

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi, sehat emosional, psikologis, sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional. Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kebudayaan setiap masyarakat sangat memengaruhi nilai dan keyakinan masyarakat tersebut sehingga hal ini memengaruhi definisi sehat dan sakit. Perilaku yang dapat diterima dan pantas dalam suatu masyarakat dapat dianggap maladaptif atau tidak pantas pada masyarakat lain. (Videbeck 2008)

Gangguan jiwa sebagai suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress (mis., gejala nyeri) atau disabilitas (yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting) atau disertai resiko peningkatan kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas, atau sangat kehilangan kebebasan. (*American Psychiatric Association* 2004 dalam Videbeck 2008). Pada tahun 2007 Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (20,3%) dan terendah terdapat di Provinsi Maluku (0,9%). Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi tertinggi di Provinsi Aceh, dan terendah di Provinsi Kalimantan Barat. Masih banyak penderita gangguan jiwa berat yang tidak mendapat penanganan secara medis atau yang drop out dari penanganan medis dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala gangguan jiwa, dan sebagainya. Sehingga masih banyak penderita gangguan jiwa yang dipasung oleh anggota keluarganya, agar tidak mencederai dirinya dan/atau menyakiti orang lain di sekitarnya (Riskesdas 2007)

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. (Videbeck, 2008) Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan bisa timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11- 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa maka diperkirakan sekitar 2 juta skizofrenia, dimana sekitar 99% pasien di Rumah Sakit Jiwa adalah : penderita skizofrenia. Gejala-gejala skizofrenia mengalami penurunan fungsi/ketidakmampuan dalam menjalani hidupnya, sangat terlambat produktifitasnya dengan orang lain. (Arif, 2006).

Skizofrenia ini menunjukkan gejala negatif atau samar seperti afek datar, tidak memiliki kemauan, rasa tidak nyaman dan menarik diri dari masyarakat. Gejala positif atau gejala nyata yang mencakup waham, halusinasi, disorganisasi pikiran, bicara kacau dan perilaku yang tidak teratur (Videbeck, 2008) Halusinasi merupakan salah satu maladaptif individu yang berada dalam rentang respon neurobiologi (Stuart dan Laria, 2005)

Dari data yang didapatkan penulis tentang karakteristik klien dengan gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng, dalam kurun waktu 5 bulan terakhir mulai dari Desember 2014 sampai Mei 2015 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang ada dirawat di wisma Elang lantai 1 sebanyak 156 orang dengan masalah utama yang berbeda, halusinasi 78 jiwa (50%), isolasi sosial 43 jiwa (28%), harga diri rendah 30 jiwa (19%), resiko perilaku 5 jiwa (3%), dan defisit perawatan diri 156 jiwa (100%). Melihat data tersebut, jika klien dengan halusinasi tidak diatasi maka akan menyebabkan munculnya perilaku mencederai diri sendiri maupun orang lain serta lingkungan yang diakibatkan dari sensori persepsi palsu tanpa adanya stimulus eksternal, dapat mengisolasi dirinya dari orang lain karena dirinya tidak peka terhadap sesuatu yang nyata dan tidak nyata, tidak memperlihatkan selfcare seperti personal hygiene dan nutrisi.

Dilihat dari data diatas, presentase penderita halusinasi berada di urutan pertama, apabila perubahan masalah persepsi halusinasi tidak diatasi, maka akan timbul kemungkinan terjadi resiko perilaku kekerasan pada orang lain maupun

dirisendiri. Untuk mengatasi masalah-masalah yang ditimbulkan oleh halusinasi, diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif yang meliputi bio, psiko, sosio, spiritual serta peran perawatan baik kuratif, promotif, preventif dan rehabilitatif. Peran perawat pada kasus ini secara promotif adalah membentuk potensi, mengontrol hidup sendiri dan menyusun strategi koping. Peran preventif mengidentifikasi perilaku khusus dan menghindari kegagalan peran. Peran kuratif adalah menyediakan lingkungan yang kondusif, memecahkan masalah, merawat kesehatan fisik, mencegah usaha bunuh diri, psikoterapi dan terapi medik. Peran rehabilitatif dengan mengikut sertakan klien dalam kelompok, mendorong tanggung jawab klien terhadap lingkungan dan melatih keterampilan klien sehingga halusinasinya dapat terkontrol.

I.2 Tujuan Penulisan

- a. Tujuan Umum ; Untuk memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.
- b. Tujuan Khusus ;
 - 1) Melakukan pengkajian dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi
 - 2) Menentukan masalah keperawatan pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
 - 3) Merencanakan tindakan keperawatan pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
 - 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
 - 5) Melakukan evaluasi pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran
 - 6) Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
 - 7) Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah Pendengaran

- 8) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran.

I.3 Ruang Lingkup

Penulisan makalah ilmiah ini merupakan pembahasan pemberian asuhan keperawatan pada Tn dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran di Ruang Mawar Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat yang dilaksanakan pada tanggal 25 Mei – 30 Mei 2015

I.4 Metode Penulisan

Dalam penulisan makalah ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisa data, serta menarik kesimpulan dan kemudian penulis menggambarkan metode deskriptif. Adapun teknik yang penulis gunakan dalam penusunan makalah ilmiah ini adalah sebagai berikut:

a. Studi Kepustakaan

Yaitu dengan mempelajari buku-buku keperawatan jiwa dan medik yang dijadikan sebagai bahan referensi yang berhubungan dengan isi makalah ilmiah ini.

b. Studi Kasus

Yaitu melakukan partisipasi aktif dalam melakukan asuhan keperawatan pada Tn.E dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.

I.5 Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang jelas dan terperinci, maka diperlukan penyusunan suatu sistematika penulisan karya tulis ilmiah. Sistematika penulisan yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan diuraikan latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Dalam bab ini akan diuraikan tinjauan teori, terdiri dari konsep dasar yang meliputi definisi, psikodinamika (etiologi, proses terjadinya isolasi sosial : menarik diri, komplikasi), rentang respon, dan asuhan keperawatan (pengkajian, masalah, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi).

BAB III TINJAUAN KASUS

Dalam bab ini akan diuraikan tinjauan kasus yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan membahas kesenjangan antara teori dan kasus dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran dari pelaksanaan yang telah dilaksanakan serta melihat dari faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga didapatkan pemecahan masalah, selama melakukan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB V PENUTUP

Dalam bab ini akan diuraikan terdiri dari kesimpulan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan saran.

DAFTAR PUSTAKA**RIWAYAT HIDUP****LAMPIRAN**