

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Muhith (2012) Keperawatan jiwa merupakan bentuk pelayanan keperawatan profesional yang berorientasi pada usaha peningkatan motivasi dalam rangka mengubah perilaku maladaptif menuju perilaku adaptif dengan pendekatan bio, psikososial dan kultural melalui penggunaan diri secara terapeutik yang didasarkan pada ilmu perilaku dengan tujuan meningkatkan, mencegah, dan mempertahankan status kejiwaan melalui proses hubungan interpersonal.

Keperawatan jiwa adalah pelayanan kesehatan profesional yang didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respons psiko-sosial yang maladaptif yang disebabkan oleh gangguan bio-psiko-sosial, dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa melalui pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan dan memulihkan masalah kesehatan jiwa individu, keluarga dan masyarakat (Sujono, 2009).

Data WHO menunjukkan bahwa 5-10 % dari populasi masyarakat menderita depresi yang memerlukan pengobatan psikiatri dan psikososial. Untuk perempuan, angka depresi lebih tinggi lagi yaitu 15-17 %. Masalahnya adalah hanya lebih kurang 30% penderita depresi yang terdiagnosis dan mendapat terapi memadai, hal ini erat kaitannya dengan ketidakmampuan (kemiskinan) dan ketidaktahuan masyarakat. (Muhith, 2012)

Menurut (Yosep, 2014) angka pasien skizofrenia cukup tinggi mencapai 1/1000 penduduk, sebagai perbandingan, di Indonesia bila pada PJPT II, 3/1000 penduduk, bahkan bisa lebih besar lagi. Menurut (Yosep, 2009) Diperkirakan lebih dari 90% klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi. Meskipun bentuk halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa mengalami halusinasi dengar.

Menurut Keliat (2009) proses keperawatan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa merupakan tantangan yang unik karena masalah kesehatan jiwa mungkin tidak dapat dilihat langsung, seperti pada masalah kesehatan fisik yang memperlihatkan bermacam gejala dan disebabkan berbagai hal. Kejadian masa lalu yang sama dengan kejadian saat ini dapat memunculkan gejala yang berbeda. Banyak klien dengan masalah kesehatan jiwa tidak dapat menceritakan masalahnya. Kemampuan mereka untuk berperan dalam menyelesaikan masalah juga bervariasi.

Berdasarkan data survei yang didapat dari RSUD Dr.Amino Gondohutomo Semarang. Menurut data rekap medik RSJ kota Semarang, memiliki kasus yang bervariasi. Jumlah pasien sakit jiwa pada tahun 2014 pasien jiwa berjumlah 3.444 pasien, pada tahun 2015 dari bulan Januari – September jumlah pasien jiwa meningkat sebanyak 5,339 orang. Jumlah pasien sakit jiwa terbanyak adalah dengan diagnosa halusinasi, dengan jumlah Halusinasi : 2,298 jiwa, RPK : 2,258 jiwa, Isos : 394 jiwa, RBD : 169 jiwa, DPD : 90 jiwa, Waham : 78 jiwa, HDR : 52 jiwa. (RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang, 2016)

Berdasarkan data diatas penulis tertarik mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan keperawatan jiwa pada Tn. W dengan perubahan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang “kasus ini untuk membantu klien dalam mengontrol halusinasi yang dialaminya.

B. Tujuan penulisan

Adapun tujuan dari penyusunan karya tulis ilmiah adalah :

1. Tujuan Umum :
Menggambarkan tentang pemberian asuhan keperawatan pasien dengan masalah perubahan persepsi sensori : Halusinasi dengar.
2. Tujuan Khusus
 - a. Melakukan pengkajian Keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : Halusinasi dengar.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: Halusinasi dengar Diruang Endro Tenoyo V RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi dengar di ruang Endro Tenoyo V RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang.
- d. Melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : Halusinasi dengar RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang.
- e. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan perubahan sensori persepsi : halusinasi dengar.

C. Manfaat

1. Bagi penulis
Menambah wawasan, pengetahuan, dan penerapan mengenai pemberian asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa dengan masalah perubahan persepsi sensori : Halusinasi, dengan sarana belajar dalam mengembangkan dan pengetahuan di era globalisasi.
2. Bagi Klien dan Keluarga
Supaya klien dan keluarga dapat mengenal lebih dalam tentang gangguan perubahan persepsi sensori : Halusinasi, serta supaya keluarga dapat memulihkan klien dengan gangguan jiwa dan klien dengan gangguan jiwa dan klien mendapatkan asuhan keperawatan jiwa secara layak.
3. Bagi institusi pendidikan
Menjadi tambahan wacana dan bahan masukan (dokumentasi) dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan gangguan jiwa dengan masalah perubahan persepsi sensori : halusinasi, serta sebagai bahan pertimbangan evaluasi sejauh mana mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan jiwa.

4. Bagi lahan praktek/RS

Bagi lahan praktek untuk menambah referensi tentang cara merawat pasien dengan masalah perubahan persepsi sensori : halusinasi dan memberi asuhan keperawatan kepada klien dengan cara komprehensif dan menyeluruh .