

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) mengemukakan sehat merupakan suatu keadaan sejahtera seseorang baik secara fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan jiwa menurut undang-undang Kesehatan Jiwa (2014) merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan atau masalah yang sedang dihadapi, dapat bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitas yang diikutinya.

Australia Health Minister, Mental Health Nursing Prative, dalam Yosep dalam Herman (2011) mengemukakan, Kesehatan jiwa ialah kemampuan individu dalam kelompok dan lingkungannya untuk berinteraksi dengan orang lain yang berada disekitarnya dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan, perkembangan kehidupan yang optimal, dengan melibatkan (kognisi, afeksi, relasi) memiliki prestasi individu serta kelompok nya konsisten dengan hukum yang berlaku. Kesehatan jiwa merupakan suatu perasaan klien yang merasa bahwa dirinya sejahtera secara subjektif, penilaian yang diberi oleh diri sendiri seperti konsep diri, kebugaran dan kemampuan pengendalian diri (Riyadi & Purwanto, 2013).

Keliat dkk dalam Prabowo (2014) mengatakan, kesehatan jiwa merupakan keadaan kondisi mental sejahtera klien yang mungkin hidup harmonis serta produktif yang utuh, dengan selalu memperhatikan segi kehidupan individu yang dengan menyadari sepenuhnya kemampuan seseorang dari semua segi kehidupan. Stuart dalam Prabowo (2014) mengatakan bahwa *Center for Mental Health service (CMHS)* secara resmi banyak yang menyadari bahwa keperawatan jiwa adalah salah satu dari aspek. Perawat jiwa harus memiliki pengetahuan dari ilmu psikososial, biologis, kepribadian serta perilaku manusia yang menyadari praktek keperawatan.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2015) mengemukakan *Skizofrenia* merupakan gangguan kejiwaan serta kondisi medis yang mempengaruhi otak manusia, mempengaruhi fungsi kognitif, emosional dan tingkah laku. *Skizofrenia* adalah gangguan mental yang lebih kronis jika dibandingkan dengan gangguan mental lain (Puspitasari, 2009). *American Psychiatric Association* (2013) dalam Stuart (2013) mengemukakan *Skizofrenia* adalah salah satu gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang lain seperti skizofreniform, gangguan skizoafektif, gangguan waham, gangguan psikotik singkat, serta gangguan psikotik induksi zat. Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi, berupa sensasi mendengar suara palsu, sensasi melihat bayangan palsu, penghidungan, perabaan, serta pengecap. Klien yang merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2010).

Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat pada bulan Februari ada pasien sebanyak 434 orang jumlah pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan sebanyak 74 orang dengan presentase (17%), Isolasi Sosial sebanyak 45 orang dengan presentase (10%), Harga diri rendah sebanyak 29 orang dengan presentase (7 %), Waham sejumlah 1 orang dengan presentase (0,3 %), dan Halusinasi sebanyak 285 orang dengan presentase (66%). Sementara itu untuk diruangan Merak Rumah Sakit Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat didapatkan data pada bulan Februari terdapat 49 orang, dimana dengan masalah Isolasi Sosial sebanyak 17 orang dengan presentase (35%), Harga Diri Rendah sebanyak 12 orang dengan presentase (24%), Risiko Perilaku Kekerasan sebanyak 3 orang dengan presentase (6%), Waham sebanyak 1 orang dengan presentase (3%), dan dengan masalah Halusinasi banyak 16 orang dengan presentase (33%).

Peran dan Fungsi perawat jiwa khususnya klien dengan Gangguan Sensori Halusinasi pendengaran ialah sebagai penanggung jawab dari asuhan keperawatan pada klien secara menyeluruh, mengordinasikan setiap klien untuk pelaksanaan terapi aktivitas kelompok khususnya terapi aktivitas kelompok halusinasi, memberikan Pendidikan Kesehatan kepada klien, keluarga agar mampu merawat anggota keluarga yang mengalami masalah gangguan jiwa khususnya Halusinasi.

Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Halusinasi masih menjadi masalah terbanyak pada bulan Februari hal ini menarik penulis untuk mengambil kasus dengan “Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran, Penglihatan”.

I.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah mampu untuk melakukan asuhan keperawatan pada Klien dengan Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan Halusinasi ini agar penulis memperoleh pengalaman nyata serta memahami asuhan keperawatan yang harus diberikan pada Tn. N dengan masalah Halusinasi di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien Tn. N dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.
- b. Mampu melakukan Analisa Data pada klien Tn. N dengan masalah uama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.
- c. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan pada klien Tn. N dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.
- d. Mampu merencanakan Tindakan Keperawatan pada klien Tn. N dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.
- e. Mampu melaksanakan Tindakan Keperawatan pada klien Tn. N dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.
- f. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan pada klien Tn. N dengan masalah utama Gangguan Sensori: Halusinasi Pendengaran.
- g. Mampu mengidentifikasi Kesenjangan antara Teori dan Praktik
- h. Mampu mengidentifikasi Faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah

- i. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada klien Tn. N dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran

I.3 Ruang Lingkup

Penulisan karya tulis ilmiah inipenulis mengangkat “Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan masalah Gngguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran di ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat” yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari-7 Maret 2020.

I.4 Metode Penulisan

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif (membandingkan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan) dan menguraikan pengelolaan kasus pada Tn. N dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Jakarta Barat menggunakan proses pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Untuk teori penulis mendapat dari sumber-sumber yang berada di buku serta penelitian terkait pembahasan tentang Kesehatan khususnya gangguan sensori persepsi halusinasi. Sedangkan dalam kasus penulis mendapat pelajaran dan menangani klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi yang ada di lapangan dengan melakukan pendekatan terapeutik dan mengamati setiap kegiatan yang dilakukan oleh klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi.

I.5 Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah saya menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

- a. Bab I: Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang, Tujuan (tujuan umum dan tujuan khusus), Ruang lingkup, Metode Penulisan, Sistematika Penulisan.

- b. Bab II: Tinjauan Pustaka terdiri dari Pengertian, Psikodinamika (etiologi, proses, keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan).
- c. Bab III: Tinjauan Kasus meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Rencana Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan, Evaluasi Keperawatan.
- d. Bab IV: Hasil Dan Pembahasan meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan, Evaluasi Keperawatan.
- e. Bab V: Penutup meliputi kesimpulan hasil dan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Halusinasi dan Saran.