BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

UU No. 36 pasal 1 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. *Health Organization* (WHO, 2015) menjelaskan pengertian sehat secara singkat yaitu sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Menurut UU No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (JDHI BPK RI, 2014).

WHO menjelaskan pengertian kriteria orang yang sehat jiwanya adalah orang yang dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu buruk, merasa bebas secara relatif dari ketegangan dan kecemasan, memperoleh kepuasan dari usahanya atau perjuangan hidupnya, merasa lebih puas untuk memberi dari pada menerima, dapat berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan, mempunyai kasih sayang yang besar, mampu menerima kekecewaan untuk digunakan sebagai pelajaran di kemudian hari, dan mampu mengarahkan rasa permusuhan

pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif (WHO 2008, dalam Yusuf, Fitriyasari, dan Endang Nihayati 2015).

UU.RI No. 18 tahun 2014 tentang gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. (Pusdatin Kemenkes RI, 2019) Gejala yang paling utama pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi terdapat beberapa penyebab dari beragai unsur yang saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu muncul gangguan kejiwaan. (Maramis 2010)

Berdasarkan data WHO tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1000 penduduk (Yosep, 2014). Kasus gangguan jiwa di Jawa Tengah cukup tinggi, menurut Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, “Jumlah warga dipasung di Jateng periode Januari hingga Juni 2021 sebanyak 390 kasus dan para warga tersebar di 35

Kabupaten kota daerah di Jawa Tengah" . (Republika.co.id,Solo Jawa Tengah, 2021)

Kasus gangguan jiwa di Solo Jawa Tengah, menurut Direktur Jendral P2P Kemeskes Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Solo, menjelaskan di masa pandemi gangguan jiwa cemas meningkat 6 persen, termasuk dengan gangguan depresi naik 6,5 persen". Usia individu yang mengalami gangguan kecemasan dan depresi rata-rata berusia antara 15 sampai 50 tahun. Penyebab individu mengalami ganguan jiwa ringan, adalah multifaktor. Seperti karena pandemi Covid-19, adanya keterbatasan interaksi sosial, kelompok pekerja yang kehilangan pekerjaan karena pemutusan hubungan kerja (PHK)." (Republika.co.id,Solo Jawa Tengah, 2021)

Hasil rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas tahun 2016 di datakan bahwa penderita gangguan jiwa pada tiga bulan terakhir dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2016 terdapat 178 orang, penderita yang mengalami resiko perilaku kekerasan berjumlah 50 orang (28%), yang mengalami gangguan konsep diri: harga diri rendah berjumlah 30 orang (16%), yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi berjumlah 98 orang (55%). Pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 terdapat 678 pasien yang dirawat di ruang sadewa dengan masalah gangguan jiwa seperti gangguan persepsi sensori : halusinasi, resiko perilaku kekersan, isolasi sosial dan harga diri rendah. (Rekam Medik RSUD Banyumas dalam Dimas, 2019).

Berdasarkan rekam medis RSUD Banyumas (Aufar, 2018). Dalam data rekam medis RSUD Banyumas tahun 2019 di ruang nakula terdapat dengan 307

orang mengalami gangguan kecemasan, 302 orang dengan gangguan koping individu tidak efektif, 16 orang dengan gangguan interaksi social, 13 orang mengalami gangguan tidur, 13 orang mengalami isolasi diri, 7 orang dengan gangguan harga diri rendah, 2 orang dnegan keputusasaan dan 2 orang mengalami ketakutan. (RSUD Banyumas, 2019)

Pasien skizofrenia, 70% akan mengalami halusinasi. Halusinasi adalah gangguan penerimaan pancaindra tanpa stimulasi eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan). Pasien dengan halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. (Yosep & Sutini, 2016)

Gejala atau perilaku yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa terkait dengan halusinasi yaitu berbicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menatap ke suatu titik, pergerakan mata yang cepat, berusaha menghindari orang lain, tidak bisa membedakan mana yang nyata atau tidak nyata, tidak jarang juga orang dengan gangguan jiwa tidak mau mandi dan memiliki perilaku yang aneh.

Berdasarkan pengertian halusnasi itu dapat diartikan bahwa, halusinasi adalah gangguan respon yang diakibatkan oleh stimulus atau rangsangan yang membuat klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak ada.

Menghardik halusinasi adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul atau tidak

memerdulikan halusinasinya. Mungkin halusinya tetap ada namun dengan kemampuan ini pasien tidak akan larut dalam halusinasinya. Biasanya dilakukan dengan cara bercakap cakap dengan sanak saudara, serta melakukan aktifitas berjadwal yang telah disetujui oleh pasien dan terapis, dan yang paling penting adalah keteraturan minum obat. Bila keempat cara ini tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita skiofrenia dengan halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut. Semakin lama dibiarkan maka akan semakin berat. (Damaiyanti, Mukhripah, & Iskandar, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah dan melaksanakan "Asuhan Keperawatan Pada Nn.P Dengan MasalahGangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sadewa Rsud Banyumas Tahun 2022"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis dapat menyimpulkan permasalahan yang akan dibahas yaitu: bagaimanakah pelaksanaan pegelolaan Asuhan Keperawatan Pada Nn.P Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sadewa Rsud Banyumas Tahun 2022.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan proposal karya tulis ilmiah ini adalah sebagai acuan penulis dalam pelaksanaan pengelolaan "Asuhan Keperawatan Pada Nn.P

Dengan MasalahGangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sadewa Rsud Banyumas Tahun 2022".

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan jiwa yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan sekaligus meningkatkan ilmu pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi.

2. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan jiwa gangguan persepsi sensori: halusinasi.

3. Bagi Institusi

Sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan untuk menanmbah wawasan dan informasi bagi mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap dan tambahan untuk mata kuliah keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi.