

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Halusinasi adalah pengalaman panca indra tanpa adanya rangsangan, artinya individu mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan tanpa adanya rangsangan dari luar dan orang lain tidak mendengarnya. (Keliat, 2005). Dimana individu yang mempunyai perilaku adaptif, maka interaksi dengan orang lain lebih mudah dilakukan. Sedangkan individu yang mempunyai perilaku yang maladaptif bila tidak segera mendapatkan aktifitas terjadwal akan menimbulkan masalah masalah yang lebih banyak dan lebih buruk (Keliat, 2005). Pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dapat mengakibatkan kecemasan yang berlebihan, individu merasa kurang percaya diri, dan takut dipermalukan akhirnya cenderung akan menyendiri dan yang paling ditakutkan pasien bisa mencederai diri sendiri. Dirumah sakit jiwa pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi hanya mendapat terapi - terapi psikofarmaka padahal pemberian aktifitas terjadwal merupakan terapi yang baik. Serta pentingnya support dari keluarga untuk selalu mendukung dan menyadarkan pasien untuk selalu mendukung aspek positif yang dimiliki pasien. (Keliat, 2005).

Di Surabaya sendiri terdapat hampir 120 orang per bulan datang ke Rumah Sakit Jiwa dan Rumah Sakit Umum dengan keluhan skizofrenia, 44 % diantaranya dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi, HDR, serta isolasi sosial dan sekitar 10 % penduduk Surabaya mengalami skizofrenia (ringan sampai berat (Sinar Harapan Surabaya, 2008). Menurut Nurdwiyanti, 2012 berdasarkan

data di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten, pada bulan Agustus tahun 2012 pasien yang masuk ke rumah sakit sebanyak 2294 penderita. 1162 (50,65%) mengalami perilaku kekerasan, 462 (20,13%) menderita halusinasi, 374 (16,30%) menderita menarik diri, 130 (5,66%) mengalami harga diri rendah. Dan berdasarkan hasil survey di Ruang Kamboja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan, pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi sebanyak 54% dari seluruh pasien yang ada di ruangan tersebut.

Pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori, pasien mengalami kegagalan dalam berinteraksi dengan orang lain dan gagal dalam menjaga perilaku yang adaptif. Seseorang dengan halusinasi ditandai dengan adanya perasaan sedih, mondar – mandir dan bicara sendiri, Pasien mengalami pesimis atau putus asa. Terdapat rasa malas dan mengalami gangguan tidur seperti sulit tidur atau terbangun dini hari, nafsu makan berkurang, begitu pula dengan gairah seksual (Nurmiati, 2005). Jenis pelayanan kesehatan yang biasa dilakukan pada penanganan pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori adalah dengan terapi farmakologis, terapi aktifitas kelompok (TAK), terapi Electro Convulsi Therapy (ECT) serta aktifitas terjadwal yang berusaha mengekspresikan persepsi, pikiran dan perasaan serta menghubungkan hal tersebut untuk mengamati dan melaporkan kegiatan yang dilakukan (Stuart & Sundeen, 1998). Apabila perawat memberikan contoh perilaku yang positif bagi pasien halusinasi maka pasien dapat melakukan contoh perilaku yang positif tersebut dengan benar dan tidak memberikan contoh perilaku yang maladaptive, maka hubungan yang baik antara perawat dan klienpun akan mudah terbina dengan baik (Anggraini, 2009).

Dari uraian masalah diatas diharapkan aktifitas terjadwal menjadi penanganan utama pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi karena terapi perilaku merupakan terapi yang dapat merubah perilaku yang maladaptive menjadi perilaku yang adaptif. Sehingga dengan terapi perilaku pasien akan bisa lebih cepat untuk menyadari dirinya itu mampu melakukan segala hal yang positif. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang judul “Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran Dengan Tindakan Aktifitas Terjadwal Studi Kasus Pada Tn. Z Di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan aktifitas terjadwal pada pasien Halusinasi Pendengaran?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pelaksanaan aktifitas terjadwal pada pasien Halusinasi Pendengaran Yang Dirawat Di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien halusinasi pendengaran.
2. Menentukan diagnosa pada pasien halusinasi pendengaran.
3. Menentukan perencanaan pada pasien halusinasi pendengaran.
4. Melakukan implementasi pada pasien halusinasi pendengaran.

5. Mengevaluasi terhadap aktifitas terjadwal yang sudah dilakukan pada pasien halusinasi pendengaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah pengetahuan dalam upaya merubah perilaku klien halusinasi pendengaran dengan aktifitas terjadwal.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Institusi Klinik

Sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

2. Bagi Perawat

Sebagai tambahan ilmu dalam memberikan intervensi terhadap pasien gangguan jiwa yang mengalami halusinasi pendengaran.

3. Bagi Klien

Menjadi contoh perilaku yang baik yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.