

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sehat Jiwa berdasarkan UU Nomor. 18 tahun 2014 merupakan suatu keadaan ketika seseorang merasa sehat fisik, mental, spiritual, dan sosial serta mampu mengetahui kemampuan positif dan mampu berkontribusi untuk komunitasnya, yang diwujudkan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Individu yang dapat dikatakan sehat jiwa apabila mampu bersikap positif terhadap diri sendiri, mampu mengembangkan kemampuan dirinya sendiri, mampu menyesuaikan diri, mandiri, berpikir sesuai kenyataan, dan dapat berhubungan sosial dengan lingkungan (Stuart, 2016).

Gangguan jiwa adalah pola perilaku yang terjadi pada individu dan menyebabkan distress dan penurunan kualitas hidup, hal tersebut menjelaskan bahwa gangguan jiwa bukan disebabkan oleh tindakan yang menyimpang dari norma sosial atau konflik masyarakat yang dialami oleh individu itu tersebut (Stuart, 2016). Gangguan jiwa yang menjadi masalah utama yaitu skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu gangguan neurologis yang memengaruhi pandangan individu, mulai dari pola pikir, berbahasa, emosi dan tingkah laku sosialnya (Yosep, 2016). Gejala yang muncul pada skizofrenia terbagi dua, yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif pada skizofrenia diantaranya, yaitu halusinasi, penyesatan piker (delusi), gangguan pikir, dan bicara kacau. Gejala negatif pada skizofrenia diantaranya, yaitu pendiam, ketidakmampuan berhubungan sosial, afek datar, rendahnya motivasi, dan terjadinya pembatasan berpikir (Stuart, 2016).

Data WHO pada 2016, termuat kurang lebih 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta mengidap skizofrenia, dan 47,5 juta mengidap dimensia. Data Riskesdas pada tahun 2018 mengungkapkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk dengan usia 15 tahun ke atas meningkat dari 6% (Riskesdas 2013) menjadi 9,8% dari keseluruhan penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti

skizofrenia mencapai 1,7 per 1.000 penduduk (2013) meningkat menjadi 7,0 per 1.000 penduduk. Dari provinsi DKI Jakarta, mengungkapkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas sekitar 9,9% dari keseluruhan penduduk Indonesia. Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia khususnya pada provinsi DKI Jakarta juga mengalami peningkatan sebanyak 6,0 per mil dari tahun 2013 sebanyak 1,0 per mil menjadi 7,0 per mil pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Data dari yang di dapat dari PSBL Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat pada Februari 2019 di dapatkan seluruh total WBS sebanyak 855 Warga Binaan Sosial (WBS), dengan jumlah pria sebanyak 601 WBS dan wanita sebanyak 254 WBS. Dari total keseluruhan WBS di PSBL Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat didapatkan data masalah keperawatan dengan Halusinasi sebanyak 425 WBS (50%), Isolasi Sosial sebanyak 178 WBS (21%), Harga Diri Rendah sebanyak 138 WBS (16%), Risiko Perilaku Kekerasan sebanyak 54 WBS (6%), dan Defisit Perawatan Diri sebanyak 60 WBS (7%). Selain itu, pada wisma mawar terdapat 130 WBS dengan Halusinasi sebanyak 55 WBS (42,3%), Isolasi Sosial sebanyak 40 WBS (30,8%), Harga Diri Rendah sebanyak 20 WBS (15,4%), Risiko Perilaku Kekerasan sebanyak 15 WBS (11,5%) dan Defisit Perawatan Diri sebanyak 130 WBS (100%). Berdasarkan data tersebut, persentase penderita halusinasi berada di urutan pertama, halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang terjadi pada individu dalam keadaan sadar tanpa adanya stimulus atau rangsangan nyata. Apabila pasien tidak mengetahui solusi atau cara untuk mengatasi halusinasinya, maka fase halusinasinya akan terus meningkat dan masuk ke fase empat atau komplikasi, sehingga menimbulkan masalah baru seperti risiko perilaku kekerasan dan risiko mencederai diri sendiri atau orang lain, maka diperlukan tindakan keperawatan yang komprehensif meliputi biologi, psikososial dan spiritual.

Adapun tugas perawat dalam melakukan asuhan keperawatan adalah promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pada peran promotif, perawat dapat melakukan pendidikan kesehatan pada klien tentang bagaimana cara merawat gangguan persepsi sensori halusinasi. Pada peran preventif, perawat memberikan pendidikan bagi klien mengenai kesehatan tentang perilaku gangguan jiwa dan

cara pencegahannya agar gejala halusinasi tidak timbul kembali. Aspek kuratif, yaitu perawat melakukan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga tanpa bantuan dan melakukan kolaborasi dengan tim medis lainnya. Aspek rehabilitatif, yaitu perawat melakukan monitoring dan melatih kemampuan atau keterampilan klien yang dapat dilakukan di panti seperti membuat kerajinan (keset, aksesoris).

Berdasarkan data diatas dan merujuk pada peran perawat kesehatan jiwa penyusun tergiring untuk mengungkap masalah tersebut dalam pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran di Wisma Mawar PSBL Harapan Sentosa I Cengkareng Jakarta Barat”.

I.2 Tujuan Penulisan

Tujuan penyusunan makalah ilmiah ini memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Halusinasi.

I.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memberikan Asuhan Keperawatan secara menyeluruh kepada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran di Wisma Mawar “Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa I Cengkareng Jakarta Barat” berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan dengan menggunakan karya tulis ilmiah melalui pendekatan proses keperawatan sehingga mampu mencari solusi untuk pemecahan masalah.

I.2.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran diharapkan penyusun dapat melaksanakan pengkajian pada klien Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensor Halusinasi : Pendengaran, penyusun dapat menentukan diagnosis Keperawatan pada Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensor Halusinasi : Pendengaran, penyusun dapat melaksanakan rencana keperawatan pada klien Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensor Halusinasi : Pendengaran, penyusun dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran, penyusun mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien

Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensor Halusinasi : Pendengaran mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik, penyusun mampu menggali faktor pendukung, penyulit serta dapat mencari solusi atau alternatif dalam memecahkan masalah, dan penyusun dapat mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran.

I.3 Ruang Lingkup

Pada penyusunan Makalah Ilmiah ini penyusun mengangkat “Asuhan Keperawatan pada Klien Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran, di wisma Mawar PSBL Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat”, yang dilaksanakan pada tanggal 18 Februari – 2 Maret 2019.

I.4 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Metode yang dipakai dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini adalah metode analisa deskriptif melalui studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses dalam keperawatan seperti mengkaji, merencanakan, melaksanakan serta mengevaluasi. Teknik pengumpulan data dalam menyusun makalah ini adalah dengan studi kasus seperti wawancara, observasi, dan ikut berpartisipasi aktif dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien, selain itu juga dengan menggunakan metode studi kepustakaan yang dapat melalui literatur keperawatan.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan makalah ilmiah ini terdiri dari bab I pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan (tujuan umum dan tujuan khusus), ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II tinjauan pustaka yang terdiri dari pengertian, psikodiamika (etiologi, proses, komplikasi), rentang respon, dan asuhan keperawatan (pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan). Bab III tinjauan kasus yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bab IV hasil dan pembahasan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan,

perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bab V penutup yang terdiri dari kesimpulan hasil pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

