

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagian besar remaja memiliki kesehatan jiwa yang baik, meskipun mereka mengalami berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial. Namun, dalam situasi tertentu, seperti menghadapi kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, remaja dapat menjadi lebih rentan terhadap masalah kesehatan jiwa. Masalah kesehatan mental pada anak-anak dan remaja dapat berdampak buruk pada perkembangan mereka di usia tersebut. Jika kesehatan jiwa anak dan remaja tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat berkembang menjadi gangguan jiwa yang serius. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang tepat untuk menangani gangguan jiwa pada anak dan remaja. (Meliyani, 2023).

Pada masa remaja, perkembangan psikososial dipengaruhi oleh identitas diri, hubungan dengan orang tua, dan interaksi dengan teman sebaya. Remaja menghadapi tantangan seperti krisis identitas, perubahan emosi, dan tekanan sosial. Keluarga berperan penting dalam membentuk kepribadian, sedangkan teman sebaya memberi dukungan dan pengakuan. Nilai moral dan religius juga membantu remaja memahami diri dan menghadapi konflik peran. Pemahaman terhadap perubahan ini penting agar dukungan dari orang tua, guru, dan masyarakat dapat maksimal. (Nasution et al., 2024).

Skizofrenia pada anak dan remaja dapat memicu berbagai masalah perilaku, seperti kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial, kesulitan dalam berkonsentrasi, perilaku yang terganggu, gangguan ingatan, ekspresi emosional yang datar, serta kesulitan dalam menggunakan bahasa. Salah satu gejala khas skizofrenia, yang ditemukan di semua kelompok usia, adalah

halusinasi. Individu dengan halusinasi sering kesulitan membedakan antara rangsangan dari dalam diri mereka sendiri dan dari lingkungan luar, sehingga mereka mungkin merasa melihat, mendengar, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata (Nuraeni & Kurniawan, 2023).

Halusinasi merupakan pengalaman persepsi sensorik yang tampak nyata meskipun tidak ada rangsangan eksternal. Pada penderita skizofrenia, halusinasi termasuk dalam gejala psikotik positif. Jenis halusinasi yang paling umum dialami adalah halusinasi pendengaran dan penglihatan, meskipun gangguan ini dapat memengaruhi semua indera. Selain menjadi gejala gangguan psikotik, halusinasi juga dapat disebabkan oleh penggunaan narkoba, gangguan neurologis, atau kondisi kesehatan (Cahyani et al., 2024).

Gejala halusinasi pada pasien dapat meliputi berbicara sendiri, ucapan yang kacau atau tidak logis, tertawa tanpa alasan yang jelas, perasaan takut yang berlebihan, ekspresi wajah yang tegang, perilaku curiga atau bermusuhan, mengabaikan perawatan diri, serta menarik diri dari interaksi sosial. Jika gejala ini tidak segera ditangani, pasien berisiko kehilangan kendali atas dirinya. Kondisi ini dapat menyebabkan tindakan berbahaya seperti bunuh diri, melukai orang lain, atau merusak lingkungan. Oleh karena itu, intervensi yang tepat sangat penting untuk mencegah konsekuensi negatif dari halusinasi tersebut (Pradana & Riyana, 2024).

Pasien dengan halusinasi mendapatkan respon tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Sebagai contoh pasien mengatakan mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang berbicara. Orang dengan gangguan kejiwaan memiliki kecenderungan menjadi penyendiri

/ mengisolasi diri dari dunia luar. Mereka kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. Banyak dari mereka merasa mendengar suara / bisikan yang bisa mempengaruhi mereka menjadi pemarah, melakukan kekerasan, dan bahkan bisa melakukan bunuh diri. Gambar-gambar yang dihasilkan para pasien adalah representasi dari memori, perasaan, dan imajinasi para pasien yang biasanya mereka sulit untuk ungkapkan dengan bahasa verbal (Sriyanti & Hernanda, 2024).

Menurut Erviana & Hargiana, (2018) individu yang mengalami halusinasi pada rentang usia 14–21 tahun berisiko lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri, mengalami gangguan psikopatologi baik psikotik maupun nonpsikotik, menghadapi kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan, serta memiliki peluang empat kali lebih besar untuk menjalani kehidupan dengan kualitas yang rendah.

Prevalensi yang diperkirakan secara global, 970 juta orang hidup dengan gangguan mental. Prevalensi gangguan mental menurut wilayah WHO menunjukkan prevalensi sebesar 13,2% untuk wilayah Asia Tenggara, yang lebih rendah dari pada wilayah Amerika. Wilayah Asia Tenggara memiliki lebih dari seperempat miliar orang yang hidup dengan gangguan mental (260 juta dari 970 juta). Dengan kata lain, 1 dari setiap 4 orang yang hidup dengan gangguan mental secara global termasuk dalam wilayah Asia Tenggara. (WHO, 2023)

Menurut (WHO, 2024) Sekitar 1,3 miliar orang di dunia, atau 16% dari total populasi, adalah remaja berusia 10 hingga 19 tahun. Selama 20 tahun terakhir. Di Indonesia, sekitar 46 juta orang atau 17% dari total penduduk adalah remaja. Penyebab utama kematian pada remaja di Indonesia adalah salah satunya yaitu , gangguan mental sejak kecil, dan gangguan kecemasan. Selain itu, jumlah

pelajar yang pernah berpikir serius untuk bunuh diri juga naik dari 5,4% pada 2015 menjadi 8,5% pada 2023. Hal ini menunjukkan bahwa remaja perlu mendapatkan akses lebih baik ke layanan kesehatan mental dan dukungan psikologis yang memadai.

Sekitar satu dari tiga remaja di Indonesia, yang setara dengan 15,5 juta individu, mengalami masalah kesehatan mental dalam kurun waktu 12 bulan terakhir. Sementara itu, satu dari dua puluh remaja, atau sekitar 2,45 juta remaja, terdiagnosis dengan gangguan mental dalam periode yang sama. (Indonesia National Adolescent Mental Health Survei, 2022)

Berdasarkan hasil data (Kemenkes, 2023) Menunjukkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sebanyak 315.621 jiwa. Jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi Jawa Barat (1,8-34%), Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Banten, DKI Jakarta, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, Nusa Tenggara Barat, dan di Sumatera Barat (3,1-6,4% atau 6.042 jiwa). Sedangkan Prevalensi kesehatan jiwa untuk usia 15 tahun keatas di Indonesia yaitu sebanyak (630.827 jiwa), dan di Sumatera Barat berjumlah (12.973 jiwa).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, Padang merupakan kota dengan jumlah kunjungan gangguan jiwa tertinggi yaitu sebanyak 50.577 orang dengan perbandingan laki-laki lebih banyak dari pada perempuan (31.353 laki-laki dan 19.224 perempuan). Sementara itu kunjungan rawat jalan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut di Kota Padang tahun 2022 sebanyak 1.890.037 orang (797.286 orang laki-laki dan 1.092.751 orang perempuan), kunjungan rawat inap 118.015 orang (49.899 orang laki-laki dan 68.116 orang

perempuan) dengan kunjungan jiwa 57.608 orang. Secara umum jumlah kunjungan pada fasilitas kesehatan mengalami kenaikan yang signifikan dibanding tahun 2021. (Dinkes kota padang, 2023)

Data dari rekam medis Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Saanin Padang Provinsi Sumatera Barat Jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2023 sebanyak 6.810 jiwa. Pada data dari rekam medis Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Saanin Padang Provinsi Sumatera Barat Jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2024 sebanyak 9.700 jiwa. Kategori diagnosis pertama adalah halusinasi (2.512), kategori kedua yaitu Defisit perawatan diri (2.425), kategori ketiga resiko perilaku kekerasan (2.230), kategori keempat waham (2.139), kategori kelima perilaku kekerasan (203), kategori keenam resiko bunuh diri (125), kategori ketujuh harga diri rendah (58), kategori kedelapan yaitu isolasi sosial (8) (Sa'anin, 2024).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Februari 2025 di ruang anak remaja di RSJ . Prof . HB Saanin Padang , didapatkan jumlah pasien dari bulan januari 2024 sampai januari 2025 didapatkan berjumlah 69 orang. Dalam 3 bulan terakhir terdapat 12 orang. Waktu peneliti melakukan survey di dapat dari 3 orang pasien 1 diantaranya masih sulit mengontrol halusinasinya, klien masih mendengar suara – suara , tampak bicara sendiri, tertawa sendiri dan melamun. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, perawat yang dinas diruangan melakukan tindakan keperawatan seperti mengajarkan SP serta memberi obat pasien dan melakukan pendokumentasian. Dalam perawatan pasien halusinasi membutuhkan perawat dalam mengatasi halusinasinya

Penelitian yang dilakukan oleh (Nuraeni & Kurniawan, 2023) tentang asuhan keperawatan pada klien remaja skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menerapkan strategi SP 1-4 seperti, SP 1: membantu pasien mengenali halusinasinya dan mengajarkan cara menghardik halusinasi, SP 2: mengendalikan halusinasi dengan minum obat, SP 3: mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4: mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal. Hasil intervensi keperawatan SP 1-4 berhasil dan menunjukkan bahwa terjadi penurunan kekambuhan halusinasi setelah diberikan asuhan keperawatan .

Menurut (Hastuti & Sriati, 2024) tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien anak remaja dengan masalah halusinasi menunjukkan bahwa setelah intervensi dilakukan dan menerapkan sp 1- 4 halusinasi, klien mampu mengontrol halusinasinya, serta dapat menyebutkan kembali langkah-langkah pengendalian halusinasi.

Menurut Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rahami, 2024) yaitu Asuhan keperawatan jiwa Pada An. A Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Intervensi yang diberikan yaitu memberikan SP 1- 4, yaitu Mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan Terbukti efektif. Klien sudah bisa mengontrol halusinasinya, sudah jarang mendengar suara-suara, klien mampu mencapai SP 1- 4 dengan baik.

Peran perawat dalam mengatasi halusinasi termasuk penerapan standar asuhan keperawatan, strategi aktivitas kelompok, dan pelatihan keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi, Perawatan untuk pasien dengan halusinasi meliputi psikofarmakologi, terapi elektrokonvulsif (ECT). Standar asuhan

keperawatan tersebut mencakup penerapan metode yang terjadwal untuk mengurangi masalah kesehatan jiwa pada pasien ((Savitri & Janah, 2023)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut sebagai sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An. A Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Ruang Anak Remaja Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB Saanin Padang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan pada kasus ini adalah : Bagaimana “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada pasien An. A Dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran diruangan Anak Remaja Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan jiwa Pada pasien An. A Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Anak Remaja di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep dasar gangguan persepsi Sensori: halusinasi pendengaran.
- b. Mampu memahami konsep dasar keperawatan gangguan halusinasi pendengaran pada anak remaja.

- c. Mampu melakukan pengkajian keperawatan jiwa pada An. A dengan masalah gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran di ruangan Anak Remaja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2025.
- d. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada An. A dengan masalah gangguan Persepsi sensori: halusinasi pendengaran diruangan Anak Remaja Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.
- e. Mampu menyusun Intervensi Keperawatan jiwa pada An. A dengan masalah gangguan halusinasi persepsi sensori pendengaran diruangan Anak Remaja di Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Aaanin Padang Tahun 2025.
- f. Mampu melakukan implementasi keperawatan jiwa pada An. A dengan masalah gangguan halusinasi persepsi sensori pendengaran di ruangan Anak Remaja di Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.
- g. Mampu melakukan evaluasi keperawatan jiwa pada pasien An. A dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran diruangan Anak Remaja di Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan Keperawatan jiwa pada An. A dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran diruangan Anak Remaja di Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.
- i. Mampu mengalisa Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien An. A dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran diruangan

Anak Remaja di Rumah Sakit Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Studi kasus ini diharapkan mampu menjadi pengembangan diri dari kemampuan peneliti, sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dibangku perkuliahan tentang “ Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Anak Remaja dengan Masalah Gangguan Persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan informasi tambahan bagi petugas perawat kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dalam menerapkan strategi pelaksanaan yang sistematis dan bermanfaat pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa tentang Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan dapat menambah daftar kepustakaan Akademi Keperawatan Yayasan Pendidikan Baiturrahmah Padang .

4. Bagi Keluarga

Penelitian ini memberikan manfaat bagi keluarga karena dapat meningkatkan pemahaman mereka mengenai gangguan jiwa pada anak

remaja, khususnya dalam gejala, penyebab, dan cara penanganannya. Dengan adanya pengetahuan ini, keluarga bisa lebih siap dalam memberikan dukungan emosional maupun fisik selama proses perawatan anak. Penelitian ini juga menekankan pentingnya peran aktif keluarga dalam proses pemulihan, seperti menciptakan lingkungan yang nyaman dan menjalin komunikasi yang baik dengan anak.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil studi kasus ini dapat membantu program yang akan datang dengan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien gangguan persepsi sensori halusinasi ” serta memberikan masukan atas hal - hal yang telah diteliti sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan yang dapat mendukung proses pembuatan Studi Kasus khususnya pada kasus gangguan persepsi sensori halusinasi.

6. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai asuhan keperawatan jiwa terhadap An. A dengan masalah gangguan jiwa halusinasi pendengaran dilakukan pada satu individu dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan secara kompherensif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian ini menggunakan data primer, sekunder dan tersier. Penelitian dilaksanakan diruang Anak Remaja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin padang tahun 2025. Waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian dari bulan Desember 2024 sampai Juli 2025.