BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. (Departemen Kesehatan, 2018)

Menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa Tahun 2014, Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (Kompasiana, 2018)

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi sering diidentikan dengan skizofrenia. Dari seluruh klien skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi. Gangguan jiwa lain juga disertai dengan gejala halusinasi adalah gangguan manic depresi dan derilium. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren persepsi palsu. Salah persepsi pada halusinasi terjadi tanpa adanya stimulus eksternal yang terjadi. Stimulus internal dipersepsikan sebagai suatu yang nyata ada oleh klien (Stuar, 2009)

Halusinasi adalah suatu gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan

atau penghiduan. Pasien seakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. (Keliat dalam Nanda-2, 2015)

Kedaruratan psikiatrik adalah kejadian yang tidak dapat diramal, bersifat akut, dan berpotensi menimbulkan efek yang serius dan mengancam jiwa, atau keadaan yang membuat klien merasa terancam, atau mungkin mewakili bahaya terhadap diri atau orang lain. Kedaruratan psikiatrik dapat intrapsikis, interpersonal, biologis, atau perpaduan dari berbagai faktor ini.

Kedaruratan dapat bermanifestasi sebagai gangguan efek, perilaku, kognisi, alam perasaan, persepsi, respon fisiologis, hubungan, atau pemikiran. Intervensi segera diperlukan karena berpotensi menyebabkan terjadinya masalah medis yang berat, menyakiti diri sendiri, bunuh diri, dan kekerasan pada orang lain. Pilihan pengobatan dapat berupa menstabilkan kondisi medis dan psikiatrik klien dan merujuk klien untuk mendapat intervensi lanjutan serta pengobatan rawat jalan atau rawat inap berdasarkan kesukarelaan, kedaruratan, atau ketidaksadaran. (Callahan, 2000 *et al* dalam Patricia G. O'Brien *et al* 2014)

Data Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. (Departemen Kesehatan, 2010)

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 penciuman, pengecapan dan perabaan. (Mammu'ah,2010)

Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti melalui survei awal penelitian di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin bahwa jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun 2015 terdapat sebanyak 32 pasien gangguan jiwa, pada tahun 2016 terdapat sebanyak 76 pasien gangguan jiwa, pada tahun 2017 terdapat sebanyak 73 pasien gangguan jiwa. Pada tahun

2018 periode Januari-Maret terdapat pasien rawat inap dengan diagnosa medis *Paranoid Schizophrenia* terdapat 16 orang, *Bipolar Affective Disorder/Currnt Episode Manic* terdapat 1 orang, *Acute Schizophrenia-like Psychotic Disorder* terdapat 1 orang, *Undifferentiated Schizophrenia* terdapat 1 orang, *Hebephrenic Schizophrenia* 1 orang, dan Gangguan Jiwa Organik dan *Simptomatik YTT* terdapat 1 orang. (RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, April 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, khususnya diruangan Giok (Jiwa Perempuan) pada bulan April terdapat pasien yang mengalami diagnosis keperawatan halusinasi sebanyak 16 orang. (catatan laporan ruangan giok perempuan, April 2018). Penulis bermaksud untuk mengangkat kasus dengan judul “Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan” guna untuk membantu klien dan keluarga dalam menangani masalah kesehatan yang dihadapi melalui penerapan asuhan keperawatan jiwa.

1.2 Tujuan

Lebih spesifiknya apa yang ingin dicapai dalam karya tulis ini, penulis mengemukakan pokok tujuan penelitian sebagai berikut :

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi di Rumah Sakit RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan persepsi sensori Halusinasi : Penglihatan

1.2.2.2 Menegakan diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: Halusinasi Penglihatan.

1.2.2.3 Merumuskan rencana keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori Halusinasi : Penglihatan

1.2.2.4 Melakukan implementasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori Halusinasi : Penglihatan

1.2.2.5 Mengevaluasi klien dengan gangguan persepsi sensori Halusinasi.

1.3 Manfaat Penulisan

Manfaat-manfaat yang diharapkan penulis tersebut antara lain untuk :

1.3.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Pengembangan dan sebagai masukan guna meningkatkan profesionalisme asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah keperawatan Gangguan persepsi sensori : Halusinasi sehingga tercipta mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

1.3.2 Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai informasi bahan bacaan pada perpustakaan institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang dibidang keperawatan.

1.3.3 Institusi Pelayan Kesehatan

Sebagai masukan bagi perawat pelaksana di Unit Pelayanan Keperawatan Jiwa dalam rangka mengambil kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada klien yang mengalami halusinasi.

1.3.4 Penulis

Sebagai tambahan pengalaman dan pengetahuan bagi penulis dalam penerapan ilmu yang telah didapatkan selama pendidikan.

1.3.5 Klien

Sebagai membantu klien dalam mengenali gangguan yang di alami klien dan membantu klien mengontrol gangguan yang di alami klien untuk sebagai cara proses penyembuhan.

1.4 Metode Ilmiah Penulisan

Dalam penelitian karya tulis ini penulis menggunakan metode penulisan sebagai berikut :

1.4.1 Studi Kepustakaan

Untuk mendapatkan data dasar penulis menggunakan atau membaca referensi-referensi yang berhubungan dengan masalah yang dibahas yaitu halusinasi.

1.4.2 Studi Kasus

Untuk studi kasus penulis mempelajari kasus klien dengan menggunakan metode pemecahan masalah melalui pendekatan atau proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian data, analisa data, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1.4.3.1 Teknik Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab secara langsung pada klien, keluarga, perawat, dan dokter yang merawat guna memperoleh data-data yang dibutuhkan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin provinsi Kalimantan Selatan.

1.4.3.2 Teknik Observasi

Penulis secara langsung melakukan pengamatan untuk dapat melihat secara langsung bagaimana pelaksanaan perawatan dan keadaan klien selama perawatan.

1.4.3.3 Studi Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data/informasi melalui catatan keperawatan di lembar status klien serta mengadakan diskusi dengan tim kesehatan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.5 Sistematika Penulisan

Laporan ini penulis susun dengan sistematika yang berisi :

Bab 1: Pendahuluan, terdiri dari latar belakang, tujuan, manfaat, metode, dan sistematika penulisan.

Bab 2 Tinjauan teoritis halusinasi, terdiri dari konsep anatomi: pengertian emosi, 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, konsep dasar asuhan keperawatan terdiri atas pengkajian identitas, alasan masuk rumah sakit, faktor predisposisi, faktor presipitasi, perilaku, pemeriksaan fisik, status mental, diagnosis keperawatan, pohon masalah, intervensi keperawatan halusinasi , implementasi dan evaluasi.

Bab 3: Hasil asuhan keperawatan, terdiri atas gambaran kasus, analisis data, diagnosis keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

Bab 4: Penutup yang berisi kesimpulan dan saran.