

BAB I

PENDAHULUAN

Pendahuluan ini menjelaskan tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat dari penulisan tugas akhir ahli madya keperawatan.

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa yaitu seseorang yang memiliki perilaku yang menyimpang(Ariani, 2016). Diagnosis skizofrenia paling banyak mengalami halusinasi(titin, 2016). Sehingga mengakibatkan perubahan pola pikir, persepsi, tingkah laku dan perasaan yang berbeda dengan norma yang ada(Wardani & Dewi, 2018). Individu yang memiliki tipe skizofrenia hebefrenik seringkali ditandai dengan adanya tertawa tanpa alasan, menyeringai, isi pikir dan arus pikirnya sangat terdisorganisasi(Wardani & Dewi, 2018), sehingga kemampuan kontak dengan kenyataanpun cenderung buruk(Fitriani, 2018). Dari kondisi yang seperti itu, dapat membuat halusinasi akan lebih sering timbul(Fitriani, 2018).

Lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia (WHO, 2016). Prevalensi angka kejadian gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia yaitu psikosis/skizofrenia(Fresa et al., 2015), di Indonesia adalah sebesar 1,7 per 1.000 penduduk atau kurang lebih 400.000 orang(Fitriani, 2018). Di tinjau dari diagnosa atau jenis skizofrenia, skizofrenia hebefrenik sebanyak 12%(Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2013, menunjukkan bahwa Jawa Timur menduduki urutan ke-6 dari prevalensi gangguan jiwa berat (kompasiana, 2014). Sebanyak 0.9% penduduk di

Jawa Timur mengalami gangguan jiwa berat. Jika diasumsikan penduduk Jawa Timur sebanyak 37 juta jiwa maka penderita gangguan jiwa adalah sebanyak 333.000(Ariani, 2016). Berdasarkan survey awal, jumlah penderita gangguan jiwa di Gresik semakin meningkat. Hasil rekam medik pada 2011 lalu, sebanyak 10 sampai 20 pasien yang melakukan rawat jalan di Poli Jiwa RS Kabupaten Gresik tiap bulannya(dati, AmilaTwistiandayani & Wi, 2013).Berdasarkan data RumahSakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya tahun 2011 terdapat 2.460 pasien, kemudian pada tahun 2012 jumlahnya bertambah menjadi 2.582 pasien, hingga semester I (Januari– Juni) sudah ada 1.350 pasien(Haq, 2020).Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, 60%(90 pasien) mengalami halusinasi dari rata-rata perbulan sebanyak 150 pasien skizofrenia(Ellina, 2019), dari 90 pasien yang mengalami halusinasi dapat digolongkan dalam jenis halusinasi: pasien yang mengalami halusinasi dengar sekitar 50% (45 pasien), halusinasi penglihatan 45% (40 pasien) dan gangguan halusinasi jenis lain sekitar 5% (5 pasien)(Ellina, 2019).

Skizofrenia sendiri merupakan gangguan jiwa berat dimana penderitanya mengalami penyimpangan proses berpikir, emosi, dan perilaku yang ditandai dengan adanya halusinasi atau pikiran yang tidak tepat (waham) dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik yang aneh(Cempaka et al., 2018; Maharani, 2019). Skizofrenia terdiri dari beberapa tipe, yaitu paranoid, hebefrenik, katatonik, residual, dan tidak terkategori(Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Halusinasi dapat timbul pada pasien skizofrenia hebefrenik(Maharani, 2019)karena didapatkan data pasien yang mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruhnya untuk marah-maraha, pasien sering tertawa sendiri, pasien berbicara

ngelantur, serta pasien lebih senang menyendiri dan sikap pasien yang pemalu. Kondisi isi pikir dan arus pikir yang terdisorganisasi dan kemampuan kontak dengan kenyataan cenderung buruk ini dapat menimbulkan halusinasi(Ellina, 2019).Adanya riwayat traumatis yang mendalam pada masa lalu pada pasien yaitu perceraian dengan suaminya serta anak kandungnya yang dibawa oleh suaminya dan memiliki riwayat keluarga, ayah pasien yang juga mengalami gangguan jiwadapat menjadikan peluang besar terjadinya skizofrenia(Maharani, 2019), biasanya hal ini terjadi pada tipe skizofrenia hebefrenik(Maharani, 2019). Penderita skizofrenia hebefrenik seringkali pasien terlihat aktif, pasien tertawa tanpa alasan, menyeringai, terkadang sikap menarik diri juga muncul pada tipe ini(Fitriani, 2018).Dari sikap dan gejala yang ditunjukkan oleh penderita skizofrenia hebefrenik menunjukkan bahwa halusinasi lebih sering timbul(Fitriani, 2018). Gejala-gejala yang muncul tentu menyebabkan berbagai dampak terutama bagi masa depan. Sangat disayangkan jika usia produktif yang seharusnya digunakan untuk belajar, memulai bekerja, mempersiapkan pernikahan, dan menjalankan peran lainnya ternyata terhambat karena gejala-gejala dari gangguan skizofrenia(Cahyaningsih FR, 2006) sehingga pasien pada saat ini sudah tidak berkerja lagi dan berada di rumah sakit jiwa untuk mendapatkan perawatan. Tipe hebefrenik seringkali disebut sebagai tipe dengan prognosis yang buruk jika dibandingkan dengan tipe lainnya. Kondisi tersebut tentunya menjadi salah satu faktor dibutuhkannya penanganan yang tepat agar gejala tidak berkembang lebih buruk sehingga dapat meningkatkan prognosis(Fitriani, 2018)

Teknik Penanganan secara tepat untuk mengatasi dampak dari halusinasi yakni dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan (Fajrullah et al., 2019). Menurut Stuart, Keliat, & Pasaribu (2016) asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antara stimulasi persepsi yang dialami pasien dan kehidupan nyata. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi (PH, L Ivana, Ruhimat Imroati, 2018). Adapun strategi pelaksanaan yang bisa dilakukan terdapat 4 SP pasien dan 3 SP keluarga. SP yang digunakan pada penelitian ini yaitu SP 1 pada pasien yang isinya berupa membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama : menghardik halusinasi. Serta SP 1 pada keluarga yang isinya tentang pendidikan kesehatan perhatian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi, serta cara-cara merawat pasien halusinasi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan diagnosis medis skizofrenia hebefrenik (F 20.1)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Ny”M” dengan masalah utama Halusinasi Pendengaran.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada Ny”M” dengan masalah utama Halusinasi Pendengaran.
3. Mampu melakukan rencana tindakan keperawatan Ny”M” dengan masalah utama Halusinasi Pendengaran.
4. Mampu memberikan tindakan keperawatan Ny”M” dengan masalah utama Halusinasi Pendengaran.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny”M” dengan masalah utama Halusinasi Pendengaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan gangguan persepsi sensori (halusinasi) dengan diagnosi medis skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi).
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang menderita gangguan persepsi sensori (halusinasi).

3. Penelitian ini dapat digunakan penderita untuk melakukan mengontrol halusinasi sehingga dapat kembali dalam kondisi normal.