.5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan pengetahuan dalam hal melakukan studi kasus penelitian serta mengaplikasikan ilmu tentang asuhan keperawatan gangguan jiwa dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah wawasan atau pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan gangguan jiwa dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit & Klinik

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber manfaat dan referensi pada rumah sakit dan klinik sebagai bahan acuan penelitian di masa yang akan data.

4. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil dari studi kasus ini dapat dijadikan pengetahuan tambahan bahwa lingkungan sosial dan keluarga dapat mempengaruhi kemampuan dalam meningkatkan serta mendukung klien.