

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang merusak yang dapat melibatkan gangguan yang khas dalam berpikir (delusi), persepsi (halusinasi), pembicaraan, emosi dan perilaku. Keyakinan irasional tentang dirinya atau isi pikiran yang menunjukkan kecurigaan tanpa sebab yang jelas, seperti bahwa orang lain bermaksud buruk atau bermaksud mencelakainya (Raboch, 2007)

Skizofrenia menduduki peringkat ke 4 dari total penderita gangguan jiwa dan menjadi beban keluarga. Beban yang dirasakan yaitu beban mental, beban sosial, beban fisik, dan beban finansial. Skizofrenia biasanya terjadi pada usia antara 15 sampai 35 tahun. Diperkirakan terdapat 50 juta penderita di dunia, 50% dari penderita tidak menerima pengobatan yang sesuai, dan dari 90% dari penderita yang tidak mendapat pengobatan tepat tersebut terjadi di Negara berkembang (Who,2011). Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. dengan gangguan jiwa berat tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Aceh dengan masing-masing adalah 2,7 per mil. sedangkan terendah di Kalimantan 0,7 per mil.

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan penurunan atau ketidak mampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif, serta mengalami kesukaran aktivitas sehari-hari.

Skizofrenia mempunyai gejala yang bervariasi dari satu orang ke orang lain. Gejala skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif skizofrenia berupa waham, halusinasi, perubahan arus piker dan perubahan perilaku. Sedangkan gejala negatif dari skizofrenia yaitu sikap masa bodoh, pembicaraan terhenti tiba-tiba, menarik diri dari pergaulan sosial dan menurunnya kinerja atau aktivitas sehari-hari. (Hawaris,2007)

Trimelia (2011) memperkirakan lebih dari 90% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi yang dialami pasien jenisnya bervariasi, tetapi sebagian besar pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran.

Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu berupa penglihatan, pengecap, perabaan penghiduan, atau pendengaran. (keliat dan akemat,2010)

Perilaku individu yang mengekspresikan adanya halusinasi adalah disorientasi waktu dan tempat, disorientasi mengenai orang, perubahan kemampuan memecahkan masalah, perubahan perilaku atau pola komunikasi, kegelisahan, ketakutan, ansietas/cemas. Pasien dengan halusinasi mengalami kecemasan dari kecemasan sedang sampai panik tergantung dari tahap halusinasi yang dialaminya .pasien dengan halusinasi jika tidak diatasi akan menyebabkan munculnya perilaku untuk menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan yang diakibatkan dari persepsi sensori palsu tanpa adanya stimulus eksternal, dapat mengisolasi dirinya dari orang lain karena tidak peka terhadap sesuatu yang nyata dan tidak nyata, tidak memperhatikan *self care* seperti personal hygiene. (maramis,2007).

Pasien halusinasi menjadi beban keluarga yaitu beban obyektif , subyektif dan latrogenik. Beba obyektif adalah masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan perawatan pasien, yang meliputi tempat tinggal, makan, transportasi, pengobatan ,keuangan. Keluarga memerlukan biaya untuk pasien di rumah sakit, mengantarkan berobat, hal ini akan semakin meningkat jika berlangsung lama. Beban subyektif adalah masalah yang berhubungan dengan kehilangan, takut, merasa bersalah, marah dan perasaan negatif, lainnya yang dialami oleh keluarga sebagai respon terhadap anggota keluarga yang gangguan jiwa. Perasaan kehilangan timbul karena menganggap bahwa masa depan keluarga dan pasien seolah telah berakhir, perasaan takut meliputi takut akan kehilangan hartanya untuk mengobati anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Perasaan lainnya adalah perasaan marah terhadap diri sendiri, marah terhadap keluarga,. Beban latrogenik adalah beban yang disebabkan karena tidak berfungsinya sistem pelayanan kesehatan jiwa yang tidak mengetahui teori keluarga. Beban latrogenik meliputi tentang pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. (Ngadiran,2010)

Tindakan keperawatan untuk pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yakni dengan melatih menghardik, cara minum obat,bercakap-cakap dan melakukan kegiatan secara mandiri. Tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori :halusinasi pendengaran tindakan yang diberikan berupa pendekatan pasien yaitu meliputi

pencarian penyebab halusinasi, pengenalan kegiatan positif, pada pasien serta memberikan dukungan pengharapan berupa dorongan dan motivasi yang terjadi bila ada penilaian positif terhadap individu. pada pasien mempunyai tingkat keberhasilan 80%. (Hanif, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan oleh penulis pada bulan Januari sampai Desember 2016 di dapatkan jumlah pasien 310 orang. Data prevalensi terdapat pasien dengan halusinasi sebanyak 182 orang, isolasi sosial 26 orang, harga diri rendah 8 orang, waham 14 orang, defisit perawatan diri 13 orang, resiko bunuh diri 7 orang, mekanisme koping 1 orang. berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa masalah terbesar di ruang dewanaru adalah halusinasi.

Dari paparan di atas penulis tertarik untuk melakukan karya tulis ilmiah lebih rinci tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran

B. Tujuan Penulisan

Adapun tujuannya adalah sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Mampu mendiskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

2. Tujuan khusus

Diharapkan penulis mampu :

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- b. Mendiskripsikan data pada masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- c. Mendiskripsikan rencana keperawatan pada pasien dengan gngguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- d. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengn gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- e. Mendiskripsikan evaluasi dan penilaian tingkat keberhasilan selama merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
- f. Menganalisis antara yang terjadi dilapangan dengan teori yang didapatkan berdasarkan studi literature.

C. Manfaat Penulisan

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari asuhan keperawatan ini adalah :

1. Bagi akademik

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan pada kepustakaan institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang.

2. Bagi pelayanan kesehatan/RSJ

Sebagai masukan bagi perawat di unit pelayanan keperawatan jiwa dalam menyusun standar asuhan keperawatan (SAK) pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

3. Bagi pasien

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar asuhan keperawatan professional.

4. Bagi keluarga

Keluarga mampu mengenal masalah keperawatan yang dialami salah satu anggota keluarga yang sakit.

5. Bagi penulis

Sebagai tambahan pengalaman dan pengetahuan bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama pendidikan.

D. Metodologi

1. Tempat Dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Ruang lingkup penulisan ini membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensoro : halusinasi pendengaran di Ruang Dewandaru Rumah Sakit Dr. RM Soedjarwadi Klaten yang dimulai dari tanggal 03 januari 2017 sampai 07 januari 2017.

2. Teknik pengumpulan data

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif denan studi kasus yaitu dengan melihat kondisi saat ini dan menyelesaikan masalah yang timbul dengan menggunakan proses keperawatan.

Teknik pengumpulan data menurut (hidayat,2007) yang digunakan penulis yaitu dengan :

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewancarai langsung pada pasien dan perawat ruangan dengan melakukan

wawancara bisa mendapatkan keluhan utama pasien dan perasaan yang sedang dirasakan pasien saat wawancara.

b. Observasi

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

c. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari catatan rekam medis melalui perawat.

d. Studi kepustakaan

Dalam studi kepustakaan penulis menggunakan literature atau sumber buku yang ada kaitannya dengan permasalahan pasien.