

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan unsur utama yang mendukung kualitas hidup manusia. Jika seseorang dapat mengendalikan dirinya menghadapi stressor/masalah di lingkungan sekitarnya dengan selalu berfikir positif, maka ia dianggap sehat mentalnya (Muhith, 2011). Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan yang tidak mudah untuk diketahui penyebabnya. Ada beberapa faktor yang saling berkaitan yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa, yaitu faktor kepribadian atau psikologi seseorang, cara berpikir dan kemampuan memecahkan masalah, gangguan otak, kondisi pengasuhan, tidak diterima oleh masyarakat, masalah dan kegagalan di dalam hidupnya. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan gangguan jiwa pada seseorang. Namun faktor-faktor tersebut tidak dapat ada sendiri, akan menjadi satu-kesatuan dan menimbulkan gangguan jiwa secara bersama-sama.

Menurut World Health Organization (WHO), permasalahan gangguan jiwa di dunia saat ini telah menjadi masalah serius yang terus mengalami peningkatan. Dapat dikatakan bahwa seperempat penduduk di dunia ini menderita gangguan jiwa. WHO juga menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia dinyatakan menderita gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa mencapai 13% dan kemungkinan besar akan meningkat lagi beberapa tahun kedepan. Menurut data WHO (2016), penderita depresi sebanyak 35 juta jiwa, penderita bipolar sebanyak 60 juta jiwa, penderita skizofrenia sebanyak 21 juta dan penderita demensia sebanyak 4,7 juta jiwa.

Isu kesejahteraan emosional di Indonesia meluas pada tahun 2018 (Riskesdes 2018). Akibat informasi Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan peningkatan yang ekstrim dalam kuantitas gangguan jiwa bila dibandingkan dengan Riskesdas 2013, yang naik 1,7% menjadi 7%. Peningkatan orang

dengan gangguan jiwa terjadi saat ini diakibatkan karena adanya ketidakmampuan seseorang untuk menangani masalah kesehatan jiwa yang kemudian memunculkan gejala-gejala oleh penderita gangguan jiwa (Risksdas, 2013).

Masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada klien dengan masalah kesehatan psikologis adalah bahaya perilaku kekerasan yang berpotensi merugikan diri sendiri maupun orang lain. Isolasi sosial : penarikan diri, lebih spesifiknya klien menjauh dari orang lain dan masalah persepsi sensori : halusinasi pendengaran, khususnya suara-suara yang muncul tanpa struktur atau tidak asli (Yosep, 2014).

Halusinasi adalah salah satu manifestasi dari masalah mental. Artinya, pasien mengalami perubahan persepsi sensori, perasaan palsu seperti ada suara, kadang-kadang seperti penglihatan, juga dapat berupa rasa, kontak atau bau. Pasien merasakan peningkatan atau hasutan yang tidak asli (Damaiyanti, 2012)

Halusinasi yang terdengar oleh pasien berupa rangsangan dimana pasien mendengar banyak suara yang sebenarnya tidak ada, termasuk suara manusia. Pasien akan mendengar suara orang lain sesuai dengan apa yang dipikirkan pasien yang kemudian memerintahkan pasien untuk melakukan sesuatu yang dapat menyakiti dirinya sendiri, orang lain dan masyarakat (Prabowo, 2014).

Terapi yang bisa digunakan untuk mengendalikan halusinasi yaitu dengan mengenali halusinasi, terapi bercakap-cakap untuk mengalihkan halusinasi, pengobatan terencana untuk mengurangi visualisasi yang muncul, lebih spesifik melalui latihan setiap hari dan minum obat secara rutin untuk mengendalikan halusinasi yang timbul (Oky, 2015).

Terapi percakapan merupakan salah satu cara untuk mengontrol klien yang mengalami halusinasi pendengaran. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa halusinasi dapat dikendalikan dengan cara bercakap-cakap atau mengobrol dengan orang lain. Klien yang mengalami halusinasi pendengaran akan mengalami pengalihan fokus dan perhatian dimana pikiran dan fokusnya akan beralih dari halusinasi pendengaran ke percakapan (Oky, 2015).

Halusinasi pendengaran bisa berbahaya karena mempunyai perintah yang bisa membahayakan dirinya ataupun orang lain, seperti perintah membunuh dirinya, lari, perintah memukul orang dan juga tindakan kriminal lainnya (Lisa & Giur, 2019). Terapi bercakap-cakap dapat mengontrol halusinasi. Dengan terapi bercakap-cakap halusinasi klien akan beralih ke percakapan yang klien lakukan dengan orang lain (Oky, 2015).

Di Wilayah Jampang kulon fasilitas kesehatan untuk gangguan jiwa sangat minim bahkan tidak ada pelayanan khusus yang melayani tentang gangguan jiwa, salahsatunya Tn.N yang rumahnya lumayan dekat dengan penulis yaitu dengan halusinasi pendengaran belum di tangani dengan baik. Klien berada dirumah tanpa ada penanganan khusus dari petugas kesehatan terkait dengan tidak adanya fasilitas khusus untuk gangguan jiwa di wilayah tersebut.

Oleh karena itu, karena rasa ingin tahu yang besar juga untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam penanganan pada pasien dengan masalah jiwa, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran dan juga diangkat untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Aplikasi Terapi Bercakap-cakap Pada Tn.N Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan pada klien secara langsung dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran melalui pendekatan proses aplikasi terapi bercakap-cakap.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran

1.2.2.2 Penulis mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran

- 1.2.2.3 Penulis mampu mendeskripsikan rencana aplikasi terapi bercakap-cakap pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- 1.2.2.4 Penulis mampu mendeskripsikan tindakan aplikasi terapi bercakap-cakap pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- 1.2.2.5 Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- 1.2.2.6 Penulis mampu mendeskripsikan analisa pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

1.3 Metode Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi

Yaitu teknik pengumpulan data dengan melihat dan mengamati perilaku dan kondisi klien, yang bertujuan untuk mendapatkan data terkait masalah klien secara objektif.

1.3.2 Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data yang didalamnya terdapat proses tanya jawab antara perawat, klien dan keluarga yang bertujuan mengumpulkan data secara subjektif yang berkaitan dengan masalah yang diderita oleh klien, serta membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien.

1.3.3 Studi literature

Yaitu mencari sumber-sumber dengan membaca jurnal-jurnal dan buku yang ada untuk memperkuat pendokumentasian.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Yaitu meningkatkan kemampuan klien dalam mengendalikan halusinasi dengan terapi bercakap-cakap

1.4.2 Bagi Institusi

Yaitu sebagai bahan perbandingan, bacaan dan referensi bagi pihak lain untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan

