

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat adalah keadaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Prabowo, 2014). Kesehatan merupakan suatu keadaan yang sejahtera baik dari fisik, mental, jiwa dan sosial yang lengkap dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan (Robiatul, 2012). Atas dasar pengertian tersebut, maka manusia selalu dilihat sebagai manusia yang memiliki satu kesatuan yang satu. Sehingga tersirat bahwa kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari kesehatan yang merupakan unsur utama untuk mewujudkan kualitas hidup yang utuh (Robiatul, 2012).

Kesehatan jiwa adalah kondisi seorang individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan dan dapat bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi dalam komunitasnya (Kementrian Hukum, 2014). Salah satu dari bahaya dari dampak menurunnya kesehatan jiwa adalah terjadinya gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) didalam sesuatu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik dan gangguan itu tidak hanya terletak dalam hubungan

antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Yusuf dkk, 2015). Menurut Undang-Undang No 18 tahun 2014 gangguan jiwa merupakan seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Kementrian Hukum, 2014).

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia semakin meningkat dapat dilihat dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018. Riskesdas mendata gangguan jiwa ringan pada penduduk berusia 15 tahun ke atas meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% ditahun 2018. *World Health Organization/WHO* menyatakan angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan jiwa yang terdiri 150 juta mengalami depresi, 90 juta gangguan zat dan alkohol, 38 juta epilepsi, 25 juta skizofrenia serta 1 juta melakukan bunuh diri setiap tahun (Pinilih dkk, 2015).

Gangguan jiwa adalah pola perilaku yang berhubungan dengan distress dan menimbulkan kendala pada kehidupan manusia (Pinilih dkk, 2015). Salah satu yang termasuk gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, mulai dari cara berfikir, berkomunikasi, merasakan serta menunjukkan emosi dan gangguan otak yang ditandai dengan waham, pikiran kacau, perilaku aneh dan halusinasi (Dermawan dan Rusdi, 2013). Skizofrenia merupakan sindrom

etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan distorsi gangguan kognisi, emosi, persepsi, pemikiran dan perilaku (Sutejo, 2017).

Satu ciri yang terdapat pada skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi dapat melibatkan lima indra dan sensasi tubuh. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal yang berasal dari pikiran dan rangsangan eksternal (Afnuhazi, 2013). Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan terhadap sensori dan individu tersebut mengalami sensasi seperti palsu yaitu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan dan penciuman. Persepsi yang muncul tanpa adanya rangsangan atau stimulus dari luar disebut halusinasi penglihatan (Mukhrifah, 2012).

Dampak dari seseorang yang mengalami halusinasi menyebabkan kurangnya kontrol diri seperti panik yang berlebihan akan sesuatu hal yang tidak nyata yang mengendalikan pikirannya. Dalam situasi ini klien dapat melakukan seperti melukai diri sendiri seperti bunuh diri, melukai orang lain bahkan merusak lingkungan. Sehingga dibutuhkan penanganan untuk memperkecil dampak terjadinya halusinasi yang tepat (Hawari, 2009, Chery 2009) dalam (Irma, 2015).

Perawatan khusus yang diperlukan bagi klien penderita halusinasi yaitu dengan meningkatkan keamanan, kenyamanan dan memberikan penjelasan yang baik kepada klien yang mengalami halusinasi, kurangi stimulus dan berikan penjelasan tentang orang lain, tempat dan situasi ketika berinteraksi dengan klien (Direja, 2011).

Pemberian tindakan asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai standar sehingga mampu meningkatkan kemampuan penderita halusinasi dalam mengontrol diri dan menurunkan gejala-gejala halusinasi (Suheri, 2017). Menurut Stuart (2013) pemberian asuhan keperawatan pada penderita halusinasi bertujuan untuk membantu klien dalam meningkatkan kesadarannya akan tanda-tanda halusinasi sehingga penderita mampu membedakan antara halusinasi dengan kehidupan nyata. Tujuan lainnya dari dilakukannya asuhan keperawatan kepada penderita antara lain membantu penderita mengenal halusinasi yakni, isi, waktu terjadi, frekuensi terjadinya dan situasi yang menyebabkan halusinasi.

Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan lainnya yang dapat dilakukan kepada klien halusinasi yaitu dengan cara latihan untuk menghardik halusinasi yang dialaminya, latihan untuk berbicara dengan orang lain saat halusinasi muncul, latihan klien untuk melakukan kegiatan dan lakukan edukasi pengobatan yang tepat untuk klien (Direja, 2011).

Penderita gangguan jiwa berat di Riau, khususnya di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, diketahui jumlah klien dirawat sebanyak 202 orang yang terdiri dari 177 pria dan 25 wanita. Berdasarkan jumlah tersebut terdapat 53,4% (108 orang) mengalami halusinasi. Rata-rata klien halusinasi masuk dalam ruang perawatan 10-12 orang tiap bulan (Bidang Keperawatan RSJ Tampan Provinsi Riau, 2019).

Tabel 1.1 Jumlah Klien Gangguan Jiwa di RSJ Tampan Pekanbaru Berdasarkan Kasus dari Tahun 2017-2019.

No	Jumlah	Tahun
----	--------	-------

1..	97 klien	2017
2.	101 klien	2018
3.	108 klien	2019

Peningkatan klien dengan gangguan jiwa meningkat setiap tahunnya yang didominasi berjenis kelamin laki-laki. Karena laki-laki cenderung lebih sering mengalami perubahan serta penurunan interaksi sosial dan kehilangan pekerjaan sehingga lebih rentan terjadi timbulnya masalah kesehatan mental. Pelayanan yang diberikan di RSJ Tampan Pekanbaru menggunakan sistem rawat jalan dan rawat inap bulan (Bidang Keperawatan RSJ Tampan Provinsi Riau, 2019).

B. Rumusan Masalah

Upaya perawat yang dapat dilakukan dalam pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan dengan penggunaan pendekatan proses keperawatan. Jadi bagaimana pengelolaan gangguan persepsi sensori: pada klien halusinasi penglihatan ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan pada klien di Desa Cinta Damai.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan pengkajian gangguan persepsi sensori dengan halusinasi penglihatan di Desa Cinta Damai.

- b. Penulis dapat menggambarkan analisa data dalam menegakkan diagnosa gangguan persepsi sensori dengan halusinasi penglihatan di Desa Cinta Damai.
- c. Penulis dapat menggambarkan rencana keperawatan pengelolaan gangguan persepsi sensori dengan halusinasi penglihatan di Desa Cinta Damai.
- d. Penulis dapat menggambarkan implementasi keperawatan gangguan persepsi sensori dengan halusinasi penglihatan di Desa Cinta Damai.
- e. Penulis dapat menggambarkan evaluasi rencana keperawatan panguan persepsi sensori dengan halusinasi penglihatan di Desa Cinta Damai.

D. Manfaat

Penyusunan karya ilmiah ini semoga membawa manfaat bagi:

1. Bagi Penulis

Menambahkan pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang penatalaksanaan pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori dengan halusinasi penglihatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah informasi bagi perawat yang ada di masyarakat untuk meningkatkan upaya pelayanan keperawatan jiwa pada gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi yang digunakan untuk bahan pembelajaran khususnya keperawatan jiwa.

4. Bagi Masyarakat dan Klien

Sebagai informasi yang didapatkan dalam pengelolaan klien dengan halusinasi khususnya halusinasi penglihatan agar tidak kambuh.