

BAB I

PENDAHULUAN

Didalam bab ini akan dibahas tentang 1) latar belakang, 2) Batasan masalah, 3) Rumusan Masalah 4) Tujuan Penelitian, dan 5) Manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Halusinasi merupakan gejala positif yang timbul pada penderita gangguan jiwa, utamanya sering dialami oleh penderita skizofrenia (Wahyuni, Keliat, Yusron, & Susanti, 2011). Ditandai dengan marah-marah sendiri, sering melamun, tertawa sendiri tanpa adanya stimulus.(Susilawati, 2019). Pada gejala ini pasien sebaiknya mendapatkan perawatan yang lebih baik (Putri, 2017).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia di Indonesia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. (Maulana et al., 2019). Pasien dengan skizofrenia, 70% mengalami halusinasi dan 30% mengalami waham. Dari pasien yang mengalami waham ditemukan 35% mengalami halusinasi. Pasien skizofrenia dan psikotik lain, 20% mengalami halusinasi pendengaran dan pengelihatan (Yusuf, Fitryasari, Nursalam, & Iskandar, 2007). Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tahun 2006 merawat 150 pasien skizofrenia perbulan, yang mengalami halusinasi sekitar 60%, kerusakan interaksi dan gangguan konsep diri 25%, perilaku kekerasan 10% dan klien dengan waham sekitar 5%. Dari 60% (90 klien) yang mengalami halusinasi, 50% mengalami halusinasi dengar,

halusinasi penglihatan 45% dan halusinasi jenis lain sekitar 5% (Yusuf et al., 2007).

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 (Andri, 2019). Halusinasi benar - benar nyata dirasakan oleh klien yang mengalaminya, seperti mimpi saat tidur. Klien mungkin tidak punya cara untuk menentukan persepsi tersebut nyata, sama halnya seseorang seperti seseorang yang mendengarkan siaran ramalan cuaca dan tidak lagi meragukan orang yang berbicara tentang cuaca tersebut. Ketidakmampuan untuk mempersepsikan stimulus secara riil dapat menyulitkan kehidupan klien (Putri, 2017). Penyebab dari halusinasi meliputi respon metabolik terhadap stres, gangguan neurokimiawi, lesi otak, usaha tidak sadar untuk mempertahankan ego dan ekspresi simbolis dari pikiran yang terpisah (Nurlaili, Nurdin, & Putri, 2019). Dampak dari gangguan halusinasi itu sendiri adalah hilangnya kontrol diri yang dapat menyebabkan seseorang menjadi panik sehingga perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya (Erviana & Hargiana, 2018). Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak dapat menstimulasi terhadap reseptornya. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian oleh tim kesehatan karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik, maka akan menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitarnya. (Wahyuni et al., 2011). Pemberian tindakan asuhan

keperawatan yang tepat dan sesuai standar diharapkan mampu meningkatkan kemampuan penderita halusinasi dalam mengontrol diri dan menurunkan gejala-gejala halusinasi (Erviana & Hargiana, 2018).

Keliat, 2012 mengatakan pasien halusinasi dapat diberikan asuhan keperawatan dengan cara menggunakan strategis pelaksanaan SP 1 sampai dengan SP 4. SP 1 pasien: membantu pasien mengenali halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu menghardik halusinasi. SP 2 pasien: melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke 2 yaitu minum obat secara teratur dengan menggunakan prinsip 5 benar. SP 3 pasien: melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke 3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. SP 4 pasien: ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas kegiatan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

1.2 Batasan masalah

Mengingat hanya pembahasan masalah keperawatan psikologis gangguan persepsi sensori (halusinasi) pada penderita skizofrenia, maka proposal ini penulis hanya membahas pelaksanaan Asuhan Keperawatann Jiwa Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Penglihatan Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci (F 20.3).

1.3 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan
3. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Halusinasi Penglihatan

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Penglihatan Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci (F 20.3).

1.5.2 Praktis

1. Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi dalam melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Penglihatan Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci (F 20.3)
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.