

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan langsung dengan distress (penderitaan) dan menimbulkan disabilitas pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Fungsi jiwa yang terganggu meliputi fungsi biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Secara umum gangguan fungsi jiwa yang dialami seseorang individu dapat terlihat dalam penampilan, komunikasi, proses pikir, interaksi dan aktifitasnya sehari hari. (Keliat, 2012)

Gangguan jiwa adalah bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental yang disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptif dari fungsi – fungsi kejiwaan terhadap stimulus eksterna dan ketegangan – ketegangan sehingga muncul gangguan fungsi dan gangguan struktur dari suatu bagian, suatu organ, atau sistim kejiwaan/menta.l (Erlinafsiah, 2002 : hal 45-46)

Di Indonesia menurut Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 permil. Dengan gangguan jiwa berat tertinggi berada di DIY dan aceh masing-masing 2,7 permil, sedangkan terendah di kalimantan 0,7 permil.

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses fikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses fikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi. (Herman, 2011 : 95)

Adapun gejala dari skizofrenia yaitu Gejala primer meliputi : gangguan proses fikir (bentuk, langkah dan isi pikiran), gangguan afek emosi, terjadi kedangkalan afek-emosi, emosi berlebihan, hilangnya kemampuan untuk mengadakan hubungan emosi yang baik. Sedangkan gejala sekunder meliputi : waham dan halusinasi (Herman, 2011 : hal 96).

Rumah sakit jiwa di Indonesia adalah orang dengan skizofrenia. Prevalensi orang dengan skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan biasanya di alami pada usia sekitar 18-45 tahun, bahkan ada juga yang berusia 11-12 tahun yang mengalami skizofrenia, umumnya skizofrenia di alami pada rentang usi 16-30 tahun dan jarang mulai terjadi di atas 35 tahun. (Mueser & Gingerich, 2006)

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh panca indra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan persepsi sensori, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penciuman. (Yusuf, 2015 : hal 120)

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penceraan indra tanpa ada rangsangan dari luar. (Muhith Abdul, 2015 : hal 212)

Tindakan keperawatan untuk pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yakni dengan melatih menghardik, cara minum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan secara mandiri.

Hasil karya tulis ilmiah sebelumnya Frida (2015) yang melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi, tindakan yang diberikan berupa pendekatan pasien yaitu meliputi pencarian penyebab halusinasi, pengenalan kegiatan positif pada pasien serta memberikan dukungan pasien mempunyai tingkat keberhasilan 80%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa.dr.RM Soedjarwadi Klaten selama periode 1 Oktober 2015 – 31 Desember 2015, dari 418 pasien yang dirawat di ruang inap terdapat pasien dengan halusinasi 57%, Perilaku Kekerasan 28%, Menarik Diri : isolasi sosial 8%, Defisit Perawatan Diri sebanyak 4%, Harga Diri Rendah 0%. Data di bangsal Flamboyan terdapat 64 pasien yang dirawat. Pasien dengan halusinasi 73%, Perilaku Kekerasan 14%, Menarik diri 8%, Isolasi Sosial 2% Defisit Perawatan Diri 3%.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana persebaran jumlah penderitaan gangguan jiwa di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)?
2. Berapa prevalensi masalah Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran di Bangsal Flamboyan?
3. Berapa presentasi tingkat keberhasilan asuhan keperawatan Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka penulis mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Bangsal Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.RM Soedjarwadi Klaten.”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum
Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial-spiritual dengan pendekatan proses keperawatan kepada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
2. Tujuan khusus
Adapun tujuan khusus dari karya tulis ini adalah :
 - a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
 - b. Menganalisis data –data pada klien dengan gangguan persepsi klien dengan gangguan persepsi sensori : ensori : halusinasi pendengaran .
 - c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan sesuai dengan analisa data yang timbul pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran .
 - d. Mampu merumuskan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
 - e. Mampu melakukan implementasi rencana tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

- f. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- g. Mampu membandingkan antara teori dengan kenyataan pelaksanaan asuhan keperawatan klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran .

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu literatur dalam pendidikan gangguan jiwa. Salah satu literatur dalam menetapkan standar asuhan keperawatan jiwa, mendapatkan pengetahuan tentang Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran dan pengalaman memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit Jiwa

Dari hasil study kasus yang dilakukan oleh penulis maka rumah sakit dapat memperoleh gambaran tentang standart asuhan keperawatan profesional pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

b. Perawat

Mengetahui cara membuat asuhan keperawatan yang komprehensif dan memberikan perawatan yang optimal pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran .

c. Institusi Pendidikan

Menambah ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

d. Keluarga

Keluarga lebih mengetahui tanda dan gejala pasien dengan halusinasi dan dapat mengetahui bagaimana cara merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran .

e. Penulis

Menambah pengalaman dan wawasan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori

: halusinasi pendengaran dan bisa membandingkan anatar teori dengan kenyataan.

f. Klien

Setelah dilakukan tindakan keperawatan ini diharapkan kondisi klien akan semakin membaik dan klien mampu melakukan menghardik secara mandiri.