

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah terwujudnya keserasian fungsi jiwa dan kemampuan menghadapi masalah, merasa bahagia dan mampu. Orang yang sehat jiwa berarti mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat atau lingkungan (Azizah, Zainuri & Akbar, 2016). Menurut Undang-undang No.18 tahun 2014 kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual serta sosial sehingga sadar akan kemampuannya sendiri, mampu menahan tekanan, mampu bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan kondisi yang tidak sesuai dengan perkembangannya disebut dengan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan klien yang merasa lingkungan tidak menerimanya, gagal dalam usahanya, tidak dapat mengendalikan emosinya dan menyebabkan klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku klien (Yosep & Sutini, 2016). Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 terdapat 264 juta jiwa mengalami depresi, 45 juta jiwa menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta jiwa mengalami skizofrenia. Menurut Hartanto, Hendrawati & Sugiyorini (2021) gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang

serius karena jumlah penyakitnya terus menerus meningkat, gangguan jiwa ini merupakan salah satu penyakit kronis dengan proses penyembuhannya yang lama salah satunya yaitu skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan mental utama yang dapat ditandai dengan adanya halusinasi, delusi, paranoid, agitasi, perasaan apatis, pendataran afektif, ketidakharmonisan antara aktivitas mental dan lingkungan dan defisit dalam pembelajaran, memori dan perhatian (Mazza *et al.*, 2019). Skizofrenia dapat menyebabkan pikiran, persepsi dan emosi serta perilaku yang menyimpang pada individu, skizofrenia dapat dianggap sebagai sindrom atau proses penyakit dengan variasi dan gejala yang berbeda (Videbeck, 2020).

Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menyatakan penderita skizofrenia meningkat dari yang awal 2013 hanya sejumlah 1,7% menjadi 7% pada tahun 2018. Jumlah orang penderita skizofrenia meningkat di Sumatera Barat dengan urutan ke tujuh dimana provinsi terbanyak, tercatat sebanyak 9,0 per mil. Peningkatan signifikan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yang hanya sebanyak 2,0 per mil (Kemenkes, 2018).

Menurut Zahnia & Wulan (2016), gejala yang sering dialami orang dengan skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi menurut AS (2019), adalah gangguan persepsi atau gangguan indra yang tidak ada stimulus terhadap reseptornya. Halusinasi seharusnya menjadi fokus perhatian dari tim medis karena jika tidak segera diatasi dengan baik dapat menyebabkan resiko keamanan dan kenyamanan diri klien serta lingkungan sekitar klien. Halusinasi adalah gangguan penerimaan

pancaindra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, pembau dan perabaan) (Keliat, 2015).

Efek yang dialami oleh pasien yang mengalami halusinasi seperti hilangnya kontrol diri dimana pasien mengalami kepanik bahkan dapat berperilaku nekat seperti melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak barang yang berada disekitarnya (Bayu et al., 2018). Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi perlu adanya peran perawat untuk melakukan penanganan yang tepat agar dapat mengontrol halusinasi pasien dengan komunikasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021). Strategi pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, dengan minum obat, bercakap – cakap serta dengan melakukan aktivitas terjadwal (Livana et al., 2020). Sedangkan menurut Lalla & Yunita (2022), terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan yaitu SP1 menghardik halusinasi, SP 2 menggunakan obat secara teratur, SP 3 Bercakap cakap dengan orang lain, SP 4 Melakukan aktivitas terjadwal.

Menurut Keliat & Akemat (2014), strategi pelaksanaan pada keluarga dengan halusinasi yaitu SP1 keluarga dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi serta cara merawat pasien halusinasi, SP 2 keluarga dengan melatih keluarga merawat pasien langsung dihadapan pasien dan memberi kesempatan kepada keluarga untuk menunjukkan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung dihadapan pasien. Dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, semakin baik keluarga memberikan dukungan maka semakin baik juga

pasien dalam mengontrol halusinasinya (Nugroho et al., 2021). Menurut Susilawati & Fedrika (2019), pemberian strategi pelaksanaan kepada keluarga mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat klien Skizofrenia dengan halusinasi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn.A dengan Gangguan persepsi sensori halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan jiwa pada Tn.A dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Andalas

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

- e. Menjelaskan evaluasi dari implementasi dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di wilayah kerja Puskesmas Andalas

C. Manfaat

1. Bagi mahasiswa

Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan pada gangguan persepsi sensori halusinasi

3. Bagi keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan yang diberikan pada keluarga Tn.A diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan keluarga Tn.A

