

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, sosial yang lengkap dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Ini juga merupakan keadaan di mana terdapat keseimbangan antara fungsi sistem fisik, mental, dan sosial. Kesehatan mental sebagai keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang untuk mengatasi tekanan hidup. Gangguan kesehatan mental adalah penyumbang terbesar penyakit gangguan mental (WHO, 2019). Gangguan jiwa adalah gangguan kesehatan dengan gejala psikologis atau perilaku yang terkait dengan penderitaan dan disfungsi yang signifikan, yang disebabkan oleh gangguan psikologis, sosial, biologis, genetik, fisik, atau kimia. (Keliat, , 2019). Gangguan jiwa merupakan gangguan dalam berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psychomotor*) (Yosep, 2017).

Data statistik yang disebutkan oleh (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Pada 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 54%. Menurut data dari *National Institute of Mental Health* (NIMH, 2018), ada lebih dari 51 juta orang dengan skizofrenia secara global, atau 1,1% dari populasi di atas usia 8 tahun

Hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita skizofrenia/psikosis sebesar 7/1000 dengan cakupan pengobatan 84,9%. Sementara itu prevalensi gangguan mental emosional pada remaja berumur >15 tahun sebesar 9,8%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 6%. Berdasarkan data dari Sumatera Barat penderita gangguan jiwa pada tahun 2018 kunjungan rawat jalan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut di Kota Padang sebanyak 1.598.091 orang dengan kriteria 740.678 orang laki-laki dan 67.041 orang perempuan dengan kunjungan jiwa 49.531 orang (DKK Padang, 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ Prof. HB. Saanin Padang, jumlah penderita gangguan jiwa yang dirawat pada tahun 2020 di dapatkan data Klien yang mengalami gangguan jiwa khususnya halusinasi sebanyak 2.252 orang, pada tahun 2021 meningkat sebanyak 4.758 orang dan pada tahun 2022 meningkat lagi sebanyak 5.216 orang. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan kasus skizofrenia khususnya dengan halusinasi (Rekam Medik, RSJ Prof. HB Saanin Padang, 2022).

Dari hasil laporan komunikasi ruangan dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 11-07-2023 terhadap 29 orang Klien di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang didapatkan 27 orang (97%) yang mengalami halusinasi , 2 orang (7%) mengalami perilaku kekerasan. Dari 27 orang Klien yang mengalami halusinasi tersebut penulis menganalisis satu Klien yaitu Tn. R yang kurang lebih 4 tahun mengalami gangguan jiwa dan sudah dirawat di RSJ sebanyak 2 kali (RSJ Prof. HB Saanin Padang, 2023).

Satu diantaranya gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan realitas (halusinasi dan waham), ketidakmampuan berkomunikasi, afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien Skizofrenia mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. (Keliat, 2014).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh Klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati, 2018). Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi merasakan sensasi palsu berupa penglihatan, pengecapan, perabaan, penghiduan, atau pendengaran (Keliat, dkk 2016).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya., ia benar benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Aktifitas fisik yang merefleksikan isi halusinasi adalah adanya perilaku

kekerasan, agitasi, menarik diri, kemampuan memberi respon pada lingkungan menurun dan tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks (Hawari, 2017).

Peran perawat dalam mencegah dampak lanjut dari halusinasi Klien agar tidak melakukan kekerasan maka di butuhkan pendekatan yang sistematis dalam melakukan asuhan keperawatan jika sebagai Care Provider dengan memperhatikan aspek bio- psiko- sosial. Sebagai pendidik perawat mengajarkan Klien teknik mengontrol perilaku kekerasan dengan cara, minum obat, mengungkan perasaan, melaksanakan sholat dan melakukan aktifitas terjadwal setiap hari, serta mengedukasi keluarga cara merawat Klien dengan halusinasi di rumah (Hawari, 2017)..

Tindakan yang dapat membantu Klien dalam mengontrol halusinasi ada 2 yaitu farmakologis berupa pemberian obat-obatan medis sedangkan non-farmakologis berupa penerapan terapi kesehatan dan terapi generalis, salah satunya yaitu terapi modalitas. Terapi modalitas adalah berbagai terapi pendekatan penanganan klien gangguan jiwa yang bertujuan merubah perilaku dari maladaptif menjadi adaptif. Terapi modalitas dapat dikombinasikan dengan penerapan terapi okupasi, distraksi, spritual, relaksasi, dan kognitif (Keliat, 2015). Salah satu terapi modalitas yang bisa diterapkan pada Gangguan Persepsi sensori yaitu terapi okupasi.

Terapi Okupasi adalah per panduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan

kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik. (American Occupational Therapist Association). Terapis okupasi membantu individu yang mengalami gangguan dalam fungsi motorik, sensorik, kognitif juga fungsi sosial yang menyebabkan individu tersebut yang mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, aktivitas produktivitas, dan dalam aktivitas untuk mengisi waktu luang. Tujuan dari pelatihan terapi okupasi itu sendiri adalah untuk mengembalikan fungsi penderita semaksimal mungkin, dari kondisi abnormal ke normal yang dikerahkan pada kecacatan fisik maupun mental, dengan memberikan aktivitas yang terencana dengan memperhatikan kondisi penderita sehingga penderita diharapkan dapat mandiri di dalam keluarga maupun masyarakat (Nasir & Muhith, 2019).

Salah satu terapi okupasi yang dapat diterapkan pada pasien Gangguan Persepsi sensori yaitu menonton video. Terapi menonton adalah suatu media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Tujuan menonton video adalah menstimulasi semua pancaindra (sensori) agar memberi respon yang adekuat (Nasir, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Dicky (2023) tentang terapi menonton video terhadap Klien halusinasi didapatkan hasil ada pengaruh pemberian terapi menonton video terhadap kemampuan mengontrol halusinasi dengan hasil uji T Test pvalue= 0,000. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tersebut dapat diartikan bahwa terapi menonton video baik diterapkan pada Klien halusinasi untuk mengontrol halusinasi.

Menurut penelitian Wayan (2019) dengan judul Terapi Stimulasi Sensori Menonton Video Terhadap Kemampuan Memberi Respons Pasien skizofrenia Yang Mengalami Halusinasi. Hasil penelitian menunjukkan  $z=3,578$ ,  $p=0,000 < p 0,010$ , berarti ada pengaruh yang sangat signifikan terapi stimulasi sensori menonton video terhadap kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi di Ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli tahun 2019. Menonton video dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi.

Hal ini, sejalan dengan penelitian berdasarkan Abdul Jalil (2019) dengan judul Pengaruh Menonton Video Terhadap Respon Dan Durasi Halusinasi Pasien Skizofrenia Di Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang mendapatkan hasil bahwa analisis yang diperoleh  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya pengaruh waktu munculnya halusinasi dengan durasi halusinasi. Adanya pengaruh ini dapat dilihat dari signifikansi yang didapatkan, yaitu 0,002. Hasil ini kurang dari 0,05 atau 5%, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh yang signifikan waktu halusinasi muncul terhadap durasi halusinasi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menganalisa kasus tentang gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran dengan judul : **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Yang Diberikan *Evidenced Based Practice* Terapi Menonton Video Untuk Mengurangi Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran di Ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. HB. Sa’anin Padang”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat memahami dan menerapkan “**Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Yang Diberikan *Evidenced Based Practice* Terapi Menonton Video Untuk Mengurangi Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran di Ruang Wisma Cendrawasih RSJ Prof. HB. Sa’anin Padang**”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada Tn. R dengan halusinasi penglihatan di di Ruang Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa’anin Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. R dengan Halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa’anin Padang.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. R dengan halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa’anin Padang.

- c. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan (Intervensi) Keperawatan pada Tn. R dengan halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi pada Tn. R dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. R dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- f. Mampu mendokumentasikan keperawatan pada Tn. R dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- g. Mampu menganalisa *evidenced based practice* terapi menonton video pada Tn. R dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi penglihatan di ruangan Wisma Cendrawasih RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Karya ilmiah ini sebagai bahan pengembangan pengetahuan dalam keilmuan keperawatan jiwa khususnya tentang halusinasi penglihatan.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini dapat mengembangkan pengetahuan dan pengalaman di bidang keperawatan jiwa terutama dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah halusinasi penglihatan serta mengaplikasikan materi yang didapat saat dibangku perkuliahan.

### b. Bagi Institusi

Karya ilmiah ini dapat menjadi data masukan dan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/i STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang dalam menganalisa strategi pelaksanaan asuhan keperawatan pada Klien halusinasi penglihatan.

### c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi tenaga pelaksana keperawatan di instansi dengan menerapkan asuhan keperawatan pada Klien halusinasi penglihatan.

