

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk juga penyakit kronis contohnya *skizofrenia* yang dapat mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. *Skizofrenia* merupakan kondisi psikotik yang berpengaruh terhadap area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima dan menafsirkan kenyataan, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran kacau, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede, Simanjuntak & Laila, 2020). Halusinasi adalah proses penerimaan rangsangan sampai rangsangan itu disadari dan dimengerti penginderaanya oleh individu itu sendiri. Pasien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. (Nurlaili, dkk 2019). Halusinasi yang sering timbul adalah halusinasi penglihatan dan halusinasi pendengaran. Halusinasi penglihatan sendiri adalah stimulus visual dalam bentuk kilatan, cahaya dan bayangan yang berbentuk rumit, kompleks dan bayangan itu bisa menyenangkan ataupun menyeramkan (Kusumawati & Hartono 2010).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun (2019), terdapat sekitar 20 juta orang terkena *skizofrenia*. Sedangkan Gangguan jiwa berat di Indonesia meningkat sampai tahun 2018 dengan skala pada rumah tangga dengan anggota keluarga gangguan jiwa *skizofrenia* sebanyak 6,7% per mil, tertinggi gangguan

adalah di daerah Bali 11% di Daerah Istimewa Yogyakarta 10,4%, Sumatera Barat 9,7% dan data tersebut terdapat 84,9 % pasien *skizofrenia*. Di negara berkembang seperti Indonesia, data yang diperoleh (RISKESDAS, 2018) menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa meningkat 1,7 per mil pada tahun 2013 menjadi 7 per mil pada tahun 2018. Prevalensi angka kejadian gangguan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta halusinasi menempati urutan pertama dengan angka kejadian 44% atau berjumlah 345 orang. Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta jumlah penderita gangguan jiwa pada bulan Juni-November 2021 penderita halusinasi sebanyak 19.470 jiwa. Berdasarkan hasil laporan rekam medis di RSJD Surakarta diambil dari laporan bulan Februari-November 2022 penderita halusinasi sebanyak 31.892 jiwa. Dikutip dari data 2022 didapatkan bahwa penderita halusinasi mengalami peningkatan.

Halusinasi penglihatan dapat disebabkan karena adanya penyakit tertentu, obat-obatan, kurang tidur, stress berat dan kemungkinan besar halusinasi penglihatan terjadi karena sistem visual otak tak lagi menerima informasi dari mata dan akhirnya membuat gambaran sendiri. Gejala positif dari *skizofrenia* ditandai dengan halusinasi, waham, perilaku aneh serta pikiran yang terorganisir. Gejala negatif ditandai dengan penarikan diri di lingkungan, ketidakstabilan emosi, penyesuaian diri yang buruk, sulit berpikir, kesulitan berbicara, dan susah menirukan. Tanda dan gejala halusinasi yaitu ada afektif, kognitif, fisiologis, sosial, dan perilaku. Dampak yang dapat timbul dari adanya halusinasi adalah kehilangan sosial diri, yang mana ketika dalam situasi ini dapat membunuh diri sendiri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi

dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, 2021)

Dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : Halusinasi, dilakukan proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Rencana asuhan keperawatan halusinasi terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP), yaitu rencana tindakan SP 1 yaitu menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan cara untuk menghardik, meminta klien untuk memperagakan ulang, memantau penerapan menghardik halusinasi. Rencana tindakan SP 2 dengan minum obat teratur. Rencana tindakan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. Rencana tindakan SP 4 dengan melakukan kegiatan yang sudah terjadwal (Wahyuni, 2017). Menurut Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) Rencana keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori : halusinasi. Rencana pertama dengan observasi monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan serta monitor isi halusinasi. Rencana kedua teraupetik dengan mempertahankan lingkungan yang aman dan kondusif, kemudian melakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku, diskusi perasaan dan respon terhadap halusinasi dan hindari tentang validitas halusinasi. Rencana ketiga dengan edukasi, menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasinya, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (misal mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi), ajarkan klien dan keluarga cara

mengontrol halusinasi. Rencana ke empat dengan mengkolaborasi pemberian obat anti psikotik dan antisietas, jika diperlukan.

Ayat Al-Quran yang dapat menenangkan dan membuat kedamaian sehingga dapat mengurangi stres, kecemasan, dan depresi. (Jabbari et al. 2017). Hal tersebut sejalan dengan firman Allah SWT di dalam Al-Qur'an Surah Al-Isra' ayat 82 yang berbunyi:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemah-Nya : “Dan kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian” (QS. Al-Isra' (17:82)

Ayat ini menjelaskan bahwa Al-Qur'an dapat menjadi penyembuh bagi orang-orang yang beriman. Dalam penelitian lain didapatkan bahwa Al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan mental dan dengan mendengarkan Al-Quran dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

- a. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan tentang pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan.

b. Bagi penulis selanjutnya

Adapun manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini untuk meningkatkan pengetahuan bagi pembaca terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan (studi kasus di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta).

1.4.2 Praktis

a. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat sebagai tambahan untuk penyuluhan kepada pasien. Sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih baik untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan serta sebagai dasar tempat penelitian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan.

b. Bagi pasien dan keluarga

Asuhan keperawatan yang telah diberikan ini diharapkan agar pasien dapat mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan, serta keluarga dapat mengetahui implementasi.

