

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Townsend & Morgan (2017) Gangguan jiwa merupakan respon yang tidak adaptif dari lingkungan dalam dan luar diri, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan fisik. Salah satu gangguan jiwa yang paling berat dan bersifat kronis adalah skizofrenia (RD Manurung, 2020).

World Health Organization pada tahun 2018 menyatakan terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 46 juta orang mengalami bipolar, 20 juta mengalami skizofrenia, serta 284 juta terkena gangguan kecemasan yang tersebar di seluruh pelosok dunia (WHO, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk (RISKESDAS, 2018).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling sering ditemukan dalam masyarakat Indonesia. Skizofrenia biasanya terdiagnosis pada usia remaja dan dewasa awal, dengan rentang usia 15 sampai 25 tahun terjadi pada laki-laki dan rentang usia 25 sampai 35 tahun terjadi pada wanita. Skizofrenia merupakan kekacauan jiwa yang serius ditandai dengan kehilangan kontak pada kenyataan dengan salah satu gejala utamanya adalah halusinasi (Yosep, 2016).

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang (diprakarsai) dari internal dan eksternal disertai dengan respon menurun atau dilebih-lebihkan atau kerusakan respon pada rangsangan ini (Sutinah, Dkk, 2020). Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan kontrol diri, yang mana dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. (Handayani, et.al 2013) dalam (Rustika, 2020).

Seseorang yang menderita halusinasi pendengaran cenderung mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur. Di mana penderita halusinasi akan mendengar suara-suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara yang memerintah melakukan sesuatu yang berbahaya, tertawa sendiri, dan marah-marah tanpa sebab. Hal ini lah yang membuat gangguan dalam kebutuhan istirahat tidur, gangguan dalam istirahat tidur dapat menyebabkan rasa mengantuk disiang hari karna waktu tidur malam yang tidak cukup, tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, tidak bersemangat, kurang konsentrasi, kondisi tubuh memburuk (Dalami, 2018).

Berdasarkan Data yang di ambil oleh peneliti di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Ruang Matahari jumlah pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi adalah sebanyak 30 pasien dari total 32 pasien (RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022).

Peran perawat dengan melakukan asuhan keperawatan mampu memberikan cara untuk mengontrol halusinasi melalui strategi

pelaksanaan yang dapat dilakukan ada 4 cara yaitu, mengajarkan tehnik menghardik, mengajarkan bercakap –cakap dengan orang lain, mengajarkan minum obat dengan benar dan teratur, dan melakukan kegiatan terjadwal untuk mencegah halusinasi terjadi kembali.

Tekhnik menghardik adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengendalikan halusinasi dengar dengan menolak halusinasi apabila halusinasi muncul. Pasien akan dilatih untuk untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi yang muncul dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan isi halusinasinya, apabila pasien mampu untuk mengendalikan pikirannya maka pasien akan mampu untuk dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik. Menghardik dapat bermanfaat untuk mengendalikan diri dan tidak mengikuti suara atau halusinasi yang muncul. Kemungkinan halusinasi muncul masih tetap ada tetapi dengan dilakukannya terapi ini diharapkan klien tidak akan larut untuk mengikuti isi dari halusinasi tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karina Anggraini, dkk, yaitu terapi mengardik dilakukan dengan dua cara yaitu menutup telinga dan tidak menutup telinga. Setelah dilakukan terapi menghardik dengan menutup telinga yaitu dari kategori sedang sebanyak 26 (65%) dan kategori berat sebanyak 14 (35%) dan kategori berat sebanyak 14 (35%), menjadi kategori ringan pada seluruh responden yang berjumlah 40 (100%). Kemudian setelah dilakukan terapi menghardik tanpa tutup telinga dengan kategori sedang sebanyak 18 (54,5%), kategori berat 14 (42,4%), dan kategori ringan sebanyak 1 (13,0%), menjadi kategori

sedang sebanyak 22 (66,7%), kategori ringan 11 (33,3%). Hasil dari penelitian yang dilakukan tersebut dapat membuktikan bahwa terapi menghardik dapat menurunkan tingkat halusinasi pada pasien (Anggraini, 2019).

B. RUMUSAN MASALAH

Dengan melihat latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan “asuhan keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur”

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.
- c. Melakukan penyusunan intervensi atau rencana keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi

sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.

d. Mampu melakukan tindakan atau implementasi keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.

e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Tn.M dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.

D. MANFAAT STUDI KASUS

1. Bagi rumah sakit

Dapat di gunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.

2. Bagi klien / masyarakat

Meningkatkan pengetahuan klien/masyarakat mengenai klien diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat menambah wawasan dan teknologi terapan bidang keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.

4. Bagi peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang diagnosa medis skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur.