

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seseorang individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Sehingga, individu dapat menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Koping individu yang tidak berkembang dengan baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa. Gangguan jiwa dapat menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang dapat menimbulkan penderitaan pada individu dan dapat menghambat dalam melakukan peran sosial (Sulistiowati, 2018). Salah satu gangguan jiwa di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan, dan berinteraksi (Videbeck, 2020).

Prevalensi Skizofrenia Menurut WHO (*World Health Organization*) terdapat 21 juta orang terkena skizofrenia (WHO, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota menderita gangguan jiwa skizofrenia meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil di tahun 2018. Gangguan skizofrenia juga dikarakteristikan dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apatis, menarik diri, penurunan daya pikir,

dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah, dan sosial) (Sutejo, 2018).

Diperkirakan lebih dari 90% klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi (Yosep, 2019). Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa di mana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien mengalami perubahan sensori persepsi : merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman (Sutejo , 2019). Tanda dan gejala pasien halusinasi adalah berbicara sendiri, pembicaraan kacau dan kadang tidak masuk akal, tertawa sendiri tanpa sebab, ketakutan, ekspresi wajah tegang, tidak mau mengurus diri, sikap curiga dan bermusuhan, menarik diri dan menghindari orang lain (Try Wijayanto & Agustina, 2019). Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya (Harkomah, 2019).

Halusinasi apabila tidak ditangani dapat berakibat hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu seperti membunuh dirinya sendiri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang di kehidupan yang sudah mati. Ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil dan dapat memicu respon emosional yang ekstrim, misal ansietas, panik, takut atau tremor (Videbeck, 2016). Upaya yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi adalah dengan memberikan tindakan

keperawatan yaitu strategi pelaksanaan yang terdiri dari SP 1 sampai dengan SP 4. SP 1 : membantu pasien mengenali halusinasi, isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respon klien saat halusinasi muncul. Kemudian dengan melatih klien mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi pelaksanaannya itu dengan cara menghardik halusinasi. SP 2 : membantu dan melatih pasien dengan cara kedua yaitu dengan minum obat dengan prinsip 6 benar obat. SP 3 : membantu dan melatih pasien dengan cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. SP 4 : membantu dan melatih pasien dengan cara yang keempat yaitu dengan melakukan aktivitas harian.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien Tn.A dengan masalah keperawatan gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan di ruang Flamboyan rumah sakit jiwa Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian dan mendiskripsikan hasil pengkajian pada pasien Tn.A dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan

- b. Mahasiswa mampu menentukan dan mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.A dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan.
- c. Mahasiswa mampu membuat dan mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien Tn.A dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan.
- d. Mahasiswa mampu melakukan dan mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien Tn.A dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan.
- e. Mahasiswa mampu melakukan dan mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Tn.A dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan.

C. Batasan Masalah

Berhubung dengan banyaknya ditemukan kasus skizofrenia di RSJD Dr. Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : Asuhan Keperawatan Pada Tn.A dengan masalah utama gangguan sensori persepsi : halusinasi penglihatan di ruang flamboyan RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah selama 7 hari dari tanggal 2-8 Mei 2024.