

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa yaitu suatu sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011). Gangguan jiwa di masyarakat sendiri sering disebut sebagai orang gila ataupun diberi label negatif oleh masyarakat. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa (Asrini, Fathra, dan Darwin 2020).

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa akan mengalami gangguan pada fungsi mental yang meliputi: emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat (Nasir&Muhith 2011). Angka gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevelensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlah perkiraan sekitar 450 ribu ODGJ berat.

Gangguan fungsi mental negative pada penderita gangguan kejiwaan ini mengakibatkan masyarakat memiliki stigma negatif terhadap klien gangguan jiwa. Masyarakat cenderung menghindari dan tidak mau memberikan bantuan terhadap orang yang menderita gangguan jiwa sehingga banyak penderita yang diabaikan oleh masyarakat, yang tidak mendapatkan perawatan secara medis, dan ada juga yang dipasung dikarenakan takut jika penderita akan mengamuk di lingkungan sekitar (Mestdagh & Hansen 2013).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, Penderita gangguan jiwa diindonesia yang sudah berobat sebanyak 84,9% dan yang belum pernah berobat sebanyak 15,1%. Penderita gangguan jiwa yang belum berobat dikarenakan minimnya pengetahuan tentang penanganan gangguan jiwa, tidak adanya dukungan dari masyarakat untuk berobat, dan pihak keluarga tidak ada biaya untuk berobat sehingga penderita gangguan jiwa diabaikan bahkan dipasung (Halim&Hamid,2020).

Pemasungan penderita gangguan jiwa ada yang dibiarkan begitu saja dan berjalan tanpa arah. Penderita gangguan jiwa tidak boleh dibiarkan begitu saja, Karena tindakan yang dilakukan oleh keluarga masyarakat tersebut bisa memperparah gangguan jiwa yang diderita oleh seseorang (Lestari 2014). Pemasungan dapat menyebabkan munculnya perasaan putus asa, merasa tidak berguna, trauma berat, dan pasien akan mengamuk terus-terusan (Yusuf, et al, 2017).

Pada penderita gangguan jiwa mengalami perubahan perilaku, gangguan persepsi sensori dan kontrol emosi. Perubahan persepsi sensori salah satu tanda yang sering muncul. Masalah yang sering muncul pada penderita gangguan jiwa yaitu pasien sering mendengar dan melihat sesuatu tanpa adanya stimulus yang nyata atau dalam masalah keperawatan sering disebut halusinasi (Puspita 2020).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi: merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghidung (Direja 2011). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori tentang suatu objek atau gambaran dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem penginderaan (Dalami 2014). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang dapat memicu kondisi dimana pasien akan melukai dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar (Puspita 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dengan masalah perubahan persepsi sensori pada tahun 2018 terdapat 5024 klien dengan halusinasi (Izazi 2019). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih kurang 70%, sedangkan halusinasi penglihatan dengan rata-rata 20%. Sementara sisanya, halusinasi yang lainnya yaitu halusinasi pengecapan, penghidung, perabaan hanya meliputi 10% saja (Muhith 2015).

Penderita gangguan jiwa secara umum dan yang khususnya yang mengalami halusinasi jika tidak diobati atau mendapatkan perawatan yang tepat akan mengakibatkan seseorang tersebut akan mencelakakan dirinya sendiri dan bahkan mengalami resiko perilaku kekerasan baik itu dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar, proses penyembuhan halusinasi tentunya harus ada dukungan dari keluarga maupun masyarakat sekitar. Dukungan dan kesadaran untuk memberikan perawatan yang tepat sangat dibutuhkan (Suherni&Jama 2019).

Dukungan keluarga dalam menunjang proses kesembuhan penderita halusinasi berbentuk pengharapan, informasi dan emosional. Peningkatan pemahaman keluarga dan masyarakat tentang gangguan jiwa dan perawatannya sangat diperlukan Tenaga kesehatan memberikan dapat mengedukasi penejelasan gangguan jiwa dan pengobatan. Dalam perawatan harus keluarga untuk mengajak penderita gangguan jiwa untuk berobat kerumah sakit agar mempercepat proses penyembuhan (Eni & Herdiyanto 2018).

Hasil studi pendahuluan dari wawancara penanggung jawab kesehatan wilayah didapatkan informasi bahwa masyarakat belum mengerti tentang perawatan gangguan jiwa, tanda gejala gangguan jiwa, dan langkah yang diambil, bahkan ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa merasa malu jika ada anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa. Sehingga perawatannya hanya dilakukan seperti klien tidak boleh keluar rumah sekalinya keluar rumah tidak di cari keluarga atau dibiarkan begitu saja.

Berdasarkan uraian diatas dimana jumlah penderita gangguan jiwa cukup banyak, sebagian tidak mendapatkan perawatan. Selain itu masyarakat belum paham tentang penanganan gangguan jiwa dengan benar. Gangguan jiwa khususnya halusinasi memiliki akibat yang berbahaya, maka penulis tertarik mengelola klien dengan gangguan jiwa yang belum mendapatkan perawatan.

B. Rumusan Masalah

Banyaknya kasus gangguan jiwa di masyarakat yang diabaikan dan tidak dilakukan perawatan yang tepat dikarenakan minimnya pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa, khususnya gangguan jiwa karena gangguan persepsi sensori, Sehingga pertanyaan penulis adalah “ bagaimana pengelolaan gangguan perepsi sensori halusinasi pendengaran disertai penglihatan di Wonosegoro Boyolali?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulis mampu mendiskripsikan pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan dan halusinasi pendengaran di Bojong Wonosegoro.

2. Tujun Khusus

Tujuan khusus yang diharapkan dari penyusunan KTI melalui proses pengelolaan ini adalah agar penulis dapat:

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran disertai penglihatan di Bojong Wonosegoro.
- b. Mendiskripsikan analisa data hingga tegaknya pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran disertai halusinasi penglihatan.
- c. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pada gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan disertai halusinasi pendengaran di Bojong Wonosegoro.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pengelolaan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran disertai penglihatan di Bojong Wonosegoro.
- e. Mendiskripsikan evaluasi tindakan yang sudah dilakukan selama pengelolaan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran disertai halusinasi penglihatan di Bojong Wonosegoro.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat dalam penulisan karya tulis ini ditunjukkan pada:

1. Penulis

Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan pengelolaan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran disertai halusinasi penglihatan yang belum dilakukan

perawatan dalam rangka melakukan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*).

2. Instansi pendidikan

Gambaran pengelolaan untuk pembelajaran dan tambahan informasi data penelitian selanjutnya tentang pengelolaan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan.

3. Perawat

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi dan sensori: halusinasi pendengaran disertai halusinasi penglihatan yang ada di masyarakat ataupun perawatan di rumah.

4. Masyarakat dan Keluarga Pasien

Memberikan informasi dan gambaran penerapan dalam penanganan pengelolaan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran disertai halusinasi penglihatan.