

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadian (WHO). Kesehatan jiwa adalah kondisi jiwa seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stres yang serius (Rosdahi, 1999 dalam Kusumawati & Hartono, 2010).

Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Adapun gangguan jiwa yang lazim di Indonesia antara lain depresi, psikosa, stress dan *skizofrenia*. Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2010, sebanyak 450 juta orang mengalami gangguan jiwa dan lebih dari 150 juta orang mengalami *depresi*, 25 juta orang mengalami *skizofrenia*, lebih dari 90 juta orang penguasaan alkohol dan satu juta orang lebih bunuh diri setiap tahun.

Dampak dari *skizofrenia* yaitu tingginya angka kematian tercatat pasien dengan *skizofrenia* 20-30 % melakukan percobaan bunuh diri dan 10 % diantaranya berhasil melakukan bunuh diri. Angka kematian pasien *skizofrenia* 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya.

Pasien dengan skizofrenia 90% mengalami halusinasi, dan sebagian pasien yang mengalami halusinasi yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi tersebut

dapat berasal dari dirinya ataupun berasal dari luar dirinya, suara-suara tersebut dapat tunggal atau multiple biasanya suara tersebut memerintahkan sesuatu kepada klien atau seringkali tentang perilaku klien sendiri (Yosep, 2011)

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik ruang Bima RSUD Banyumas didapatkan penderita dengan *skizofrenia* lebih banyak dibandingkan dengan penderita gangguan jiwa lainnya. Tercatat pada tahun 2011 pasien yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 237 atau (38,2%) dari 620 pasien) sedangkan pada tahun 2012 dari bulan Januari sampai bulan Juli tercatat gangguan jiwa sebanyak 192 (40,8 %) dari 470 klien .

Berdasarkan permasalahan dan data tentang *skizofrenia* serta angka kejadian gangguan jiwa yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan gangguan jiwa karena sebagian besar pasien *skizofrenia* mengalami halusinasi.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan umum

Melaporkan asuhan keperawatan pada Tn. S selama tiga hari dengan gangguan sensori persepsi : Halusinasi penglihatan

2. Tujuan khusus

Melaporkan Asuhan keperawatan jiwa dengan Gangguan sensori persepsi : Halusinasi penglihatan pada Tn .S meliputi :

- a. Pengkajian pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi penglihatan
- b. Analisa data hasil pengkajian dan penetapan diagnosa keperawatan dengan gangguan sensori persepsi :halusinasi penglihatan
- c. Rencana tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi :halusinasi penglihatan
- d. Implementasi keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi :halusinasi penglihatan
- e. Evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan gangguan sensori persepsi :halusinasi penglihatan.

C. PENGUMPULAN DATA

Dalam pengumpulan data untuk penyusunan laporan kasus ini digunakan tehnik pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

1. Observasi Partisipasif

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi terhadap klien dan dengan melakukan asuhan keperawatan dimana terdapat interaksi perawat-klien.

2. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan cara tanya jawab atau anamnesis kepada klien, keluarga klien /orang yang terdekat dengan klien atau tenaga kesehatan lainnya.

3. Studi literature

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali sumber sumber pengetahuan melalui buku-bukuyang berkaitan dengan asuhan keperawatan kepada klien.

4. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menelaah catatan-catatan tentang kasus klien yang terdapat pada format-format dokumentasi maupun yang terdapat pada rekam medik .

D. TEMPAT DAN WAKTU

Asuhan keperawatan pada Tn.S dengan gangguan sensori persepsi:halusinasi penglihatan di laksanakan di ruang Bima RSUD Banyumas selama tiga hari dari tanggal 12-14 Juli 2012.

E. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Pembaca

Hasil laporan tugas akhir ini semoga dapat bermanfaat bagi seluruh mahasiswa /mahasiswi pada jurusan keperawatan,dan dapat menambah pengetahuan serta wawasan khususnya mengenai gangguan sensori persepsi halusinasi .

2. Bagi Rumah sakit

Dapat memberikan informasi dan masukan yang berguna bagi rumah sakit atau lembaga,serta mengukur kemampuan dalam melakukan

kewajibannya dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan sensori persepsi

3. Bagi Universitas

Sebagai tambahan informasi dan referensi khususnya bagi mahasiswa yang akan menyusun Tugas Akhir.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I : Pendahuluan meliputi (latar belakang, tujuan penulisan, pengumpulan data, tempat dan waktu, manfaat penulisan, serta sistematika penulisan)

BAB II : Tinjauan Teori

BAB III : Tinjauan Kasus

BAB IV : Pembahasan Meliputi (pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi)

BAB V : Penutup (Kesimpulan dan Saran)

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN