

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan nasional salah satunya adalah gangguan jiwa (mental disorder), yang merupakan salah satu dari empat masalah utama di negara-negara maju, modern, industri, dan termasuk Indonesia. Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku, di mana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan (Ida, 2016).

World Health Organization (WHO) (2016), mengatakan masalah gangguan jiwa di dunia ini sudah menjadi masalah yang semakin serius. Paling tidak, ada satu dari empat orang di dunia ini mengalami gangguan jiwa. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia ini ditemukan mengalami gangguan jiwa. Data statistik, angka pasien gangguan jiwa memang sangat mengkhawatirkan (Yosep, 2017).

UU Kesehatan Jiwa No.3 Tahun 1966, Kesehatan Jiwa adalah suatu keadaan yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional secara optimal dari seseorang dan perkembangan ini selaras dengan dengan orang lain. *American Nurses Associations (ANA)* (2016), mengatakan keperawatan jiwa merupakan suatu bidang khusus dalam praktek keperawatan yang menggunakan ilmu perilaku manusia sebagai ilmu dan penggunaan diri sendiri secara terapeutik sebagai caranya untuk meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan jiwa.

Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi. Berdasarkan hasil pengkajian di Rumah Sakit Jiwa Jawa Tengah ditemukan 85% pasien dengan kasus halusinasi. Menurut perawat di Rumah Sakit Jiwa daerah DR.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah khususnya di ruang kelas III rata-rata angka halusinasi mencapai 46,7% setiap bulannya (Mamnu'ah, 2010)

Halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsisensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan (Damaiyanti, 2012). Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata artinya klien menginterpretasikan sesuatu yang nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Trimelia, 2011). Jenis-jenis halusinasi

meliputi halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecapan, halusinasi perabaan, halusinasi kinestetik, halusinasi seksual, dan halusinasi visceral (Yosep, 2015). Jenis halusinasi yang sering dialami oleh seseorang adalah halusinasi pendengaran dan penglihatan (Aristina, 2013).

Halusinasi pendengaran berupa bunyi mendering atau suara bising yang tidak mempunyai arti. Halusinasi penglihatan, seseorang melihat sesuatu yang tidak sesuai dengan kenyataan yang kemudian dapat menimbulkan rasa takut akibat gambaran-gambaran yang mengerikan (Yosep 2015). Halusinasi ditandai dengan mendengar suara gaduh, suara tersebut berasal dari individu dan luar individu. Suara yang dikenal pasien dapat mengenalinya baik suara tunggal atau multipel semacam bunyi buakan suara yang berarti. Suara tersebut memerintah pasien dan pasien merasa itu adalah suara yang nyata (Trimelia, 2011). Keadaan ini jika dibiarkan saja akan berdampak buruk pada pasien.

Dampak halusinasi itu sendiri adalah pasien kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien akan melakukan seperti menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan dan menarik diri. Klien berhubungan dengan orang lain reaksi cenderung tidak stabil dan dapat memicu respon emosional yang ekstrem misalnya ansietas, panik, takut dan tremor (Rabba, 2014). Seseorang yang mengalami halusinasi khususnya halusinasi pendengaran, bisa bertengkar atau berbicara dengan suara-suara yang dia dengar, bisa juga berbicara keras seperti menjawab pertanyaan seseorang, kemudian dapat berakibat melukai diri sendiri maupun orang lain (Kelliat, 2015). Pambayun (2015) menunjukkan dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya.

Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Keadaan ini dapat menyebabkan pasien melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat (Hawari 2009, dikutip dari Chaery 2009). Penanganan halusinasi dengan segera dan tepat yaitu dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusinasi (Afifah, 2015).

Penanganan atau perawatan intensif perlu diberikan agar pasien halusinasi tidak melakukan tindakan yang dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan (Zelika, 2015). Peran perawat dalam mengatasi masalah halusinasi dengan memberikan konseling, deteksi dini dan pengobatan segera yang merupakan keperawatan jiwa dasar. Selain itu dukungan keluarga sangat diperlukan sehingga pasien termotivasi

untuk sembuh dan tidak kambuh lagi. Penderita halusinasi yang mendapatkan perawatan kurang baik akan berakibat buruk bagi pasien sendiri (Dermawan dan Rusdi, 2013)

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas dan sebagai tugas untuk memahami keperawatan jiwa yang harus dikuasai 5 komponen salah satunya halusinasi, maka kelompok di berikan tugas untuk membahas masalah gangguan jiwa dengan halusinasi. Oleh karena penulis ingin mengangkat karya tulis ilmiah Ners berjudul Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi. Berdasarkan hasil pengkajian di Rumah Sakit Jiwa Jawa Tengah ditemukan 85% pasien dengan kasus halusinasi. Menurut perawat di Rumah Sakit Jiwa daerah DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah khususnya di ruang kelas III rata-rata angka halusinasi mencapai 46,7% setiap bulanny

Peran perawat dalam mengatasi masalah halusinasi dengan memberikan konsleing, deteksi dini dan pengobatan segera yang merupakan keperawatan jiwa dasar. Selain itu dukungan keluarga sangat diperlukan sehingga pasien termotivasi untuk sembuh dan tidak kambuh lagi. Penderita halusinasi yang mendapatkan perawatan kurang baik akan berakibat buruk bagi pasien sendiri.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
- b. Mendiskripsikan diagnosa Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
- c. Mendiskripsikan perencanaan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
- d. Mendiskripsikan implementasi Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
- e. Mendiskripsikan evaluasi Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
- f. Menganalisa teori Halusinasi Pendengaran dengan kasus yang terjadi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya halusinasi

b. Bagi Penulis

Diharapkan dapat memberikan pengalaman dan wawasan tambahan bagi penulis mengenai ilmu di bidang keperawatan jiwa, khususnya mengenai masaah keperawatan pada klien dengan halusinasi

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada gangguan jiwa dengan halusinasi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengikuti program terapi yang telah diajarkan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan

b. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan

c. Bagi Masyarakat

Untuk dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi guna meningkatkan derajat kesehatan terutama pada kesehatan jiwa di masyarakat

