

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan Jiwa dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, adalah suatu keadaan yang dimana individu dapat berkembang dengan baik secara fisik, mental, spiritual, serta social sehingga setiap individu dapat menyadari kemampuannya, dapat bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitas setiap individu. Dan jika dalam kondisi perkembangannya tidak sesuai dengan individu tersebut maka dapat disebut gangguan jiwa (Stuart, 2016)

Gangguan Jiwa merupakan gangguan pada pola perilaku maupun pola psikologis yang akan ditunjukkan oleh individu distress, disfungsi, dan dapat menurunkan kualitas kehidupan individu (Stuart, 2016). Gangguan jiwa merupakan reaksi yang tidak beradaptasi dengan lingkungan internal dan eksternal, dapat dibuktikan dengan pikiran, emosi, dan perilaku individu yang tidak sesuai dengan budaya setempat dan sangat mengganggu masyarakat serta lingkungan kerja. Gangguan jiwa yang paling serius dan kronis adalah skizofrenia. (Townsend & Morgan, 2017).

Gangguan Jiwa di Indonesia masih terbilang sangat tinggi, karena dari hasil Riset Kesehatan Dasar / Riskesdas, prevalensi pada gangguan jiwa atau gangguan mental emosional pada usia remaja 15 tahun ke atas sebanyak 6.0% dan pada tahun 2018 terdapat peningkatan menjadi 9,8%. Pada remaja terdapat peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 1,7% menjadi 7% di tahun 2018 pada Skizofrenia nya (Barimbing, M.A, 2020).

Skizofrenia merupakan masalah psikologis yang dapat mempengaruhi kerja otak besar yang menyebabkan gangguan pada pola pikiran, wawasan, emosi, serta perilaku. Seorang yang mengidap skizofrenia ini akan lebih sering menunjukkan gejala psikotik, misalnya delusi dengan ciri khas yang berupa gangguan perasaan akan kemegahan dan juga halusnasi seperti melihat atau mendengar sesuatu yang tidak dialami oleh sekitar (Gamayanti, 2016). Gejala pada penderita skizofrenia ini dapat dibedakan menjadi dua yaitu gejala negatif atau gejala yang tidak nyata

meliputi kehilangan motivasi atau menjadi apatis, serta mengalami depresi yang tidak ingin ditolong. Sedangkan pada gejala negatif atau gejala yang dialami nyata pada penderita meliputi waham, delusi, serta halusinasi (Pardede et al., 2013).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori atau adanya suatu objek tanpa ada rangsangan eksternal, gangguan persepsi sensori juga dapat meliputi seluruh panca indra. Penderita gangguan jiwa ini akan merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada seperti sensasi palsu berupa suara, penglihatan, bau-bau an, serta indra penciuman (Yusuf & Nihayati, 2015). Halusinasi adalah suatu gejala pada gangguan jiwa yang dimana individu ini mengalami perubahan sensori, dan individu akan mengalami sensasi palsu berupa penglihatan, pendengaran, perabaan, atau pengecepan. Oleh karena itu, individu ini akan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Muhith, 2015).

Hasil penelitian oleh (Kumala, 2019) tentang jenis halusinasi yang paling dominan pada klien dengan skizofrenia hebefrenik di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (60,4%) yang mengalami halusinasi pendengaran, sedangkan pada halusinasi penglihatan yang disertai pendengaran sebanyak (7%). Jadi halusinasi yang dominan yaitu halusinasi pada pendengaran (60,4%). Maka dari itu disarankan pada perawat rumah sakit untuk melakukan strategi pelaksanaan terhadap klien yang mengalami halusinasi, seperti membina hubungan saling percaya, mengontrol halusinasi, mengenal apa itu halusinasi, melatih klien untuk rutin mengonsumsi obat. serta mengikuti terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi, pemberian strategi pelaksanaan yang tepat sangatlah diperlukan pada klien halusinasi untuk menghindari dampak yang akan ditimbulkan.

Dampak yang akan ditimbulkan jika halusinasi tidak segera diatasi adalah klien akan kehilangan kontrol dirinya, klien dalam situasi ini dapat melakukan bunuh diri, menyakiti orang lain, atau membahayakan lingkungan. Penanganan yang tepat harus segera diperlukan untuk meminimalisir efek yang akan ditimbulkan oleh klien halusinasi ini. Dari banyaknya angka pada kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa klien halusinasi sangat membutuhkan peran perawat untuk membantu klien mengontrol halusinasinya (Handayani et al., 2013).

Studi kasus pada penelitian ini dilakukan di ruang Merak Rumah Sakit Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Tempat dimana peneliti melakukan penelitian, terdapat 73 pasien yang dirawat dengan 69 (94,52%) klien memiliki diagnosa keperawatan utama adalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di ruang Merak. Ada beberapa dari pasien yang sebelumnya sudah berobat tetapi pasien harus dirawat lagi. Sebelum pasien dirawat pasien terlebih dahulu akan masuk dari IGD kemudian setelah dari IGD pasien akan dimasukkan ke ruang psikiater, diruang tersebut pasien harus di rawat inap 2 sampai 3 hari di ruang elang (psikiater), jika sudah pasien akan naik ke ruang Kaswari dimana ruang kaswari adalah ruang intermediate, diruang tersebut pasien akan dilihat kondisinya apakah sudah lebih komunikatif atau tidak, jika sudah klien akan diturunkan ke ruang merak, dimana diruang merak ini pasien sudah siap untuk dipulangkan kerumah. Dan seperti yang peneliti temukan diruang Merak banyak pasien yang mengalami masalah gangguan halusinasi, salah satu pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan atau dihantui oleh seseorang yang dimana pasien tersebut terdapat masalah halusinasi. Berdasarkan hasil penemuan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa banyak pasien yang mengalami Gangguan Pesepsi Sensori Halusinasi.

Dari data tersebut, dampak jika halusinasi itu sendiri tidak segera ditangani maka, pasien akan kehilangan kontrol pada dirinya. Dimana pasien halusinasi ini dapat melukai atau mencederai dirinya sendiri, orang lain, serta lingkungannya. Dan jika pasien halusinasi ini berhubungan dengan orang lain maka reaksi pasien akan cenderung emosional yang ekstrem dan bahkan cenderung tidak stabil seperti, rasa takut, ansietas, maupun tremor. (Handayani et al., 2013).

Maka dari itu peran perawat sangat penting untuk memperkecil dampak yang akan timbul, peran perawat yang dibutuhkan dalam menangani pasien penderita halusinasi ini yaitu membina hubungan saling percaya kepada pasien melalui komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien halusinasi (Hidayah, 2015). Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang digunakan perawat Kesehatan jiwa sebagai pedoman dalam berinteraksi dengan klien dengan masalah keperawatan halusinasi. Strategi Pelaksanaan adalah menerapkan standar asuhan yang berlaku pada klien dengan tujuan untuk mengurangi masalah perawatan Kesehatan jiwa yang perlu ditangani. Dalam masalah gangguan

halusinasi strategi pelaksanaannya atau implementasi keperawatannya meliputi kegiatan dalam mengenal halusinasi, mengajarkan dan membantu klien dalam menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta dapat melakukan kegiatan yang telah terjadwal untuk mencegah atau mengontrol halusinasi (Susilawati1, 2016).

Hasil penelitian (Andri et al., 2019) tentang Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia, dapat disimpulkan bahwa klien halusinasi di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprato Provinsi Bengkulu, terdapat pengaruh pada pasien dalam memberikan implementasi atau penatalaksanaan keperawatan serta pengendalian diri, jadi semakin baik pelaksanaan intervensi yang diberikan pada klien maka pengendalian diri klien halusinasi akan semakin cepat membaik, dan tidak akan menimbulkan masalah baru bagi klien.

Pada kasus yang akan dibahas disampaikan bahwa pasien sudah 3 minggu dirawat dan sudah dilakukan upaya penyembuhan oleh perawat rumah sakit jiwa, tetapi mengapa hasilnya pasien tidak mengalami perubahan, karena perawat dimana tempat peneliti lakukan, mereka hanya memfokuskan pada obat dan Terapi Aktifitas Kelompok saja, mereka tidak memfokuskan pada setiap penderita yang ada di rumah sakit jiwa. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil kasus klien dengan masalah halusinasi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn.S Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran Di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Jakarta Barat.”

## **I.2 Rumusan Masalah**

Dalam memberikan Asuhan Keperawatan dengan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) dapat terjadi dua respon yaitu pertama respon negative dimana pasien belum ada kemampuan untuk memahami cara mengontrol halusinasi, kedua respon positif dimana pasien sudah mampu memahami cara mengontrol halusinasi. Untuk dapat melakukan dengan mandiri setelah dilakukan SPTK kembali lagi dengan kemampuan masing-masing pasien ada yang melakukan nya dengan mandiri, ada juga pasien yang harus diingatkan.

Berdasarkan pada uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : Bagaimana memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien Tn.S dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran di ruang merak rumah sakit jiwa dr soeharto jakarta barat.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan supaya penulis dapat mengeksplorasi secara mendalam gambaran pengalaman yang nyata pada klien dengan masalah utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran, serta penulis dapat memahami asuhan keperawatan apa saja yang harus diberikan pada klien masalah Halusinasi.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini bertujuan agar penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan sebagai berikut :

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada klien Tn.S dengan masalah utama Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran
- b. Mampu menganalisa dan menegakkan diagnosa pada klien Tn.S dengan masalah utama Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran.
- c. Mampu menyusun dan melakukan intervensi secara menyeluruh pada klien Tn. S dengan masalah utama Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran.
- d. Mampu mempelajari dan melakukan tindakan keperawatan pada asuhan keperawatan pada klien Tn.S dengan Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran
- e. Mampu mempelajari dan melakukan caa mengevaluasi keaktifan asuhan keperawatan pada klien Tn.S dengan Halusinasi Penglihatann dan Pendengaran

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Dari hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi lebih serta dapat memecahkan masalah keperawatan jiwa tentang asuhan keperawatan pada klien yang memiliki masalah Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Klien**

Asuhan Keperawatan yang diberikan diharapkan dapat digunakan untuk melatih klien dalam mengontrol atau mengendalikan halusinasinya, sehingga nanti tidak akan menimbulkan masalah atau dampak negatif bagi orang sekitarnya.

#### **b. Bagi Keluarga**

Diharapkan bagi keluarga penderita skizofrenia dengan masalah gangguan sensori persepsi halusinasi ini dapat mengetahui bagaimana cara merawat serta mengatasi klien setelah pulang dari Rumah Sakit Jiwa sehingga asuhan keperawatan akan mencapai tujuan yang diinginkan.

#### **c. Instansi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam melaksanakan praktik pelayanan keperawatan jiwa terkhususnya pada masalah gangguan halusinasi.

#### **d. Instansi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat sebagai pengembangan kurikulum dalam keperawat jiwa dan dapat menambahkan kepustakaan pada Karya Tulis Ilmiah tentang praktik ilmu keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi.

#### **e. Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data tambahan bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah gangguan sensori persepsi halusinasi.