

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan yang tidak mudah untuk diketahui apa penyebabnya. Ada beberapa faktor yang saling berkaitan yang dapat menyebabkan gangguan jiwa pada seseorang yaitu diantaranya Faktor kejiwaan atau kepribadian seseorang, pola pikir serta kemampuannya untuk menyelesaikan masalah, adanya gangguan pada bagian otak, adanya kondisi salah asuh, tidak diterima di lingkungan masyarakat serta adanya masalah dan kegagalan didalam kehidupannya. Faktor-faktor tersebut mungkin dapat menyebabkan gangguan jiwa pada seseorang. Namun faktor-faktor tersebut tidak dapat berdiri sendiri akan menjadi satu kesatuan yang secara bersama-sama menimbulkan gangguan jiwa (Lestari, Choirriyah, & Mathafi, 2014).

Faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa seseorang diantaranya adalah faktor biologis, psikologis dan sosial yang akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas seseorang dalam bekerja maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Berdasarkan UU No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yaitu merupakan pedoman untuk penanganan masalah orang dengan gangguan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dan menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

UU ini dibuat bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan, memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa berdasarkan Hak Asasi Manusia, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat secara optimal serta menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi orang dengan gangguan jiwa sebagai bagian dari masyarakat.

Beberapa perlakuan pada orang dengan gangguan jiwa saat ini sudah menjadi turun temurun, perlakuan yang dimaksud yaitu seperti dipasung, dirantai atau diikat lalu dibiarkan begitu saja biasanya dirumah atau dihutan apalagi yang mengalami gangguan jiwa berat dan membahayakan untuk masyarakat sekitar. Jika orang tersebut tidak membahayakan untuk lingkungan sekitar kebanyakan dibiarkan berkeliaran di jalan dan menjadi bahan tontonan oleh masyarakat.

Menurut WHO masalah gangguan jiwa di dunia saat ini sudah menjadi masalah yang semakin serius. Bisa dikatakan ada satu dari empat orang di dunia ini mengalami masalah gangguan jiwa. WHO juga menyebutkan bahwa ada sekitar 450 juta orang di dunia ditemukan mengalami gangguan jiwa. Penderita orang dengan gangguan jiwa mencapai 13% dan kemungkinan besar akan bertambah lagi di tahun-tahun selanjutnya. Menurut WHO (2016), 35 juta orang mengalami

depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta mengalami skizofrenia dan 47,5 juta mengalami demensia.

Jumlah penderita ODGJ di Indonesia saat ini mencapai 236 juta orang. Dari jumlah tersebut 6% mengalami gangguan jiwa ringan, 0,17% mengalami gangguan jiwa berat dan 14,3% diantaranya mengalami pasung. Kebanyakan yang mengalami ODGJ yaitu berusia 15-24 tahun. Peningkatan orang dengan gangguan jiwa yang terjadi saat ini diakibatkan karena adanya ketidakmampuan seseorang untuk menangani masalah kesehatan jiwanya dan kemudian akan muncul gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita (Riskesdas 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari kepala seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) dan Kesehatan Jiwa (KESWA), Dinkes Jabar Arief mengungkapkan pada Tahun 2017 sebanyak 11.360 warga Jawa Barat mengalami gangguan jiwa berat, sementara Tahun 2018 ada 16.714 penderita ODGJ dan pada Tahun 2019 orang yang mengalami gangguan jiwa ibarat fenomena gunung es tampak sedikit namun ternyata yang tidak terlihat lebih banyak lagi (Dinkes Jabar).

Menurut data yang disebutkan oleh WHO bahwasannya orang yang mengalami masalah skizofrenia biasanya akan menimbulkan dampak yaitu: halusinasi, perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, defisit perawatan diri dan waham. Adapun halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengucapan, penghidu dan perabaan. Klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Damaiyanti, 2012).

RS Jiwa Provinsi Jawa Barat yang berada di Kecamatan Cisarua Kota Bandung merupakan Rumah Sakit Jiwa pemberi pelayanan pada gangguan jiwa yaitu melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Yang di laksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Berdasarkan data empiris yang didapatkan oleh penulis dilahan praktek yaitu di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat tepatnya di Ruang Merpati, ruangan tersebut adalah ruangan tenang khusus untuk pasien perempuan. Di ruang merpati ini terdapat 9 ODGJ, diantaranya: 6 orang mengalami masalah halusinasi, 1 orang mengalami masalah isolasi sosial, 1 orang mengalami masalah DPD dan 1 orang mengalami RPK. Karena rasa ingin tahu yang besar juga untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam penanganan pada pasien dengan gangguan jiwa, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah halusinasi pendengran dan juga diangkat untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul

“Asuhan Keperawatan Pada Ny. E dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Hibefrenik di Ruang Merpati RS Jiwa Provinsi Jawa Barat”

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien secara langsung dengan masalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran akibat skizofrenia hibefrenik secara komprehensif melalui pendekatan proses asuhan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
- b. Penulis mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
- d. Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

C. Metode Telaahan

1. Metode Deskriptif

Metode deskriptif adalah proses pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran di RSJ Provinsi Jawa Barat di Ruang Merpati dimulai dari pengkajian, selanjutnya diagnosa keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan lalu implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang didalamnya ada tanya jawab antara perawat dan klien yang bertujuan untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan masalah yang diderita oleh klien saat itu, serta untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien.
- b. Observasi adalah teknik pengumpulan data yaitu dengan cara melihat dan mengamati bagaimana perilaku dan keadaan klien setiap harinya, yang bertujuan untuk mendapatkan data tentang masalah kesehatan klien.
- c. Studi Dokumentasi sangat penting dalam bidang keperawatan khususnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada

klien, mulai dari alasan klien masuk Rumah Sakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, di dokumentasikan dalam bentuk tulisan, tujuan dokumentasi ini untuk memberi gambaran kepada perawat apa saja tindakan yang telah diberikan kepada klien.

- d. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk memperoleh data kesehatan klien, yang berfokus pada kemampuan fungsional klien secara subyektif dan obyektif. Pemeriksaan fisik dilakukan pada saat wawancara, tujuan dilakukan pemeriksaan fisik yaitu untuk menentukan status kesehatan dan mengidentifikasi masalah kesehatan klien untuk menentukan rencana tindakan keprawatan selanjutnya.

3. Sumber dan Jenis Data

- a. Sumber Data Primer dan Skunder

Sumber data primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari klien, berupa informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan klien yang sedang dialaminya. Sedangkan sumber data skunder adalah data yang didapatkan dari orang yang terdekat yang tahu betul tentang kondisi kesehatan klien misalnya: orang tua, saudara, atau temannya.

- b. Jenis Data

- 1) Data Objektif

Data objektif adalah data yang didapatkan berdasarkan dengan apa yang kita lihat dari klien.

2) Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang dikeluhkan oleh klien secara verbal mengenai masalah kesehatan atau keluhan yang sedang dialaminya.

D. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN Di dalam bab ini ada beberapa hal yang dibahas diantaranya adalah: latar belakang masalah, tujuan penulisan yang dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, metode penulisan dan sistematika penulisan karya tulis ilmiah.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA Dalam bab ini menjelaskan tentang konsep asuhan keperawatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN Bab ini berisi pembahasan tentang bagaimana mengidentifikasi temuan kasus untuk dibahas dalam tahapan asuhan keperawatan. Pembahasan kasus temuan juga harus mencatumkan literatur terbaru hasil penelitian atau jurnal keperawatan yang menyangkut asuhan keperawatan untuk mendukung suatu data dan fakta yang ditulis. Lingkup pemecahan masalah dapat diupayakan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

1) Laporan kasus, yaitu membahas mengenai laporan asuhan keperawatan pada klien selama penulis melakukan asuhan

keperawatan di lahan praktik yaitu di RSJ PROV JABAR dengan sistematika yang telah ditetapkan yaitu diantaranya:

1. Pengkajian
 - a. Anamnesa
 - b. Analisa data
 2. Diagnosa Keperawatan
 3. Perencanaan
 4. Pelaksanaan
 5. Evaluasi
- 2) Pembahasan ini berisi ulasan naratif dari setiap tahapan proses keperawatan yang dilakukan. Pembahasan juga harus mencatatkan literatur terbaru hasil penelitian atau jurnal keperawatan yang menyangkut asuhan keperawatan untuk mendukung suatu data dan fakta yang ditulis.

BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

- 1) Kesimpulan

Merupakan inti dari pembahasan setiap bab yang menjelaskan tujuan penulis. Kesimpulan harus berasal dari pembahasan yang muncul dari pembahasan sebelumnya.
- 2) Rekomendasi

Untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan mengenai ilmu dan skil dalam bidang keperawatan.