

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan, sehat jiwa tidak hanya terbatas dari gangguan jiwa, tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan oleh semua orang. Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menyatakan bahwa 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. Pada pasal 70 menjelaskan bahwa pasien dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa, mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan, sehat jiwa tidak hanya terbatas dari gangguan jiwa, tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan oleh semua orang. Pada tahun 2019 1 dari setiap 8 orang atau 970 juta orang diseluruh dunia hidup dengan gangguan mental, dengan gangguan kecemasan dan depresi yang paling umum. Pada tahun 2020 jumlah orang yang hidup dengan kecemasan dan depresi meningkat secara signifikan karena pandemi COVID-19. Perkiraan awal menunjukkan peningkatan masing-masing sebesar 26% dan 28% untuk gangguan kecemasan dan depresi berat hanya dalam satu tahun meskipun terdapat pilihan. pencegahan dan pengobatan yang efektif. Sebagian besar orang dengan gangguan mental tidak memiliki akses terhadap perawatan yang efektif. Banyak orang juga mengalami stigma, diskriminasi dan pelanggaran hak asasi manusia (WHO, 2022).

Salah satu penyakit gangguan mental pada seseorang yaitu skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan halusinasi, delusi, dan gangguan dalam pikiran, persepsi, dan perilaku. Secara

tradisional, skizofrenia mungkin melibatkan gejala positif, seperti halusinasi, delusi, gangguan berpikir formal, dan gejala negative, seperti kurangnya bicara, anhedonia, dan kurangnya motivasi (Mannasa Hany, et al. 2023).

Data statistik yang disebutkan oleh (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Menurut data World Health Organization (WHO) prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54%. Menurut data dari National Institute of Mental Health (NIMH, 2018), ada lebih dari 51 juta orang dengan skizofrenia secara global, atau 1,1% dari populasi di atas usia 8 tahun (Silviyana, 2022).

Berdasarkan hasil RISKESDAS (2018), menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 7,0 per 1000 penduduk di Indonesia. Angka prevalensi ini jauh meningkat dari hasil RISKESDAS sebelumnya pada tahun 2018 yang hanya mencapai 1,7 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Insiden gangguan jiwa berat tertinggi berada di Bali dengan angka kejadian mencapai 11,1% dan disusul oleh Yogyakarta dengan 10,4%. Prevalensi angka kejadian gangguan jiwa skizofrenia di daerah DKI Jakarta yang paling tertinggi di Kepulauan Seribu sebanyak 13,39% diikuti oleh Jakarta Barat dengan angka 12,29% sedangkan angka kejadian skizofrenia di Jakarta Timur memiliki angka 2,82% (Instansi Pemerintah Tahun 2022, 2022).

Dampak dari tingginya gangguan jiwa menyebabkan peran sosial yang terhambat dan menimbulkan penderitaan pada pasien karena perilaku yang buruk. Dengan meningkatkan pelaksanaan pengawasan dan evaluasi program kegiatan kesehatan jiwa dengan cara peningkatan pembinaan program kegiatan kesehatan jiwa di sarana kesehatan pemerintah, swasta dan puskesmas terutama upaya promotif dan preventif. Salah satu gangguan jiwa terberat adalah skizofrenia (Direja, 2011). Skizofrenia adalah suatu gangguan proses pikir yang menyebabkan keretakan dan perpecahan antara emosi dan psikomotor disertai

distorsi kenyataan dalam bentuk psikosa fungsional(Hadiansyah & Pragholapati, 2020).

Gejala primer skizofrenia adalah gejala awal yang terjadi dan menyebabkan gangguan proses pikir, gangguan afek emosi, gangguan kemauan, Sedangkan gejala sekunder skizofrenia adalah waham dan halusinasi (Muhith, 2015).Masalah halusinasi yang umum terjadi yaitu 70% halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan (Depkes RI, 2013).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana pasienmengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara,penglihatan, pengecapan, perabaaan atau penghiduan. Pasien merasakanstimulus yang sebetulnya tidak ada (Damayanti, 2012). Gangguan persepsi sensori merupakan perubahan persepsi terhadappransangan yang bersumber dari stimulus internal (pikiran, perasaan) maupunstimulus eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, atausterdistorsi (SDKI, 2017).

Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusedokkes Polri memiliki jumlah pasien yang banyak baik di rawat inap maupun rawat jalan, termasuk pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi yang memiliki data kunjungan di rawat inap yang cukup tinggi. Terhitung selama lima tahun terakhir dari tahun 2019 tercatat ada sebanyak 63 pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran yang dirawat inap, pada tahun 2020 tercatat 65 pasien dirawat inap, pada tahun 2021 terdapat 77 pasien, pada tahun 2022 tercatat 79 pasien dan di tahun 2023 tercatat ada 100 pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran yang dirawat inap, dari data tersebut dapat dilihat terdapat peningkatan jumlah pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran yang dirawat inap setiap tahunnya.

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). Penanganan yang tepat dibutuhkan untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan

halusinasi. Peran perawat dibutuhkan untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasinya. Salah satu penanganan yang dilakukan adalah pemberian terapi, terapi yang diberikan bisa dalam bentuk terapi farmakologi, terapi kejang listrik dan terapi aktifitas kelompok.

Terapi aktifitas kelompok adalah terapi yang di upayakan oleh perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah gangguan keperawatan yang sama. Tujuan dari terapi aktifitas kelompok ini adalah untuk mengembangkan motivasi pasien, melakukan sosialisasi, dan meningkatkan kemampuan realitas melalui komunikasi dan umpan balik terhadap orang lain. Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang merupakan upaya untuk memfasilitasi perawat atau psikoterapis terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama. Tujuan dari terapi aktivitas adalah untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal antar anggota (Purwanto, 2015). Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi bisa kendalikan dengan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi.

Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah pasien dilatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi. Dengan proses ini diharapkan respons pasien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif (Sustrami & Sundari, 2014).

Hasil penelitian Purba, Nauli, Utami (2014) tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” menyimpulkan bahwa dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat menurunkan tingkat halusinasi pasien dan meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Hidayah (2015) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori-Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Halusinasi di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang” yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada

pengaruh TAK stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi.

Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit salah satunya melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenali halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal dan menggunakan obat secara teratur. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani, dan mengekspresikan perasaan. Penggunaan terapi kelompok dalam praktik keperawatan jiwa akan memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan atau terapi serta pemulihan kesehatan. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini sebagai upaya untuk memotivasi proses berfikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi serta mengurangi perilaku maladaptif (Sutinah, et al, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menyusun karya ilmiah mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Aktivitas Kelompok Di Rs Bhayangkara Tk I Puskor Polri.

B. Rumusan Masalah

Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Halusinasi pendengaran (auditorik) merupakan halusinasi yang paling banyak dialami oleh pasien skizofrenia (70%), dibandingkan halusinasi lainnya seperti halusinasi visual (20%), dan 10% merupakan akumulasi pada kejadian halusinasi olfaktorik, gustatorik, taktil, dan kinestetik. Halusinasi pendengaran akan

memunculkan perilaku yang maladaptif dari penderitanya. Oleh karena itu perlu penanganan segera agar tidak berdampak pada keamanan diri pasien maupun orang lain. Penanganan yang direkomendasikan salah satunya adalah Terapi Aktivitas Kelompok. Oleh karena itu pertanyaan penelitian yang disusun “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Aktivitas Kelompok Di Rs Bhayangkara Tk I Puskor Polri?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum ingin mengetahui Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Aktivitas Kelompok Di Rs Bhayangkara Tk I Puskor Polri.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas dapat ditetapkan tujuan khusus sebagaiberikut:

- a. Teridentifikasi hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pasien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi di RS Bhayangkara TK I Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi di RS Bhayangkara TK I Puskor Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi di RS Bhayangkara TK I Puskor Polri
- d. Terlaksananya intervensi utama pendekatan terapi aktivitas kelompok pada pasien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RS Bhayangkara TK I Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RS Bhayangkara TK I Puskor Polri.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan dan skill peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan serta menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti sehingga dapat melakukan tindakan yang tepat dalam menerapkan tindakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi).

2. Bagi Lahan praktek

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar dan menambah wawasan bagi rumah sakit tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran melalui pendekatan terapi aktivitas kelompok di rs bhayangkara TK pusdokkes polri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi guna meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Asuhan Keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan KIAN selanjutnya dalam bidang keperawatan jiwa dan dapat dijadikan sebagai referensi serta rujukan dalam perumusan ataupun penerapan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi).