

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah seorang individu yang mempunyai kemampuan secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut dapat berinteraksi dengan baik, tepat sehingga dapat mengatasi tekanan (Yusuf , Fitryasari, & Nihayati, 2015) Kesehatan jiwa adalah orang yang memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Manusia terdiri dari bio, psiko, sosial, dan spiritual yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dan dapat saling mempengaruhi (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Gangguan jiwa adalah gejala yang ditandai dengan gangguan perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku yang dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Orang dengan gangguan kesehatan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang ditandai dengan gejala seperti terganggunya kemampuan menilai realitas atau insight yang buruk seperti halusinasi, ilusi, waham, kemampuan berpikir, serta tingkah laku yang aneh (Kemenkes, Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, menunjukkan sekitar 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa terdapat 21 juta yang mengalami Skizofrenia. Berdasarkan hasil Kemenkes (2018), didapatkan data bahwa perkiraan prevalensi orang yang mengalami Skizofrenia di Indonesia sekitar 282.654 rumah tangga atau 0,67% masyarakat Indonesia mengalami Skizofrenia. Dinas Kesehatan Provinsi DIY (2018), Berdasarkan data survei Dinas Kesehatan DIY total jumlah 14.947 jiwa.

Fenomena dengan gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa juga bertambah. Hal ini tentunya membutuhkan upaya untuk menangani fenomena gangguan jiwa. Kegiatan tersebut juga terdapat di dalam Pasal 18 tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa. Disebutkan

dalam pasal 4 ayat satu huruf c yaitu upaya kuratif kesehatan jiwa ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas dan pengendalian gejala penyakit pada penderita gangguan jiwa. (Republik Indonesia, 2014)

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian yaitu, gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. Salah satu contoh gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia.

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan tidak wajar. adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. (Videbeck, Buku Ajar Keperawatan Jiwa, 2018).

Salah satu jenis gangguan jiwa Skizofrenia adalah Skizofrenia takterinci. Secara general gejala dari serangan Skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif seperti selalu terjadi rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespon pesan atau rangsangan yang datang contohnya halusinasi. Gejala negatif seperti kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup yang membuat seseorang menjadi malas (Yosep & Sutini, 2014).

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan stimulus seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Halusinasi merupakan salah satu dari sekian bentuk psikopatologi yang paling parah dan membingungkan. Secara fenomenologis halusinasi adalah gangguan yang paling umum dan yang paling penting, selain itu halusinasi dianggap sebagai karakteristik psikosis (Sutejo, 2017)

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori seseorang yang dimana tidak terdapat stimulus yang nyata (Yosep & Sutini, 2014). Halusinasi pendengaran adalah sebuah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengarnya. Suara biasanya seperti suara yang menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak. Halusinasi penglihatan adalah di mana seseorang melihat suatu

bayangan, cahaya, melihat makhluk yang menyenangkan ataupun yang menakutkan (Sutejo, 2017).

Berdasarkan laporan data rekapitulasi rawat inap di RSJ Grhasia DIY (SIMRS Grhasia, 2022) dalam 1 tahun terakhir dari 2021 sampai 2022, untuk *undifferentiated schizophrenia* di RSJ Grhasia DIY yaitu sebanyak 156 orang. Berdasarkan buku laporan data rekapitulasi Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY 1 bulan terakhir dari bulan April sampai dengan Mei di dapatkan sebanyak 15 orang yang menderita Halusinasi.

Peran perawat menurut Kemenkes (2017), ada lima yaitu *care provider* (pemberi asuhan), *menajer and community leader* (pemimpin komunitas), *educator, advocat* (pembela), *resacher*. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang dimana perawat memiliki kedudukan yang penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan bio psiko-sosial-spiritual dan dilakukan secara sistematis yang dimana meliputi lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori pendengaran dan penglihatan.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan, mahasiswa/i diharapkan mampu:

- a. Menganalisis pengkajian pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY

- b. Menganalisis analisa data, menegakkan diagnosa keperawatan pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY
- d. Menganalisis dan melakukan implementasi keperawatan pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY
- e. Menganalisis hasil asuhan keperawatan pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY
- f. Menganalisis dan melakukan pendokumentasian pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan, Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Diharapkan tindakan yang telah di ajarkan dapat di terapkan secara mandiri mengenal, mengontrol dan mengurangi Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan yang dialami pasien.

b. Keluarga

Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan moral, emosional dan spiritual serta membantu dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa kepada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.

c. Prodi

Diharapkan sebagai tambahan referensi dan bacaan yang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.

d. Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam menangani, memberikan pelayanan kepada pasien gangguan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY.

D. Ruang Lingkup TAN

1. Lingkup Mata Ajar

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY ini merupakan bagian dari Tugas Akhir Ners (TAN) stase keperawatan jiwa.

2. Lingkup Waktu

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY ini disusun selama 6 hari mulai tanggal 09 sampai dengan 14 Mei 2022.

3. Lingkup Kasus

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY penulis menerapkan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4. Lingkup Tempat

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY ini dilaksanakan di Ruang Maintenance Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY.