

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan keadaan dimana setiap individu memiliki keseimbangan dalam aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial. hal ini penting untuk meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi berbagai tantangan dan berinteraksi dengan lingkungan sosial. permasalahan yang berkaitan dengan individu yang mengalami gangguan jiwa, pemahaman yang mendalam tentang perilaku serta tindakan yang relevan dapat membantu pemulihan individu tersebut khususnya dalam konteks orang dengan masalah kesehatan jiwa (Nursiamti & Gati, 2024).

Gangguan jiwa dimaknai sebagai adanya penyimpangan dari norma-norma perilaku, yang mencakup pikiran, perasaan, dan tindakan gangguan jiwa dapat terjadi tanpa mengenal usia, karena tingkat stres yang berlebihan akibat dari sesuatu yang mengganggu fisik dan psikis (PH et al., 2018)

.Gangguan jiwa juga dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang, aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena karena gejala ansietas, depresi dan psikosis (Aryani, Rokayah, & Laelasari, 2020).

World Health Organization (WHO 2017) menyatakan bahwa gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologi, sosial, psikologis, genetifikasi, atau kimiawi dengan

jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, waham, ilusi, gangguan proses pikir, kemampuan pikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. gangguan jiwa dikenal dengan istilah psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan permasalahan utama berasal dari dalam otak, sehingga menghasilkan gangguan pada emosi dan perilaku, pikiran menjadi tidak terhubung secara logis, kelirunya persepsi, perhatian yang datar atau tidak sesuai, serta berbagai gangguan aktivitas motorik yang aneh (Priyatama et al., 2023)

World Health Organization (WHO, 2019) mengatakan prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia terdapat 20 juta orang yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH 2019), skizofrenia salah satu dari 15 penyebab besar kecatatan di dunia, Di dunia skizofrenia menempati peringkat ke 1 dengan jumlah 24 juta penduduk, skizofrenia memiliki kecenderungan halusinasi dan dapat meningkatkan resiko bunih diri. Data Riset Kesehatan Dasar melaporkan bahwa di Indonesia menduduki peringkat ke 1 dengan jumlah 2,6 juta orang yang terkena skizofrenia (Kementrian Kesehatan 2023).

Jawa Barat memiliki tingkat ke 6 prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia (psikotik) 5 per mil, yang artinya ada 5 kasus dalam 1.000 mil penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat (psikotik atau skizofrenia) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data yang telah dilakukan di ruangan

perkutut RSJ Provinsi Jawa Barat, data periode Februari - November 2024 tercatat sebanyak 1.032 orang yang mengalami Halusinasi Dengar/Halusinasi Penglihatan, PK/RPK sebanyak 974 orang, RBD 167 orang, SR 127 orang, RJT 56 orang, KPD 26 orang, Wahan 26 orang, Isos 19 orang, HDR 10 orang, berdasarkan data tersebut kasus dengan halusinasi merupakan kasus terbanyak nomor 1 di ruangan. (Medrec, Ruangan Perkutut 2024).

Gejala yang sering dialami orang dengan *skizofrenia* adalah halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu bentuk dari gangguan persepsi sensori yang dapat terjadi pada pasien skizofrenia. Halusinasi penglihatan merupakan suatu gangguan terhadap persepsi dimana pasien mempresepsikan adanya sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Restia Putri, 2020)

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan, ada juga masalah keperawatan yang muncul pada pasien halusinasi biasanya mengalami, risiko perilaku kekerasan, perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, atau defisit perawatan diri (Priya et al., n.d.) .Masalah keperawatan yang muncul biasanya harga diri rendah, gangguan pola tidur, dan waham.

Pasien dengan halusinasi penglihatan perlu di perhatikan serta ditangani dengan Asuhan Keperawatan Jiwa guna mencegah risiko

membahayakan baik diri sendiri maupun orang lain. penanganan halusinasi penglihatan salah satunya bisa dengan terapi Aktivitas terjadwal yaitu terapi okupasi menggambar.

Strategi pelaksanaan untuk mengatasi pasien dengan halusinasi menggunakan terapi aktivitas terjadwal yaitu terapi okupasi aktivitas menggambar. Aktivitas menggambar dapat membantu untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasi (PH et al., 2020).

Peran perawat jiwa dalam menangani pasien dengan halusinasi penglihatan telah banyak diteliti untuk keefektifannya. pendekatan yang diterapkan meliputi pemberian motivasi kepada pasien, pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK), pelatihan untuk mengenali dan mengendalikan halusinasi, penjadwalan aktivitas untuk memastikan terpenuhnya asupan obat, serta pemeliharaan halusinasi melalui pendekatan spirituak dan dukungan keluarga yang lebih intensif. Di samping itu, terapi okupasi menggambar juga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu metode untuk mendukung proses pemulihan dengan halusinasi pasien (Ginting et al., 2022)

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik mengambil masalah tentang Asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan

persepsi sensori halusinasi penglihatan di ruang perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah di paparkan pada latar belakang maka rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana gambaran Asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia Afektif* dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di ruang perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien gangguan *Skizofrenia Afektif* dengan persepsi Sensori : Halusinasi penglihatan,

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan study kasus ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya yang terkait dengan Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *Skizofrenia afektif* dengan Halusinasi Penglihatan. Memberikan dasar teoritis yang lebih kuat mengenai penerapan terapi okupasi (khususnya menggambar) sebagai intervensi keperawatan untuk mengurangi gejala halusinasi penglihatan.

Menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan model intervensi terapeutik berbasis aktivitas seni dalam keperawatan jiwa.

Study kasus ini juga dapat di jadikan sebagai data dasar,tambahan informasi serta acuan bagi yang tertarik melakukan study kasus tentang gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Halusinasi Penglihatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan meningkatkan Pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan.

Contohnya seperti Saat pasien sedang berada di ruang rawat dan menunjukkan perilaku gelisah karena halusinasi (misalnya melirik ke arah tertentu dan berbicara sendiri), perawat bisa memberikan alat gambar dan mengarahkan pasien untuk menggambar suasana yang sedang ia bayangkan, lalu mengalihkan perhatian dengan berbincang ringan tentang gambar tersebut.hal Ini bisa menjadi cara praktis untuk mengurangi ketegangan emosional pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat khususnya di bidang keperawatan dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan dalam mengembangkan pendidikan bidang keperawatan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan *skizofrenia* halusinasi penglihatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan *skizofrenia* halusinasi penglihatan.

4. Bagi Klien Dan Keluarga

Mendapatkan pengalaman serta dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan kasus jiwa yang dialami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan keperawatan, seperti cara untuk mengendalikan halusinasinya. Contohnya seperti Di rumah, saat pasien tampak cemas atau mulai menyendiri di kamar, anggota keluarga bisa mengajak pasien duduk di ruang tamu dan menggambar bersama sambil mendengarkan musik pelan. Aktivitas ini dapat menciptakan suasana tenang, mempererat hubungan emosional, serta membantu pasien merasa dihargai dan tidak terasing.