

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan sebagai pelayanan atau asuhan professional bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi kepada kebutuhan objektif lain, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan umum (Nursalam, 2016).

Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus-menerus selama 24 jam kepada pasien (Departemen Kesehatan RI, 2008). Asuhan keperawatan profesional harus dapat melaksanakan perencanaan, pengorganisasian, pengawasan, dan pengevaluasian, sarana dan prasarana yang tersedia untuk dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien bagi individu, keluarga, dan masyarakat (Nursalam, 2016).

Berdasarkan data dari *WHO* dalam Azrul (2001, dalam Rasmun 2009) menjelaskan jika prevalensi jiwa diatas 100 jiwa per 1000 penduduk dunia, maka berarti Indonesia mencapai 264 per 1000 penduduk yang merupakan anggota keluarga. Riskesdas (2013) menjelaskan penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,7 juta (Depkes, 2013).

Di Rumah Sakit Jiwa Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah gangguan halusinasi pendengaran 20%,

halusinasi penglihatan 10%, dan lainnya halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan. (Purba, *et,al* , 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di lakukan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, didapatkan pasien halusinasi sebanyak 32 orang.(RSJ Menur, 2018)

Tingginya angka gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah yang serius bagi dunia kesehatan di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi klien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan, tidak jarang ditemukan penderita yang melakukan tindak kekerasan karena halusinasi. Pemberian asuhan keperawatan yang professional diharapkan mampu mengatasi hal ini.(Hawari, 2007).

Perawat sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah atau cara pemecahan masalah dan kemudian melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Nursalam & Efendi, 2008).

Pasien yang mengalami halusinasi memerlukan tindakan keperawatan seperti membina hubungan saling percaya, edukasi klien untuk mengenal dan mengontrol halusinasinya, keluarga memberikan dukungan dalam mengontrol halusinasi, Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik, dengan pendekatan Strategi Pelaksanaan (SP) oleh perawat, dan terapi modalitas untuk kelompok

pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi) (Ernawati *et al*, 2009).

Dalam membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi perawat dapat melatih pasien mengendalikan halusinasi yang dialami pasien. Menghardik halusinasi merupakan suatu upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih agar dapat mengatakan “Tidak” pada halusinasi yang muncul. Apabila hal ini bisa dilakukan, maka pasien akan mampu mengendalikan diri terhadap halusinasi. Dalam mengontrol halusinasi dapat dilakukan dengan cara bercakap-cakap dengan keluarga atau orang lain. Serta dapat melakukan aktifitas terjadwal yang di setuju oleh klien. Hal yang paling penting yaitu kepatuhan dalam minum obat. Hal ini merupakan bentuk strategi pelaksanaan yang ada di rumah sakit, akan tetapi jarang dilakukan dirumah. Apabila dari ke empat cara ini tidak dapat dilakukan secara teratur pada penderita halusinasi dapat menyebabkan pasien tersebut terus terganggu oleh halusinasi. Apabila hal ini dibiarkan semakain lama maka akan menyebabkan gangguan pada diri pasien.

Berdasarkan uraian diatas dan dilihat langkah-langkah yang dapat digunakan dalam model Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien jiwa serta belum banyak penelitian terkait masalah Penerapan Intervensi Keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP) oleh perawat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Penerapan Intervensi Keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP) Pada Pasien Halusinasi Oleh Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Intervensi Keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP) Pada Pasien Halusinasi Oleh Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan intervensi keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP) Pada pasien halusinasi oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penerapan intervensi keperawatan model Strategi pelaksana 1 (Melatih Pasien Menghardik Halusinasi) pada pasien halusinasi oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
2. Mengidentifikasi penerapan intervensi keperawatan model Strategi Pelaksana 2 (Melatih Pasien Bercakap-cakap dengan Orang Lain) pada pasien halusinasi oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
3. Mengidentifikasi penerapan intervensi keperawatan model Strategi Pelaksana 3 (Melatih Pasien Beraktivitas Secara Terjadwal) pada pasien halusinasi oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

4. Mengidentifikasi penerapan intervensi keperawatan model Strategi Pelaksana 4 (Melatih Pasien Menggunakan Obat Secara Teratur) pada pasien halusinasi oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori tentang Penerapan Intervensi Keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP) Pada Pasien Halusinasi Oleh Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti yang lain ingin mengkaji lebih dalam tentang hal-hal yang berkaitan dengan Penerapan Intervensi Keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP).

2. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pelayanan keperawatan khususnya keperawatan manajemen, keperawatan jiwa. Program model Strategi Pelaksana (SP) yang dapat dilakukan oleh perawat pelaksana.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan dan sebagai data tambahan informasi terkait dengan Penerapan Intervensi Keperawatan Model Strategi Pelaksana (SP) pada pasien halusinasi.