

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian gangguan jiwa yang sering ditemukan di masyarakat adalah halusinasi, terutama halusinasi pendengaran. Halusinasi merupakan persepsi yang salah (*fals perception*) tanpa adanya objek. Persepsi terbentuk dari rangsangan tanpa adanya objek luar yang kemudian diterima oleh panca indera untuk kemudian di proses menjadi suatu persepsi dan dapat dipengaruhi oleh imajinasi mental yang kemudian di proyeksikan keluar sehingga seolah-olah datangnya dari luar dirinya (Ibrahim,2011).

Halusinasi pendengaran dalah jenis halusinasi yang paling banyak terjadi, diantaranya mendengar suara-suara, paling sering adalah suara manusia yang menyuruh untuk melakukan suatu tindakan (Videbeck,2008). Respon klien akibat terjadinya halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan perasaan tidak aman, gelisah dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata (Yosep,2010).

Beberapa dampak yang akan terjadi pada pasien halusinasi adalah pasien akan memperlihatkan perilaku kekerasan (PK), pasien akan mengisolasi dirinya dan orang lain, pasien kurang memperhatikan *selfcare*, pasien menunjukkan keretakan terhadap realita dan bertindak terhadap realita, pasien mengalami gangguan orientasi realita.

Setiap saat dapat terjadi 450 juta orang di seluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, syaraf maupun perilaku dan jumlahnya terus meningkat. Pada

study terbaru di WHO di 14 Negara menunjukkan bahwa pada negara-negara berkembang, sekitar 76-85% kasus gangguan jiwa tergolong parah dan tidak dapat pengobatan apapun. Dari 150 juta populasi orang dewasa Indonesia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes), tahun 2014 ada 1,74 juta orang mengalami gangguan halusinasi. Sedangkan 4% dari jumlah tersebut terlambat berobat dan tidak tertangani akibat kurangnya layanan untuk penyakit kejiwaan ini. Krisis ekonomi dunia yang semakin berat mendorong jumlah penderita gangguan jiwa di dunia, dan Indonesia khususnya kian meningkat, diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% dari juta penduduk indonesia mengalami gangguan jiwa. Skizofrenia Undifferentiated sebanyak 443 orang.

Data yang diambil dari Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, angka kejadian pasien yang mengalami kasus Halusinsi pada bulan Januari sampai bulan April tahun 2015 sebanyak 72 pasien. Halusinasi menduduki peringkat pertama dari 5 kasus kejadian gangguan jiwa yang ada di ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Urutsn ysng kedua yaitu perilaku kekerasan, ketiga adalah Isolasi Sosial, keempat adalah Waham, terakhir adalah Harga Diri Rendah.

Gangguan jiwa terutama halusinasi muncul disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya; faktor predisposisi: Faktor perkembangan terlambat, usia bayi tidak terpenuhi kebutuhan makanan, minum, dan rasa aman, usia balita tidak terpenuhi kebutuhan ekonomi, usia sekolah mengalami peristiwa yang tidak terselesaikan. Faktor kominikasi dalam keluarga, kominikasi dengan emosi yang berlebih, orang tua yang membanding bandingkan anaknya, orang tua yang otoritas dan konflik orang tua. Faktor sosial budaya: cacat, sakit kronis, tuntutan lingkungan yang terlalu tinggi. Faktor psikologis: mudah kecewa, mudah putus

asa, menutup diri, dan harga diri rendah. Faktor biologis: adanya kejadian terhadap fisik, berupa; atrofi otak, pembesaran ventrikel, perubahan besar dan bentuk sel korteks dan limbik. Faktor genetik; telah diketahui bahwa genetik skizofrenia diturunkan melalui kromosom tertentu. Faktor precipitasi : faktor-faktor pencetus respon neurobiologis meliputi, berlebihannya proses informasi pada sistem syaraf yang menerima dan memproses informasi di thalamus dan frontal otak. Mekanisme penghantaran listrik di syaraf terganggu (mekanisme penerimaan abnormal), adanya hubungan yang bermusuhan, tekanan isolasi, perasaan tidak berguna, putus asa dan tidak berdaya.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi halusinasi menurut peneliti adalah meningkatkan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan membantu pasien mengenali halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi (menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal, menggunakan obat secara teratur, pemberian psikofarmakoterapi, memantau efek samping obat, dan melibatkan keluarga dalam tindakan). Pada tindakan farmakologi biasanya diberikan terapi anti psikotik antara lain : golongan butirofenon, haloperidol, haldol, serenace, ludomer diberikan dalam bentuk injeksi. Sedangkan golongan fenotiazine : chlorpromazine, largactile, promactile diberikan peroral (Yosep, 2011).

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Pasien Tn. A dengan halusinasi pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Tn A dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
2. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien Tn A dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Tn A dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
4. Mampu mengimplementasi intervensi rencana keperawatan yang telah dibuat pada pasien Tn A dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada pasien Tn A dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses Asuhan Keperawatan pada pasien Tn A dengan halusinasi pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Untuk memperdalam pengetahuan dan mampu menerapkan/mengimplementasikan pelaksanaan asuhan keperawatan halusinasi pendengaran.

2. Bagi pasien dan keluarga

Dapat mengetahui atau memahami tentang penyakit, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan cara pengobatan Halusinasi Pendengaran, serta mampu mengaplikasikan pencegahan dan pengobatan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Institusi

Dapat menggunakan karya tulis ini sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian-penelitian berikutnya.

4. Bagi Pembaca (Seluruh Mahasiswa/Peneliti Karya Tulis Ilmiah selanjutnya)

Menambah pengetahuan pembaca mengenai Halusinasi Pendengaran.

5. Bagi tenaga kesehatan (Perawat Ruang Gelatik RS Jiwa Menur Surabaya)

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (*kognitif*), keterampilan (*skill*), dan sikap (*attitude*) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang gangguan jiwa “Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran”.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data, diantaranya :

1. Wawancara

Mengadakan tanya jawab pada pihak yang terkait : klien maupun tim kesehatan mengenai data klien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Wawancara dilakukan selama proses keperawatan berlangsung.

2. Observasi Partisipasi

Dengan mengadakan pendekatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada klien di Rumah Sakit Jiwa.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi ini diambil dan dipelajari dari catatan medis, catatan perawatan untuk mendapatkan data-data mengenai perawatan maupun pengobatan.

4. Studi Kepustakaan

Menggunakan data dan mempelajari literature medis maupun perawatan penunjang sebagai teoritis untuk menegakkan diagnosa dan perencanaan keperawatan.

1.6 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 15 Mei 2015 sampai tanggal 21 Mei 2015.