

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa suatu perubahan pada fungsi jiwa yang dimana bisa menimbulkan penderitanya merasakan hambatan dalam peran sosial (Mutaqin et al., 2023). Gangguan psikosis pada umumnya adalah halusinasi, dimana gangguan ini dapat mempersulit keadaan penderitanya dalam bekerja dan juga belajar yang awal mulanya normal berubah menjadi perilaku yang dapat muncul ialah cemas, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah, bingung, perilaku kekerasan pada diri sendiri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan dan susah untuk membedakan keadaan nyata dan tidak nyata (Mutaqin et al., 2023).

Berdasarkan pada hasil prevalensi kejadian gangguan mental kronik yang parah menyerah pada 21 juta jiwa yang dimana secara umum terdapat 23 juta jiwa di dunia dimana lebih besar 50% dengan skizofrenia yang tidak menerima perawatan dengan tepat, 90% jiwa dengan skizofrenia yang tidak berobat dengan penghasilan rendah dan juga menengah (Mutaqin et al., 2023). Skizofrenia mempengaruhi sekitar 20 juta orang di seluruh dunia skizofrenia meningkat menjadi sebesar 40% dari 20 juta menjadi 26 juta orang, skizofrenia di Indonesia menjadi 20% dari jumlah penduduk. Gangguan jiwa adalah 7% per 1000 keluarga artinya dari 1000 rumah 70 diantaranya memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa berat, provinsi Bali dan DI Yogyakarta memiliki insiden penyakit jiwa terbesar persentase masing-masing 11,1% dan 10,4% per 1000 keluarga yang menderita skizofrenia/psikosis. Provinsi lain menyusul adalah Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah dan Kalimantan Barat (Muthmainnah et al., 2023). Skizofrenia sendiri ialah penyakit jiwa yang paling sering diderita oleh manusia menurut WHO (2023) sebanyak 24 juta penduduk di dunia mengalami skizofrenia, hasil survey yang telah dilakukan Riskesdas prevalensi di Indonesia cukup tinggi sebanyak 6,7% dan paling sedikit 2,8%, 70% rumah sakit jiwa di Indonesia penderita skizofrenia (Kulsum et al., 2022).

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat skizofrenia sekitar 400.000 orang atau 1,7 per 1000 penduduk (Maulana et al., 2021). Dari data yang didapatkan dari diklat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang selama tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 yang didapatkan dengan hasil statistic total 2.836 klien halusinasi sebanyak 1.386 atau sekitar 48,8% menduduki peringkat yang pertama. Dan pada peringkat kedua diduduki oleh perilaku kekerasan dengan 403 klien sekitar 14,2%, defisit perawatan diri berjumlah 386 klien 13,6% dan menduduki peringkat ke tiga, resiko perawatan diri 335 klien 11,8% menduduki peringkat keempat, harga diri rendah 126 klien 4,51% menduduki peringkat kelima, sisah nya dengan kasus isolasi sosial sejumlah 85 klien 2.10%, waham 71 klien 2,5%. Proses keperawatan merupakan asuhan keperawatan yang terlaksan sesuai dengan kebutuhan dan juga masalah klien sehingga mutu pelayanan keperawatan menadi lebih baik (Bayu Seto Rindi Atmojo, 2024).

Gambaran halusinasi yang terjadi di pasien skizofrenia terdapat 20% yang mangalami dua halusinasi secara bersamaan yaitu halusinasi pendengaran dan penglihatan, 70% mengalami halusinasi pendengaran 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% mengalami halusinasi penciuman,perabaan dan pengecapan. Sebanyak 40% pasien skizofrenia mengalami depresi disebabkan oleh mendengar halusinasi, 9%-13% mengalmi skizofrenia yang melakukan bunuh diri karena halusinasi yang mengandung perintah (menyakiti diri sendiri) prevalensi pasien yang melakukan bunuh diri adalah 20-50% (Wahyuni et al., 2021). Halusinasi yang paling sering yaitu halusinasi pendengaran dengan 70%, halusinasi visual 20%, dan 10% halusinasi rasa,sentuhan dan penciuman. Klien dengan halusinasi pendengaran mendengar suara-suara yang memerintahkan dan memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara mengomentari oerilaku atau pikiran klien (Akbar & Rahayu, 2021).

Dalam penelitian (Yttri et al., 2020) menunjukkan bahwa sifat perkembangan halusinasi verbal pendengaran yang jelas dimana terlihat dalam durasi temporal yang Panjang dan evolusi halusinasi verbal pendengaran,

interval temporal rata-rata antara kemunculan pertama anomaly dan artikulasi penuh halusinasi verbal pendengaran sekitar 6,5 tahun. Jadi dalam 10 kasus pertama halusinasi dimulai dengan masa kanak-kanak atau remaja, temuan ini sesuai bahwa halusinasi pada usia 11 dan 14 tahun dimana masing-masing sangat prediktif dimana psikosis nonafektif dewasa (Yttri et al., 2022).

Dampak dari halusinasi pendengaran sangatlah luas klien yang mengalami halusinasi pendengaran sering kali mengalami kecemasan, depresi dan isolasi sosial. Halusinasi juga resiko perilaku berbahaya seperti merugikan diri sendiri atau orang lain, terutama jika klien percaya akan suara-suara tersebut memiliki kekuatan tau makna yang penting. Secara singkatnya, halusinasi persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, halusinasi sendiri hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata (Imas rafiyah, 2024).

Tingkat remisi simptomik pada skizofrenia 65% dan hingga 24% pada pasien skizofrenia dengan pengobatan tambahan clozapine, terkadang mengalami gejala sisa yang resisten terhadap pengobatan termasuk halusinasi verbal pendengaran. Faktanya, obat antipsikotik memiliki sedikit atau tidak ada efek sama sekali pada pasien dengan skizofrenia 30%, obat clozapine yang merupakan pengobatan pilihan terakhir untuk pasien skizofrenia yang mengalami resisten terhadap obat clozapine, yang sangat rendah terhadap reseptor dopamine yang dimana menunjukkan bahwa antagonisme dopamine belum pasti menjadi pengobatan utama (Hirano & Tamura, 2021). Merupakan penyakit yang sering kali kronis kekambuhan merupakan masalah umum bagi skizofrenia yang tidak hanya menjadi beban bagi pasien, sekitar 80% pasien dengan episode pertama mengalami episode akut berikutnya dalam waktu 5 tahun. Oleh karena itu, mencegah kekambuhan tujuan utama pengobatan berbasis pedoman obat antipsikotik mengurangi tingkat terjadinya kekambuhan lebih efektif dari 64 menjadi 27% setelah 1 tahun pengobatan (Huhn et al., 2021).

Pasien Ny.S merupakan pasien dengan masalah keperawatan jiwa berupa skizifrenia (halusinasi pendengaran) di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Berdasarkan data yang didapat dari pihak UPT, pasien dulu pekerja sebagai PSK dan mengonsumsi sabu, ternyata bosnya pasien adalah penyedar narkoba dan pasien mengalami penolakan dari pihak keluarga. Pasien mengatakan saat diwawancara pasien dibawa ke UPT pada tanggal 11 april 2023 oleh dinas sosial, awalnya dibawa ke rs jember setelah itu dibawa ke menur kemudian dibawa ke Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan. Pasien memiliki riwayat melukai dirinya karena ingin berhenti dari mengonsumsi sabu, saat dikaji dimana pasien masih mendengar suara-suara saat malam hari saat mau tidur karena strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) yang diajarkan oleh perawat tidak menjadi kebiasaan, melainkan hanya dihafal atau diingat saja dipikiran.

Keunikan pasien yaitu adalah pasien mengonsumsi sabu selama 10 tahun dan juga pasien ternyata pernah berkerja dibandar narkoba dan pasien memiliki tanda-tanda luka ditangan kanannya pasien mengatakan itu karena pasien ingin berhenti untuk mengonsumsi sabu itu sendiri.

Oleh karena itu, berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 01 Oktober 2024 di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan telah dilakukan pengkajian terhadap klien Ny. S (52) dengan halusinasi pendengaran penelitian berusaha memberikan intervensi penerapan pelaksanaan SP1-SP4 halusinasi. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "*Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan*"

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah bagaimana manajemen penatalaksanaan halusinasi pendengaran pada Ny. S dengan diagnosa medis skizofrenia di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penulisan KIAN ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh manajemen penatalaksanaan halusinasi pendengaran pada Ny. S dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

1.3.2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan KIAN ini bertujuan sebagai berikut :

- a. Mengkaji Ny. S dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

1.4 Manfaat Teori

Hasil penulisan ini diharapkan juga menambahkan informasi dan referensi bagi penelitian lain terkait intervensi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah pasien dengan halusinasi dan juga terdapat menjadi data dasar pengembangan.

1.5 Manfaat Praktik

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat praktik kepada beberapa pihak:

1.5.1 Institusi Kesehatan

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa menjadi masukan yang informatif bagi institusi Kesehatan dalam pemberian layanan kesehatan, agar bisa memberikan asuhan keperawatan dengan baik bagi pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran berdasarkan apa yang ditemukan dalam studi kasus ini.

1.5.2 Peneliti

Hasil dari penulisan KIAN ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi penelitian lain yang akan melakukan penelitian pada gangguan mental, khususnya gangguan halusinasi pendengaran, untuk menentukan bahasan atau tema apa yang hendak dibahas agar studi dalam bidang tersebut menjadi semakin komprehensif.

1.5.3 Profesi Perawat

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa menjadi profesi perawat semakin memiliki pemahaman yang lebih baik terkait dengan bagaimana menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.