

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa sulit didefinisikan dengan tepat. Meskipun demikian, ada beberapa indikator untuk menilai kesehatan jiwa. *Karl Menninger* mendefinisikan orang sehat jiwanya adalah orang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan berinteraksi dengan baik, tepat, dan bahagia. *Michael Krikpatrick* mendefinisikan orang yang sehat jiwa adalah orang yang bebas dari gejala gangguan psikis, serta dapat berfungsi optimal sesuai apa yang ada padanya. *Clausen* mengatakan bahwa orang yang sehat jiwa adalah orang yang dapat mencegah gangguan mental akibat berbagai stresor, serta dipengaruhi oleh besar kecilnya stresor, intensitas, makna, budaya, kepercayaan, agama, dan sebagainya (Yusuf, 2015).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang klien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Yusuf, 2015).

Halusinasi adalah persepsi sensori klien yang salah terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, memberi persepsi yang salah atau pendapat tentang sesuatu tanpa ada objek/rangsangan yang nyata dan hilangnya kemampuan manusia untuk membedakan rangsangan internal pikiran dan rangsangan eksternal (Trimelia, 2011).

Halsinasi adalah gangguan persepsi yang dapat timbul pada klien *skizofrenia, psikosa, epilepsi, nerosa histerik, intoksiasi atropine* dan zat (Trimeilia,2011).

The heard of hallucination include hearing voices, the most is the voice of people that talking to client. May be, there is one or many voice; it can shape of the voice of people that be familiar or no. The heard of hallucination that most often happened, the heard of halusination is the voices that ask client for take actions, it's frequently threaten yourself or other people and consider dangerous. Halusinasi pendengaran meliputi mendengar suara-suara paling sering adalah suara berbicara pada klien atau membicarakan. Mungkin ada satu atau banyak suara; dapat berupa suara orang yang dikenal atau tidak dikenal. Halusinasi perintah suara-suara yang menyuruh klien untuk mengambil tindakan, sering kali membahayakan diri sendiri atau orang dan dianggap berbahaya (Videbeck, 2012).

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta *disharmoni* (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kamuan dan psikomotor disertai *distrosi* kenyataan, terutama karena halusinasi dan waham; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkhoherensi. (Direja, 2011).

Skizoprenia (*schizophrenia*) adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Menurut Nancy Andreasen (2008) dalam *Broken Brain, The Biological Revolution in Psychiatry*, bahwa bukti-bukti terkini tentang serangan skizofrenia merupakan suatu hal yang melibatkan banyak sekali faktor. Faktor-faktor itu meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak, dan faktor genetik (Yosep, 2014).

Berdasarkan Departemen Kesehatan dan *World Health Organization* (WHO) dunia. Tahun 2010 memperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan di dunia. Berdasarkan data studi *World Bank* di beberapa negara menunjukkan 8,1% dari kesehatan global masyarakat (*Global Burden Disease*) menderita gangguan jiwa <<http://download.portalgaruda.org/article.php>> (Diakses 17 Mei 2018)).

Gangguan jiwa tersebar hampir merata di seluruh dunia, termasuk di wilayah Asia Tenggara. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization*, kemungkinan hampir satu per tiga dari penduduk di wilayah Asia Tenggara yang pernah mengalami gangguan *neuropsikiatri* <<http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-211-1.pdf>> (Diakses 17 Mei 2018).

Di 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. Jumlah penderita *schizophrenia* di Indonesia adalah tiga sampai lima per 1000 penduduk. Mayoritas penderita berada di kota besar. Ini terkait dengan tingginya stres yang muncul di daerah perkotaan. Dari hasil survey di rumah sakit di Indonesia, ada 0,5-1,5 perseribu penduduk mengalami gangguan jiwa <http://eprints.ums.ac.id/30925/4/BAB_I.pdf> (Diakses 17 Mei 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti melalui survei awal penelitian di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin bahwa jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun 2015 terdapat sebanyak 39 pasien gangguan jiwa, pada tahun 2016 terdapat sebanyak 133 pasien gangguan jiwa, pada tahun 2017 terdapat sebanyak 151 pasien gangguan jiwa. Pada tahun 2018 periode Januari-April terdapat pasien rawat inap dengan diagnosa medis *Paranoid Schizophrenia* terdapat 13 orang, *Undifferentiated Schizophrenia* terdapat 9 orang, *Other Drug-Induced Secondary Parkinsonism* terdapat 1 orang,

Moderate Mental Retardation Without Mention Of Imp terdapat 1 orang, dan *Reterdasi Mental* terdapat 1 orang . RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, khususnya di ruangan Yakut pada bulan April terdapat pasien yang mengalami diagnosis keperawatan halusinasi sebanyak 13 orang. (Catatan laporan ruangan Yakut, April 2018).

Melihat tingginya angka gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk baik pasien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan. Tidak jarang ditemukan penderita yang melakukan tindak kekerasan karena halusinasi, pemberian asuhan keperawatan yang profesional diharapkan mampu mengatasi masalah ini. Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik mengelola kasus di atas yang dituangkan dalam penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul : “ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN PADA TN. T”.

1.2 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran nyata tentang asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan perubahan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin secara komprehensif .

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Melakukan pengkajian pada pasien halusinasi pendengaran.
- 1.3.2 Menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- 1.3.3 Merumuskan rencana asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- 1.3.4 Melakukan implementasi pada klien dengan halusinasi pendengaran

- 1.3.5 Mengevaluasi dan mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan klien dengan halusinasi pendengaran.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Secara teoritis

Hasil penulisan laporan asuhan keperawatan pada klien halusinasi pendengaran, diharapkan bisa menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta referensi untuk mahasiswa program keperawatan khususnya D3 keperawatan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.4.2 Secara praktis

1.4.2.1 Bagi praktek keperawatan

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat dalam memberikan strategi pelaksanaan yang tepat dan benar, dalam asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.

1.4.2.2 Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai masukan kepada bagian keperawatan jiwa dalam mempersiapkan mahasiswa keperawatan menetapkan jenis terapi yang tepat dan benar, serta dapat memodifikasi kegiatan yang akan dipilih untuk diterapkan pada klien.

1.4.2.3 Bagi perawat

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai data tambahan bagi penelitian berikutnya yang terkait dengan strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi, dan sebagai tugas akhir untuk mencapai kelulusan.

1.4.2.4 Bagi klien

Hasil penelitian ini akan dapat membantu kebutuhan biopsikososial dan spritual klien.

1.4.2.5 Bagi keluarga

Hasil penelitian ini keluarga dapat ikut serta dalam proses penyembuhan, dan kebutuhan kehidupan klien.

1.5 Metode Penulisan

1.5.1 Metode penulisan karya tulis ilmiah

Pembuatan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.5.2 Metode pengumpulan data

1.5.2.1 Metode pengumpulan data primer

a. Wawancara

Bertujuan untuk mendapatkan data dari pasien secara lisan tentang kesehatan klien dan wawancara dapat dilakukan setiap saat selama memberikan asuhan keperawatan.

b. Observasi

Dilakukan dengan mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang kesehatan klien.

1.5.2.2 Metode pengumpulan data sekunder

Metode pengumpulan data :

a. Studi dokumentasi.

b. Dilakukan dengan membaca catatan perkembangan dan hasil pemeriksaan pada status klien.

c. Wawancara dari tenaga kesehatan.

d. Studi pustaka.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan meliputi: BAB 1 pendahuluan, terdiri dari latar belakang, tujuan, manfaat, metode dan sistematika penulisan. BAB 2 Tinjauan Teori, terdiri dari gambaran umum halusinasi, pengertian, jenis-

jenis halusinasi, rentang respon halusinasi, etiologi, fase-fase halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi, intervensi keperawatan untuk mencegah halusinasi, penatalaksanaan medis, diagnosis medis, asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi, pengertian, tahap-tahap proses keperawatan, pengkajian, diagnosa keperawatan, pohon masalah, perencanaan tindakan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan, dokumentasi keperawatan. BAB 3 Tinjauan kasus, terdiri dari menguraikan kasus asuhan keperawatan mental psikiatri pada klien dengan halusinasi. Terakhir BAB 4 kesimpulan dan saran, berisi kesimpulan dan saran.