

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (Sutejo, 2017)

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku dan persepsi (penangkapan panca indra). Gangguan jiwa ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya. (stuart, 2016)

Penyakit jiwa yang paling banyak ditemui yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa kronik, yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi. (Pardede & Ramadia, 2020). Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi, tingkah laku sehingga klien dengan skizofrenia memiliki resiko lebih tinggi berperilaku agresif dimana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu (Baradero,2016). Klien skizoprenia sering

dikaitkan dengan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain ataupun berisiko juga dengan lingkungan sekitarnya, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal. (Sutejo,2018)

Gejala utama bagi kebanyakan orang dengan skizofrenia adalah beberapa tingkat psikosis yang muncul dengan gejala seperti halusinasi, delusi, pikiran yang tidak teratur, gerakan tubuh yang tidak biasa, gangguan kognitif. Dari sekian banyak gejala yang paling utama yang menunjuk pada pasien skizofrenia adalah halusinasi.

Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien mengalami perubahan sensori persepsi ; merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Pada gangguan halusinasi penglihatan misalnya, klien melihat suatu bayangan menakutkan, padahal tidak ada bayangan tersebut. Salah satu manifestasi yang timbul adalah halusinasi membuat klien tidak dapat memenuhi kehidupannya sehari-hari. Halusinasi merupakan salah satu dari sekian bentuk psikopatologi yang paling parah dan membingungkan. Selain itu, halusinasi dianggap sebagai karakteristik psikosis. (Sutejo, 2021)

Halusinasi juga mempunyai dampak tersendiri secara umum, dampak halusinasi negatif karena hal itu terkait dengan penyakit atau kondisi yang mendasarinya. Pada kasus yang parah, halusinasi bisa memicu ketakutan yang membuat pengidapnya melakukan hal-hal yang berbahaya.

Perilaku halusinasi juga memiliki contoh seperti Halusinasi pendengaran (suara) memerintahkan Anda untuk melakukan sesuatu yang dapat merugikan diri sendiri atau orang lain, Halusinasi visual (penglihatan) melihat sesuatu yang tidak nyata, seperti benda, bentuk, orang, binatang, atau cahaya, Halusinasi penciuman (penciuman) biasanya, mencium sesuatu yang tidak memiliki sumber fisik, namun ini lebih jarang terjadi dibandingkan halusinasi visual dan pendengaran.

Dampak yang ditimbulkan pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol, dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya, dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan. Langkah yang digunakan untuk memperkecilkan dampak yang ditimbulkan dibutuhkan penanganan halusinasi dengan segera dan tepat dimana langkah pertama adalah dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusinasi. (Dermawan&Rusdi, 2013)

Pengendalian halusinasi ada beberapa cara sesuai standar yaitu manajemen halusinasi, pengekangan kimiawi dan minimalisasi rangsangan. Dari cara tersebut yang di prioritaskan atau selalu dilakukan untuk mengontrol diri klien halusinasi yaitu manajemen halusinasi.

Halusinasi jika tidak segera diatasi akan menimbulkan beberapa resiko yang berbahaya, diantaranya perilaku kekerasan yang berakibat sampai pada menciderai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (maramis,2005). Dalam

Kristiadi,dkk,2015). Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu tindakan yang dapat mengatasi dan mengontrol halusinasi.

Manajemen halusinasi merupakan suatu cara meningkatkan keamanan, kenyamanan, dan orientasi realita pada klien yang mengalami halusinasi. Salah satu cara mengontrol halusinasi yang dilatihkan kepada pasien adalah melakukan aktivitas bercakap - cakap dengan orang lain. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan tujuan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas bercakap - cakap dengan orang lain (Yosep, 2011).

Intervensi keperawatan terhadap pasien tidak selalu mengandalkan secara farmakologi namun diberikan secara non farmakologi yaitu melalui pendekatan religius atau keagamaan yang dikenal sebagai psikoreligius. Tujuan dilakukannya tersebut yaitu untuk melihat jenis terapi psikoreligius yang diterapkan pada pasien halusinasi. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa terapi psikoreligius berpengaruh terhadap pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi. Terdapat berbagai cara dalam terapi psikoreligius yang digunakan dalam mengontrol gangguan persepsi sensori: halusinasi, yaitu dengan dzikir, dzikir dengan lima jari, membaca surat al-fatihah, dan membaca kitab suci Al-Qur'an dan juga bisa dengan terapi aktivitas kelompok.

Kelebihan dari manajemen halusinasi adalah dapat meningkatkan kemampuan untuk mengontrol halusinasi, dapat meningkatkan kemampuan coping pada pasien sehingga mampu menurunkan frekuensi halusinasi yang

ada pada diri klien dan mengurangi kegelisahan yang dialami pasien. Sedangkan kelemahan dari manajemen halusinasi adalah memerlukan waktu yang lama sekitar 10 hari dan perlu waktu banyak untuk mendekati pasien atau untuk menerapkan terapi manajemen halusinasi yang dilakukan 3x sehari setiap shift dan hanya mengarahkan kepada satu diagnosa keperawatan saja.

Penerapan terapi manajemen halusinasi dengan melibatkan klien dalam aktivitas berbasis realita yang mungkin mengalihkan perhatian dari halusinasi yaitu bercakap ± cakap dengan orang lain dapat mengurangi tingkat agitasi yang dialami pasien dengan halusinasi pendengaran. Kunci dari terapi ini adalah bagaimana pasien dapat mengungkapkan perasaannya, dapat mengungkapkan perilaku yang diperankannya dan menilainya sesuai dengan kondisi realitas. Essensi dari terapi individu mencakup seluruh aspek kehidupan yang menjadi beban psikisnya. Hal ini memungkinkan dalam proses terapi individu masalah yang terjadi pada pasien akan dieksplorasi oleh perawat sampai pada titik permasalahan yang krusial dan didiskusikan sesuai dengan situasi, kondisi, serta kemampuan yang dimiliki pasien (Nasir dan Muhith, 2011).

Adapun manajemen yang dilakukan untuk mengontrol halusinasi akan diuraikan sebagai berikut : Strategi Pelaksanaan (SP) merupakan rangkaian percakapan perawat dengan pasien pada saat melaksanakan tindakan keperawatan dan di dalam SP ini juga mencakup antara lain tindakan keperawatan misalkan membantu klien mengenai halusinasi dan melatih pasien mengontrol halusinasi (misalkan dengan cara menghardik, bercakap-

cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal dan menggunakan obat secara teratur). Maka diharapkan dengan melakukan beberapa kegiatan tersebut maka halusinasi pasien akan terdistraksi atau teralihkan.

Dari masalah ini untuk meningkatkan pengendalian diri pasien perlu intervensi dengan salah satu yang dilakukan yaitu manajemen halusinasi. Dianjurkan untuk perawat rumah sakit untuk menggunakan manajemen halusinasi untuk mengontrol halusinasi karena hasilnya akan lebih baik sehingga diharapkan kemungkinan klien untuk kambuh dapat berkurang.

Cara mengatasi halusinasi sangat penting diketahui perawat untuk menentukan intervensi yang tepat untuk membantu mengontrol halusinasi yang dialaminya. Lingkungan yang rendah stimulasi juga sangat dibutuhkan oleh pasien untuk menurunkan intensitas halusinasinya dengan menyediakan lingkungan yang nyaman yang tidak memicu atau memperparah munculnya halusinasi.

Data gangguan jiwa skizofrenia di masih tinggi terdapat di wilayah terbanyak berada di Kabupaten Sleman Provinsi DI.Yogyakarta sebanyak 1882 penderita gangguan jiwa skizofrenia. Berdasarkan data survey awal yang dilakukan oleh penulis dari rumah sakit jiwa ghrasia pada pasien skizofrenia adalah 74 orang. Dari 74 orang yang mempunyai gangguan halusinasi 3 bulan terakhir pasien yang mengalami halusinasi yaitu pada bulan juli mencapai 25 orang, bulan agustus mencapai 23 orang, dan bulan september mencapai 22 orang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “ Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri klien halusinasi pada pasien skizofernia di Wisma Nakula Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian diri : manajemen halusinasi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi di Wisma Nakula Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan melakukan “Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian diri : manajemen halusinasi pada pasien skizofernia dengan halusinasi di Wisma Nakula Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta”.

2. Tujuan Khusus

1) Untuk mengetahui dan mampu melakukan pengkajian pada pasien halusinasi dengan Implementasi keperawatan dengan Pengendalian Diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia.

2) Untuk mengetahui dan mampu melakukan perencanaan keperawatan jiwa dengan Implementasi keperawatan dengan Pengendalian Diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia.

- 3) Untuk mengetahui dan mampu melakukan implementasi keperawatan jiwa dengan Implementasi keperawatan dengan Pengendalian Diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia.
- 4) Untuk mengetahui dan mampu melakukan evaluasi keperawatan jiwa dengan Implementasi keperawatan dengan Pengendalian Diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Karya Tulis ilmiah ini penulis mengambil implementasi keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dengan diagnosa halusinasi. Terapi yang digunakan untuk pengendalian diri penulis menggunakan terapi manajemen halusinasi, pengekangan kimiawi, minimalisasi rangsangan dengan “Implementasi Keperawatan dengan Pasien Pengendalian Diri klien Halusinasi pada pasien skizofrenia di Wisma Nakula Sadewa di RSJ Grhasia Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat Rumah Sakit Jiwa

Menambah keluasan ilmu terapan bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami halusinasi secara langsung.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

- 1) Mampu mengenali tentang halusinasi dan cara mengendalikan diri atau mengontrol halusinasi dengan tepat.

- 2) Mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa halusinasi.
3. Bagi Institusi Pendidikan
 - 1) Menciptakan kerja sama yang baik antara para pendidik maupun tenaga kependidikan.
 - 2) Sebagai bahan diagnosis untuk mencari penyebab permasalahan yang dihadapi oleh instansi pendidikan tertentu.
 - 3) Sebagai konsep gambaran keadaan pendidikan dan kemampuan sumber daya manusia dalam pendidikan.
 - 4) Sebagai sarana untuk menyusun berbagai strategi yang efektif sebagai upaya untuk mengembangkan sistem pendidikan yang lebih baik.

F. Keaslian Penelitian

1. Andri dkk (2019) Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-test and post-test design. Hasil penelitian ini didapatkan nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Kesimpulannya, ada pengaruh

implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta.

2. Prabawati (2019) Gambaran gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Wisma Nakula Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta.

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah rancangan studi kasus yang menggambarkan dan mengeksplorasi masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang dilakukan observasi selama 3x sif di Wisma Nakula Sadewa Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewah Yogyakarta. Hasil respon dua pasien yang sama memiliki diagnosa halusinasi pendengaran yang sama pasien mendengarkan bisikan dan sering melamun. Selama 3 hari pasien diajarkan cara mengontrol halusinasi dari strategi pelaksanaan yang pertama sampai ke empat.

3. Astari (2020) Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran

Metode penelitian dengan mencari beberapa jurnal di google scholar, didapatkan hasil penelusuran dari 3 jurnal dengan hasil studi literatur merujuk pada pemberian terapi psikoreligius membaca al-fatihah efektif dengan hasil penurunan yang signifikan dari 38,00 menjadi 17,00.

4. Wijayati dkk (2019) Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Terhadap Tingkat Agitasi Pada Pasien Skizofrenia.

Penelitian studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif bertujuan untuk melakukan penerapan intervensi manajemen halusinasi terhadap tingkat agitasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran yang kooperatif. Hasil dan kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh pemberian terapi bercakap – cakap dengan orang lain terhadap tingkat agitasi gelisah dan insomnia. Dalam sembilan hari intervensi, untuk tingkat agitasi gelisah menunjukkan skala 4 kategori ringan dan untuk tingkat agitasi insomnia menunjukkan skala 3 kategori sedang.

5. Waode dkk (2018) Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.N Dengan Skizofrenia Di Ruang Delima Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

Desain penelitian yaitu dengan studi kasus, subjek penelitian Ny. N dengan diagnosa medis skizofrenia masalah keperawatan konfusi akut. Metode pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik dengan memfokuskan intervensi pada manajemen halusinasi. Hasil penelitian setelah dilakukan perawatan \pm 5 hari pada Ny. N menunjukkan tidak lagi melihat sosok bayangan putih dan mampu mengontrol dirinya disaat muncul halusinasi. Kesimpulan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif dapat membantun klien mengatasi halusinasinya.