

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu gejala penderitaan (distress) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologi, perilaku, biologi, dan gangguan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Provinsi et al., 2021). Masalah kesehatan jiwa diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, didapatkan prevalensi data dari WHO (2019) total penderita skizofrenia mencapai 22 juta jiwa di dunia.

Di Indonesia sendiri penderita gangguan jiwa berdasarkan (Riskesdas,2018) sebanyak 70% dengan diagnosa skizofrenia mengalami halusinasi dan 30% mengalami waham, gangguan mental berupa emosional (depresi dan ansietas) sebesar 19.8% atau sekitar 20 juta orang, gangguan jiwa berat (psikosis) sebanyak 11% atau 10 juta orang. Angka kejadian gangguan jiwa berat pada masyarakat di provinsi Jawa Barat sebanyak 1.000 rumah tangga, terdapat 7 rumah tangga yang terdapat orang dengan gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Bandung pada tahun 2019 sekitar 3.270 jiwa atau 91%, dan penderita berada pada rentang usia 16 tahun hingga 59 tahun.

Hasil dari studi pendahuluan peneliti berdasarkan pengalaman setelah melakukan praktik di panti rehabilitasi Bumi Kaheman yaitu terdapat jumlah seluruh pasien 43 orang, dengan jumlah duabelas perempuan dan laki-laki 31 orang dengan jumlah pasien halusinasi 9 orang,halusinasi membuat pasien merasa sangat ketakutan, panic dan tidak bisa membedakan mana khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Nurlaili, 2019).

Pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran dan sebanyak 20% mengalami halusinasi penglihatan. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan dan perabaan. Sensori dan persepsi yang dialami pasien tidak bersumber dari kehidupan nyata, tetapi dari dirinya sendiri (Nugroho, 2018). Skizofrenia dengan gejala halusinasi melalui 4 tahapan, dimana pada tahap keempat halusinasi berubah menjadi ancaman, klien menjadi takut, tidak berdaya, hilang kontrol dan tidak dapat berhubungan secara nyata dengan orang lain disekitar lingkungannya, perilaku pasien yang biasa terjadi yaitu panik, potensial tinggi untuk bunuh diri atau membunuh, merusak lingkungan, menarik diri, tidak mampu merespon perintah (Widyastuti et al., 2019).

Penyebab terjadinya halusinasi yaitu karena faktor predisposisi dan faktor presipitasi, pada faktor predisposisi bisa disebabkan karena faktor tumbuh kembang klien saat kecil, faktor genetic, pola asuh. Sedangkan pada faktor presipitasi adanya faktor perilaku seperti curiga, ketakutan, perasaan tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata, mengalami gangguan interaksi social, dalam dimensi spiritual klien akan mengalami kehampaan dalam hidup sehingga aktivitas ibadah hilang dan jarang berupaya secara spiritual (Puspita, 2020).

Mengatasi halusinasi dapat dilakukan dengan beberapa tahap yaitu terapi fase akut dilakukan saat terjadi episode akut dari skizofrenia yang melibatkan gejala psikotik, terapi fase stabilisasi dilakukan setelah gejala psikotik akut dapat dikendalikan dan terapi tahap pemeliharaan dilakukan saat terapi pemulihan jangka panjang skizofrenia, pada terapi

pemulihan ini dapat dibantu dengan terapi non-farmakologi berupa strategi pelaksanaan (SP) (Herlambang & Emulyani, 2020).

Menurut Nugroho dalam penelitiannya yang berjudul “peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi” mengatakan bahwa Peran perawat untuk menangani halusinasi dapat dilakukan dengan menerapkan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk berpartisipasi dalam perawatan pasien dengan halusinasi. Standar asuhan keperawatan dapat berupa strategi pelaksanaan (SP) terjadwal yang diterapkan pada pasien dengan tujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani, strategi pelaksanaan (SP) pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk upaya mencegah halusinasi (Nugroho, 2018)

Penulis menggabungkan tindakan keperawatan dengan salah satu pendekatan spiritual yaitu terapi psikoreligi berupa terapi dzikir, penerapan terapi dzikir ini bertujuan untuk membantu mengontrol halusinasi seperti dijelaskan pada penelitian puspita (2021) bahwa penerapan terapi dzikir ini dapat membantu klien agar terdistraksi sehingga focus perhatian klien akan beralih dari halusinasi ke kegiatan terapi dzikir. Pada studi kasus ini penulis menjadwalkan penerapan dzikir sebanyak 3 kali dalam satu hari yaitu, pada saat shalat dhuha, shalat dzuhur dan shalat ashar sesuai dengan jurnal yang dijadikan acuan oleh penulis yang berjudul ” pengaruh penerapan religius zikir terhadap tanda gejala halusinasi klien di ruang kutilang rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung” (Puspita et al., 2021)

Dampak yang timbul jika klien mengalami halusinasi adalah klien kehilangan kontrol dirinya, dimana klien mengalami panik dan perilakunya akan dikendalikan oleh halusinasinya.

Dalam situasi seperti ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, dan sampai merusak lingkungan. Maka dari itu untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, halusinasi dibutuhkan penanganan dengan segera dan tepat dimana langkah pertama adalah dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik dengan klien (Afifah, 2015)

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif meliputi Bio-Psiko-Sosial-Spiritual dengan menggunakan pendekatan standar asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap klien dengan ngkaji gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- b. Membuat diagnosa keperawatan terhadap klien sesuai data yang didapatkan saat pengkajian.
- c. Membuat rencana tindakan keperawatan klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat terhadap klien gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- e. Membuat evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan terhadap klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

C. Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini merupakan studi kasus, metode yang digunakan pada kasus ini adalah deskriptif dengan pendekatan Asuhan Keperawatan, dan teknik pengambilan data yang digunakan yaitu, studi lapangan dengan mengumpulkan data dan informasi yang relevan dengan teknik wawancara.

D. Sistematika Penulisan

Agar lebih jelas dan mudah dipahami serta dipelajari, studi kasus dan masalah yang dibahas, secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian, yaitu :

1. Bagian awal : memuat halaman judul, persetujuan, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan lampiran
2. Bagian isi : terdiri dari empat bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab, sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang penulisan, tujuan penelitian, metode dan teknik pengumpulan data, serta sistematika penulisan studikasukas.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Membahas tentang konsep dasar dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Menguraikan tinjauan laporan kasus pada Ny. E dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan akibat skizofrenia yang terdiri dari empat tahapan yaitu pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi serta menjelaskan tentang

kesenjangan antara konsep dasar dengan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. E dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan akibat skizofrenia.

BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Merupakan kesimpulan dan rekomendasi yang dapat diambil penulis setelah melaksanakan asuhan keperawatan dengan tujuan untuk meningkatkan proses asuhan keperawatan.

3. Bagian akhir : terdiri dari daftar pustaka dan lampiran