

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan gangguan pikiran, perasaan atau tingkah laku sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari. Gangguan jiwa disebabkan karena gangguan fungsi komunikasi sel-sel saraf di otak, dapat berupa kekurangan maupun kelebihan neurotransmitter atau substansi tertentu. Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis yang disebabkan oleh adanya tekanan dari luar individu maupun tekanan dari dalam individu. Beberapa hal yang menjadi penyebab gangguan jiwa adalah ketidaktahuan keluarga dan masyarakat terhadap jenis gangguan jiwa serta ada beberapa stigma mengenai gangguan jiwa.

Data Riskesdes 2013 dan dikombinasikan dengan data pusdatin Kemenkes dengan waktu yang disesuaikan, prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah sebanyak 0,23 % untuk usia 15 tahun keatas dari jumlah penduduk 24.089.433 orang berarti sekitar 55.406 orang di provinsi Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa berat, dan lebih dari 1 juta orang di Jawa Tengah mengalami gangguan mental emosional. Akibat penderita gangguan jiwa sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitarnya seperti dianiaya, dihukum, dijauhi, diejek, dikucilkan bahkan mendapat perlakuan keras (Videbeck, 2008). Tanda dan gejala gangguan jiwa adalah gangguan kognitif, gangguan perhatian, gangguan ingatan, gangguan asosiasi, gangguan pertimbangan, gangguan pikiran, gangguan kesadaran, gangguan kemauan, gangguan emosi dan afek, gangguan psikomotor. (Suliswati.2011). jenis gangguan jiwa adalah cemas, penyalahgunaan narkoba, bunuh diri, depresi, dan skizofrenia.

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkohistensi. Prevalensi skizofrenia menurut Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes tahun 2013, prevalensi gangguan mental

emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Brunelin et al. (2012) dari 50% sampai 70% pasien skizofrenia mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan nyata. Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati dan Hartono.2010 h.105).

Perilaku individu yang mengekspresikan adanya halusinasi adalah disorientasi waktu, tempat, disorientasi mengenai orang, perubahan kemampuan memecahkan masalah, perubahan perilaku atau pola komunikasi, kegelisahan, ketakutan, ansietas/ cemas dan peka rangsang. Klien dengan halusinasi mengalami kecemasan dari kecemasan sedang sampai panic tergantung dari tahap halusinasi yang dialaminya.(Marasmis.2009)

Pasien dengan halusinasi jika tidak diatasi akan menyebabkan munculnya resiko perilaku kekerasan atau menciderai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan yang diakibatkan dari persepsi palsu tanpa adanya stimulus eksternal, dapat mengisolasi dirinya dari orang lain karena tidak peka terhadap sesuatu yang nyata dan tidak nyata, keputusan, dan ketidakberdayaan. Bahaya secara umum yang dapat terjadi pada pasien dengan halusinasi adalah gangguan psikotik berat dimana pasien tidak sadar lagi akan dirinya, terjadi disorientasi waktu, dan ruang. Guna meminimalisasi akibat dari halusinasi membutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi. (Maramis.2009)

Tindakan yang diberikan pada pasien halusinasi antara lain membantu pasien mengenali halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, melatih bercakap-cakap dengan orang lain, melatih pasien beraktivitas secara terjadwal, melatih pasien menggunakan obat

secara teratur, pemberian psikofarmako terapi, melibatkan keluarga dalam tindakan (Yusuf,AH.2015 h.124).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa diantaranya adalah promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dimana promotif adalah perawat memberikan penjelasan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, penatalaksanaan dari halusinasi. Preventif adalah pencegahan seperti apa yang dilakukan pada pasien halusinasi. Kuratif adalah perawat melakukan tindakan pemberian obat pada pasien halusinasi dan rehabilitasi adalah perawat melibatkan keluarga dalam terapi.

RSJD Dr.RM.Soedjarwadi merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berada di kabupaten klaten yang terdiri dari beberapa bangsal salah satunya adalah Bangsal Geranium. Bangsal Geranium adalah bangsal tenang khusus pria. Laporan kinerja Bangsal Geranium selama tiga bulan terakhir itu pada bulan Oktober, November, dan Desember berjumlah 151 pasien. halusinasi 81%, perilaku kekerasan 15%, isolasi sosial 3%, dan deficit perawatan diri 1%.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus “ Asuhan Keperawatan jiwa pada Tn.M dengan halusinasi pendengaran di Bangsal Geranium RSJD Dr.RM.Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

B. Tujuan

Adapun tujuannya adalah sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Mampu mendiskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mendiskripsikan pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- b. Mampu mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- c. Mampu mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- d. Mampu mendiskripsikan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

- e. Mampu mendiskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- f. Membandingkan antara konsep atau teori yang telah ada dengan kenyataan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

C. Manfaat

Beberapa manfaat dari asuhan keperawatan adalah :

1. Rumah sakit

Dari hasil study kasus yang dilakukan oleh penulis maka Rumah Sakit dapat memperoleh gambaran tentang langkah-langkah memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

2. Perawat

Mengetahui bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan memberikan perawatan yang optimal pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

3. Institusi pendidikan

Menambah khasanah ilmu keperawatan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran

4. Bagi pasien

Pasien dapat memaksimalkan kemampuannya untuk dapat mengontrol jiwanya sehingga dapat sembuh dari penyakit kejiwaan yang dideritanya

5. Keluarga

Keluarga lebih mengetahui tanda dan gejala pasien dengan halusinasi dan dapat mengetahui cara merawat pasien dengan halusinasi pendengaran

6. Bagi penulis

Menambah wawasan penulis sendiri, menambah wawasan penulis yang akan datang dan untuk referensi bagi penulis yang akan datang.

D. Metodologi

1. Ruang lingkup penulisan

Ruang lingkup penulisan ini membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Geranium Rumah Sakit RSJD Dr.RM.Soedjarwadi klaten yang dimulai pada tanggal 3-8 januari 2017.

2. Metode penulisan

Metode pengumpulan data adalah cara penulis untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penulisan. Metode yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan cara:

a. Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada perilaku dan keadaan pasien. Data yang diperoleh dari metode observasi adalah data yang bersifat obyektif yaitu tentang penampilan pasien, pembicaraan pasien, aktivitas motorik, afek, interaksi selama wawancara, persepsi, isi pikir, arus pikir, tingkat konsentrasi dan berhitung, kemampuan penilaian, dan daya tilik diri.

b. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan wawancara adalah suatu teknik yang diperoleh dengan cara tanya jawab pada pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki untuk memeriksa keadaan fisik pasien.

d. Studi dokumentasi pasien

Dokumentasi dilakukan dengan meminta bantuan perawat ataupun petugas.