

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia (Wijaya et al., 2019). Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat fisik, mental dan sosial. Kesehatan jiwa menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 BAB I Ketentuan Umum, Pasal I, Ayat I Tahun 2014, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri dan dapat mengatasi tekanan sehingga bisa bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi. Apabila individu tersebut mempunyai masalah dalam kondisi kesehatan jiwanya maka risikonya seseorang akan mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga terjadi penyimpangan dalam bertingkah laku, hal ini terjadi karena menurunnya fungsi mental (Iswanti & Lestari, 2018). Gangguan jiwa adalah suatu penyimpangan proses pikir, alam perasaan, dan perilaku seseorang, yang disebabkan oleh gangguan pada fungsi sosial, psikologis, genetik, fisik atau biologis (Indrawati et al., 2019). Masalah kesehatan jiwa masih

terus menjadi sebuah masalah kesehatan yang penting di dunia, termasuk di Indonesia. Prevalensi orang yang memiliki potensi mengalami masalah gangguan jiwa mencapai 20% dari 250 juta total populasi di Indonesia (Kemenkes, 2021). Sehingga masalah yang sering ditimbulkan oleh gangguan jiwa tidak langsung berujung kematian, tetapi menimbulkan penderitaan fisik dan emosional bagi penderita. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, di dunia terdapat 264 juta orang yang terkena depresi, 45 juta orang terkena bipolar, 20 juta orang terkena skizofrenia serta 50 juta orang terkena demensia. Gangguan jiwa yang paling sering dialami diantaranya depresi, bipolar, demensia dan skizofrenia, sedangkan di Indonesia lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (WHO, 2017).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan pada realitas (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2015). Gejala *skizofrenia* dapat mengalami perubahan semakin membaik atau semakin memburuk dalam waktu tertentu, hal tersebut berdampak dengan hubungan pasien dengan dirinya sendiri serta orang yang dekat dengan penderita. Pasien skizofrenia tingkat kekambuhan berkurang dari 65% menjadi 25% jika mendapatkan perawatan yang maksimal dari keluarganya, sedangkan sebaliknya jika di rumah mendapatkan perawatan yang kurang baik maka cenderung mudah kambuh (Indrawati et al., 2019).

Skizofrenia adalah penyakit gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi fungsi otak sehingga bisa menyebabkan timbulnya distorsi pikiran, persepsi, emosi dan tingkah laku menjadi terganggu. Biasanya pasien skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif, sehingga dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan atau bisa disebut juga risiko perilaku kekerasan (Videbeck, 2018). Risiko perilaku kekerasan adalah seseorang yang beresiko membahayakan secara fisik, emosi pada orang lain (PPNI, 2017). Menurut Aklamiah (2018) pasien dengan *skizofrenia* yang fungsi kognitifnya terganggu akan mengalami yang namanya halusinasi.

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori meliputi seluruh panca indra. Halusinasi adalah gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman (Abdurkhaman & Maulana, 2022). Halusinasi dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecapan dan halusinasi perabaan (Dermawan, 2017). Salah satu jenis halusinasi yang sering muncul adalah halusinasi penglihatan.

Halusinasi penglihatan merupakan halusinasi yang paling sering terjadi pada keadaan delirium, biasanya muncul bersamaan dengan penurunan kesadaran dan menimbulkan rasa takut akibat gambaran-gambaran yang menakutkan. Halusinasi penglihatan yaitu seperti menunjuk-nunjuk kearah tertentu dan ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas (Yusuf et al., 2015). Halusinasi penglihatan juga dapat

menyebabkan kegelisahan dan ketakutan pada seseorang yang mengalami dan menimbulkan dampak yaitu hilangnya control diri sehingga dalam keadaan ini klien bisa merugikan lingkungan sekitarnya (Maulana et al., 2021).

Penyebab terjadinya halusinasi ada dua yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari faktor sosial budaya meliputi mengalami interaksi sosial, faktor psikologis dan faktor biologis. Faktor presipitasi dapat dilihat dari lima dimensi yaitu dimensi fisik, dimensi emosional, dimensi intelektual, dimensi sosial dan dimensi spiritual (Oktaviani, 2021). Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan pada Tn. A faktor terjadinya halusinasi yaitu klien putus obat dan sudah tidak mengonsumsi obat karena klien merasa sudah sembuh, tidak ada yang mengingatkan untuk minum obat dan kurangnya dukungan dari keluarga untuk kesehatan klien. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi pasien, keluarga dan lingkungannya (Yosep, 2014). Dampak yang ditimbulkan oleh seseorang yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol diri, sehingga dalam kondisi ini pasien bisa melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, dan merusak lingkungan yang ada disekitarnya (Maulana, 2021).

Upaya untuk mengontrol kemampuan kognitif dan psikomotor maka diberikan standar asuhan keperawatan (SAK) yaitu untuk membina hubungan saling percaya, klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas sehari-hari dan pentingnya meminum obat (Keliat, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pardede

(2022) tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn.S dengan Masalah Halusinasi Penglihatan Melalui Terapi Generalisasi SP 1-4 menunjukkan adanya pengaruh penerapan strategi pelaksanaan keperawatan halusinasi klien terhadap kemampuan klien dalam mengontrol halusinasinya. Berdasarkan penelitian (Devy, 2017) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia Paranoid dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya” hasil dari penelitian setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam pasien dapat mengenal halusinasinya dan mengontrol halusinasinya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Skizofrenia pada Tn. A dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa pada Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan pada Tn. A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Perawatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian pengkajian pada klien dengan masalah halusinasi penglihatan pada Tn. A di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
2. Memaparkan hasil diagnosa pada klien dengan maalah halusinasi penglihatan pada Tn. A di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
3. Memaparkan hasil intervensi pada klien dengan maalah halusinasi penglihatan pada Tn. A di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
4. Memaparkan hasil implementasi pada klien dengan maalah halusinasi penglihatan pada Tn. A di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
5. Memaparkan hasil evaluasi pada klien dengan maalah halusinasi penglihatan pada Tn. A di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teori

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberi informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi penglihatan.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan meningkatkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi penglihatan.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalitas pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi penglihatan.

3. Bagi Instusi

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberi informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi penglihatan.