

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah perubahan pola perilaku pada seseorang yang berhubungan dengan penderitaan (*distress*) yang menimbulkan hambatan dalam satu atau lebih fungsi penting manusia (Hulu et al., 2021). Gangguan jiwa disebabkan oleh ketidakmampuan dalam mengutarakan pendapat, keluhan, keinginan dimengerti, atau memenuhi kebutuhan dan keinginan untuk didengarkan (Syahputra et al., 2021). Secara umum klasifikasi gangguan jiwa ada dua bagian yaitu gangguan jiwa ringan dan berat. Salah satu gangguan jiwa berat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang menyebabkan distorsi dalam berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan, dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, perilaku aneh atau menyimpang, dan halusinasi (Maudhunah, 2020). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan sensori yang dialami pasien. Pasien merasakan sensasi berupa suara, pengecapan, perabaan, penciuman, atau penglihatan (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015). Halusinasi penglihatan merupakan halusinasi yang melibatkan indra penglihatan, seolah-olah seperti melihat suatu benda yang sebenarnya tidak ada didepannya (Muhit, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menyatakan terdapat 20 juta orang di dunia mengalami skizofrenia, sedangkan menurut

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa dengan skizofrenia di Indonesia didapatkan hasil sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Dilihat dari laporan rekam medik RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta menyebutkan bahwa data pada bulan Juni 2021- November 2022 tercatat dengan jumlah total 72.430 orang dengan masalah keperawatan yang berbeda-beda. Penderita halusinasi di RSJD Dr. Arif Zainuddin dilaporkan sebanyak 58.245 orang (Rekam Medik RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta, 2022). Namun peneliti belum mengidentifikasi jenis halusinasi tersebut. Menurut teori dari (Saragih, 2022) gangguan persepsi halusinasi yang diterima oleh pancaindra paling banyak terjadi pada indera penglihatan, dimana gangguan persepsi sensori itu terjadi pada lingkungan tanpa adanya stimulus eksternal atau rangsangan yang nyata. Asuhan keperawatan secara generalis sangat efektif diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan (Aldam & Wardani, 2019). Halusinasi jika tidak segera dikenali dan diobati, akan muncul pada pasien dengan keluhan kelemahan, hysteria, ketidakmampuan mencapai tujuan, pikiran buruk, ketakutan berlebihan dan tindakan kekerasan (Abdurkhan & Maulana, 2022).

Ada beberapa tindakan keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien halusinasi penglihatan yaitu membantu pasien manajemen halusinasinya, membantu pasien meminimalisasi rangsangan, mengedukasi pasien tentang perawatan diri, mengajarkan manajemen mood, manajemen perilaku, dan

manajemen stress. Selain itu, ada juga intervensi yang dapat dilakukan oleh keluarga diantaranya mengedukasi keluarga mengenai teknik menenangkan dan mengajarkan keluarga terkait terapi aktivitas untuk klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan kepada pasien dalam mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi adalah dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) yaitu membantu pasien mengenal halusinasinya, mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah timbulnya halusinasi. Strategi pelaksanaan (SP) pada keluarga juga diperlukan untuk membantu dan mengurangi halusinasi yang diderita pasien yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi dan cara-cara merawat pasien halusinasi, melatih keluarga praktek merawat pasien langsung dihadapan pasien, dan membuat perencanaan pulang bersama keluarga (Sasmita, 2019). Sedangkan intervensi utama yang dapat dilakukan untuk mengatasi pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan yaitu dengan cara manajemen halusinasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Selanjutnya ada juga penatalaksanaan farmakoterapi, terapi kejang listrik, terapi aktivitas kelompok, terapi kognitif, terapi lingkungan, terapi perilaku, dan terapi rehabilitas (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015).

Sebagaimana teori diatas bahwa halusinasi dapat diatasi apabila rutin berobat dan melaksanakan tindakan keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat. Meskipun pasien dan keluarga merasa sulit, namun insyaallah akan

berakibat manis apabila pasien dan keluarga bekerja sama dengan perawat. Sebagaimana dengan Q.S Asy-Syarah/9, 5-6

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۗ (الشرح/94: 8-1)

Artinya : “Maka sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan”.

Ayat diatas memberi semangat setiap manusia untuk bersungguh-sungguh mempertimbangkan bahwa kesulitan, kesengsaraan, kecelakaan, serta kesakitan adalah pintu menuju kemudahan, kebahagiaan, dan kedamaian (Samain & Budiharjo, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengambil judul Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini bertujuan untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensorial halusinasi penglihatan pada pasien Skizofrenia dengan menggunakan cara asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data pada pasien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- b. Menganalisa dan mensintesis diagnosa keperawatan sesuai dengan analisa data pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- f. melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### a. **Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai ilmu yang dapat digunakan untuk referensi landasan dan peoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif dalam pengembangan bahan pembelajaran, sehingga dapat memperkaya dan menambah wawasan.

#### b. **Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah keputusan tentang kajian praktek intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan serta

memberikan gambaran dan mengaplikasikannya untuk mengatasi masalah gangguan persepsi halusinasi penglihatan pada pasien Skizofrenia.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Pasien/Keluarga

Diharapkan bahwa pasien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta mendapatkan terapi dengan mengajarkan pasien atau keluarga tentang cara penanganan pasien gangguan jiwa terutama gangguan Skizofrenia yang bersumber dari halusinasi penglihatan supaya bisa mengontrol penyebab kambuhnya gangguan tersebut.

##### b. Bagi Profesi Keperawatan

Tugas Akhir ini diharapkan sebagai kajian ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi sumber informasi dan alternatif tindakan asuhan keperawatan bagi tenaga medis dalam menangani pasien gangguan jiwa Skizofrenia dengan masalah keperawatan yaitu persepsi sensori halusinasi penglihatan.

##### c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan sebagai masukan daam meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa Skizofrenia degan masalah keperawatan yaitu persepsi sensori halusinasi penglihatan dapat optimal.

**d. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kajian praktik intervensi ilmu keperawatan jiwa yang dapat menambah ilmu keperawatan jiwa, serta memberikan gambaran dalam menangani pasien gangguan halusinasi penglihatan dimasa sekarang.

**e. Bagi Penulis Selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai acuan mempertimbangkan bahan untuk studi kasus selanjutnya, khususnya pada pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan

