

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah masalah pada kesehatan jiwa berat yang menyebabkan terganggunya kognitif, efektif serta hambatan fungsi sosial sehingga individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-harinya. Gangguan jiwa dapat dialami pada kalangan mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, hingga lansia¹. Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang semakin meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses pikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita skizofrenia menjadi sulit berpikir jernih, kesulitan dalam mengatasi emosi serta kesulitan bersosialisasi.²

Skizofrenia merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Skizofrenia melibatkan banyak sekali faktor. Faktor-faktor itu meliputi fisik otak, perubahan struktur kimia otak, dan faktor genetik. Skizofrenia yaitu sindrom heterogeny kronis yang ditandai dengan pola pikir yang teratur, delusi, halusinasi, perubahan perilaku yang tidak tepat dan gangguan fungsi psikososial³. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat (psikosis) yang ditandai dengan distorsi pada pikiran, persepsi, emosi, pembicaraan, tilik diri, dan perilaku. Skizofrenia termasuk salah satu penyakit dari 25 penyakit terbanyak di dunia yang dapat mengakibatkan penderitanya mengalami disabilitas, yang akan berdampak pada penderita, keluarga penderita serta masyarakat disekitar penderita.⁴

Berdasarkan data World Health Organization WHO (2022), menyebutkan sekitar 24 juta orang (2,5%) menderita skizofrenia, atau sekitar 1 dari 300 orang (0,32%) diseluruh dunia, dengan 1 dari 22 orang (0,45%) diantaranya orang dewasa, diketahui mengidap skizofrenia, dengan rentang waktu terjadinya skizofrenia yaitu pada akhir masa remaja, sekitar usia dua puluhan dan terjadi lebih awal pada laki-laki dibandingkan pada perempuan.⁵ Dari 300.000 sampel rumah tangga atau sekitar 1,2 juta jiwa menunjukkan

proporsi rumah tangga dengan skizofrenia psikosis di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 2% di tahun 2013 serta meningkat menjadi 7% pada tahun 2018, maka terdapat sekitar 450.000 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat, jumlah tertinggi pada provinsi Bali yaitu 11%, jumlah terendah yaitu 3% pada provinsi Kepulauan Riau, dan Jawa Tengah yaitu 9% di tahun 2018.⁶

Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi didapatkan data penderita gangguan jiwa yang dirawat inap mencapai 5.010 jiwa pada tahun 2018 dan untuk masalah diagnosis keperawatan yang terbanyak adalah gangguan persepsi sensori halusinasi sebanyak 4.320 orang penderita. Data terbaru pada bulan April tahun 2024 didapatkan jumlah penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebanyak 312 orang penderita. Terdapat 90% pasien yang mengalami halusinasi. Ada beberapa jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa, sekitar 70% mengalami halusinasi dengar, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan⁷. Halusinasi yaitu gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi⁸. Halusinasi pendengaran yaitu kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang yang mengalami gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan pasien, bisa sebagai ancaman, membunuh serta merusak.⁹

Halusinasi pendengaran ditandai dengan tingkah laku atau perilaku seseorang yang tiba-tiba tampak tertawa sendiri, berbicara sendiri, marah-marah hingga menutup telinganya sendiri karena pasien menganggap bahwa dirinya mendengar ada yang berbicara dengan dirinya sendiri. Halusinasi pendengaran butuh penanganan yang tepat, suatu dampak yang terjadi pada seseorang dengan halusinasi pendengaran yaitu seperti hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah terserang panik, ketakutan berlebih, kelemahan bahwa perilaku yang buruk seperti melakukan hal-hal yang berbahaya bagi dirinya sendiri.¹⁰

Salah satu cara dalam menangani pasien dengan halusinasi yaitu dengan kegiatan terjadwal menonton video. Menonton video merupakan salah satu terapi sensori yang terdapat pada terapi aktivitas kelompok. Tujuan dilakukan stimulasi sensori menonton video yaitu menstimulasi semua pancaindra (sensori) agar memberi respon yang adekuat. Manfaat terapi menonton video adalah meningkatkan kemampuan menguji kenyataan (reality testing) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain, untuk memotivasi proses berpikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi, meningkatkan kesadaran mengenai hubungan antara reaksi emosional diri sendiri hubungan sosial untuk diterapkan sehari-hari, bersifat rehabilitatif: meningkatkan kemampuan ekspresi diri, keterampilan sosial, kepercayaan diri, meningkatkan empati, dan meningkatkan kemampuan diri dalam mengenal masalah-masalah kehidupan dan pemecahannya.³⁶

Hal ini sejalan dengan artikel menurut penelitian Gasril (2021) Pengaruh Terapi Stimulus Persepsi Menonton Video terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia terjadi peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.¹² Hasil penelitian yang dilakukan oleh Livana (2020) juga mendapatkan hasil peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi setelah diberikan terapi stimulasi persepsi.¹³ Hal ini juga sesuai pada artikel yang ditulis oleh Syahwielni (2023) menunjukkan hasil bahwa adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan diberikan terapi menonton video.¹⁴

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi diruang Arimbi pada tanggal 28 Mei 2024 didapatkan pasien yang sesuai kriteria inklusi penulis yaitu Ny. H dan Ny. A dengan diagnosa medis skizofrenia dan masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Kemudian penulis melakukan pengkajian awal pada pasien Ny. H usia 42 tahun masuk ke RSJ sudah pernah masuk Rumah Sakit Jiwa sebelumnya pada tahun 2023 bulan februari. pada Ny. H dengan data subjektif yaitu pasien mengatakan mendengar suara

seseorang yang menyuruhnya untuk sholat dan mendengar bisikan menyuruhnya untuk bertemu dengan seorang laki-laki. Pasien mengatakan mendengar suara tersebut sekitar 2-4 menit setiap kali yaitu pada siang/malam hari saat pasien istirahat/tidur. Pasien mengatakan merasa sedih dan kesal jika suara itu muncul karena sudah bosan mendengarnya. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak gelisah, termenung dan menyendiri, bicara sendiri, tiba-tiba tertawa sendiri dan tampak mondar-mandir.

Sedangkan pada hasil pengkajian awal pada Ny. A usia 49 tahun masuk ke RSJ sudah pernah masuk Rumah Sakit Jiwa pada tahun 2019,2021,2023 pada bulan November dan masuk kembali tahun 2024 bulan mei untuk yang keempat kalinya. pada Ny. A dengan data subjektif yaitu pasien mengatakan telinga sebelah kanan mendengar suara orang mengaji dan telinga sebelah kiri mendengar suara orang menyanyi. Pasien mengatakan mendengar suara tersebut sekitar 2-5 menit setiap kali yaitu pada pagi,siang dan malam hari saat pasien tidak beraktivitas seperti saat pasien sedang sendiri, istirahat/tidur. Pasien mengatakan merasa gelisah dan kesal jika suara itu muncul. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak suka tersenyum sendiri, suka melamun dan menyendiri, berbicara sendiri serta pasien tampak mondar-mandir. Saat dilakukan wawancara lebih lanjut pada Ny.H dan Ny.A mengatakan selama di RSJ pasien sudah mendapat terapi individu dari ruangan dan belum mengetahui tentang terapi menonton video. Perilaku yang diharapkan dalam penerapan terapi menonton video supaya pasien dapat mengetahui dan menerapkan cara mengontrol halusinasi pendengaran yang dialami pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.H dan Ny.A Halusinasi Dengan Penerapan Terapi Menonton video Di Ruang Arimbi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2024”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran menggunakan penerapan terapi menonton video di ruang Arimbi RSJD Provinsi Jambi.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendegaran pada Ny. H dan Ny. A.
2. Mampu merumuskan diagnosa asuhan keperawatan pada Ny. H dan Ny. A dengan halusinasi pendengaran diruang arimbi RSJD Provinsi Jambi
3. Mampu Menyusun rencana asuhan keperawatan dan melakukan implementasi penerapan terapi menonton video pada Ny. H dan Ny. A dengan halusinasi pendengaran diruang arimbi RSJD Provinsi Jambi
4. Mampu melakukan evaluasi penerapan terapi menonton video untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi Ny. H dan Ny. A diruang arimbi RSJD Provinsi Jambi.

1.3 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang hendak dicapai, maka karya ilmiah ini diharapkan memiliki manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat dalam karya ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1.3.1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Untuk dijadikan sebagai referensi bagi petugas kesehatan dalam penerapan terapi menonton video dalam mengatasi gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penambahan referensi pustaka untuk penelitian selanjutnya.

1.3.2 Institusi Pendidikan

Untuk dijadikan sebagai referensi dan bahan pengajaran tentang penerapan terapi menonton video pada asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1.3.3 Peneliti selanjutnya

Untuk dijadikan sebagai rujukan dan referensi dalam penelitian selanjutnya tentang penerapan terapi menonton video pada asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1.4 Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis melakukan pengumpulan data menggunakan metode sebagai berikut:

1.4.1 Teknik Observasi dan Partisipasi

Data yang diambil atau diperoleh penulis melalui pengamatan langsung ke pasien, reaksi pasien, respon verbal dan nonverbal pada pasien.

1.4.2 Teknik Wawancara

Data diambil melalui wawancara, melakukan tanya jawab pada pasien, mengenai tanda dan gejala halusinasi, cara mengontrol dari halusinasi pendengaran.

1.4.3 Dokumentasi

Setelah melakukan tindakan halusinasi kepada pasien, penulis selalu melakukan dokumentasi sebagai bukti bahwa penulis telah melakukan tindakan. Dokumentasi dapat berupa foto, lembar observasi dan video

1.4.4 Penerapan Terapi menonton video

Penerapan yang penulis berikan kepada pasien yaitu menonton video yang berisikan mengenai pengertian halusinasi, tanda dan gejala halusinasi serta cara mengontrol halusinasi pendengaran.

1.4.5 Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, pengumpulan data, sampai dengan data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori dan dituangkan dalam opini pembahasan.