

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa ialah penyakit kronis serta memerlukan waktu lama untuk penyembuhan. Proses pemulihan memerlukan dukungan keluarga untuk mencapai keberhasilan (Ririn Nasriati, 2017). Gangguan jiwa ialah keadaan di mana seseorang kesulitan mengendalikan diri, seperti mengendalikan kemarahan atau berinteraksi dengan orang lain. Beberapa contoh gangguan jiwa termasuk skizofrenia, perilaku kekerasan, bipolar, dan demensia. (Fitalufiana S, 2022).

Skizofrenia ialah penyakit mental yang parah serta terus-menerus yang mempengaruhi sekitar 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Ini ialah keadaan psikotik yang memengaruhi berbagai aspek fungsi individu, meliputi perasaan juga ekspresi emosi serta berpikir, berbicara, memahami, serta menafsirkan realitas. Gejala utamanya mencakup pikiran yang kacau, delusi, halusinasi, serta tingkah laku tidak teratur (Pardede, Simanjuntak & Laia, 2020).

Skizofrenia ialah kondisi dimana yang mengganggu di antara fungsi manusia kemampuan berpikir, berbicara, mengalami, memahami realitas, serta mengekspresikan emosi (Pardede, Silitonga & Laia 2020). Berdasar pada WHO (2021), skizofrenia kini menyerang 26 juta orang, naik dari 40% sebelumnya. Di Indonesia, skizofrenia menyerang 29% orang naik dari 25%

sebelumnya. Di provinsi Kalimantan Timur, terdapat lebih dari 3.000 penderita gangguan jiwa dengan prevalensi 5,1%. (Riskesdes 2018).

Peningkatan jumlah pasien skizofrenia memperlihatkan gejala awal yang umum yakni perubahan dalam respons persepsi. Sekitar 70% pasien skizofrenia alami halusinasi (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Halusinasi ialah distorsi persepsi yang palsu, di mana penderita alami distorsi sensorik sebagai kenyataan dan meresponsnya (Pardede, 2020). Halusinasi dapat menyebabkan kehilangan sosial diri, yang mengarah pada perbuatan seperti membunuh orang lain, bunuh diri, atau merusak lingkungan. Penanganan yang tepat diperlukan untuk mengurangi dampak halusinasi, dan perawat memainkan peran penting dalam membantu pasien mengelola delusi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021). Berdasar pada WHO (2019), dua puluh juta orang menderita skizofrenia di seluruh dunia, penyakit mental parah juga kronis yang ditandai dengan halusinasi, gangguan pikiran, serta perilaku aneh atau katatonik (Pardede & Laia, 2020).

Berdasar pada WHO (2019), gangguan kesehatan mental telah muncul sebagai masalah global yang signifikan dengan 450 juta orang menghadapi penyakit kesehatan mental di seluruh dunia, dan 135 juta di antaranya alami halusinasi (Widadyasih, 2019). Riset Kesehatan Dasar (2018) memperlihatkan sekitar 400 juta orang berusia di atas 15 tahun memiliki penyakit mental emosional termasuk kecemasan juga kesedihan, sedangkan 1,7 orang per juta memiliki penyakit mental serius seperti skizofrenia.

Pada tahun 2016, rerata jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam sejumlah 249 orang serta pasien UGD sebanyak 257 orang. Dari total 506 kasus, 38% alami halusinasi, 35% perilaku kekerasan, 15% menarik diri, 6% defisit perawatan diri, 5% harga diri rendah, dan 1% waham.

Pada Januari hingga Mei 2017, di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam, biasanya ada 168 pasien rawat inap, termasuk 227 pasien UGD. Dari total 395 kasus, 36% alami halusinasi, 32% perilaku kekerasan, 13% isolasi sosial, 5% defisit perawatan diri, 4% harga diri rendah, dan 1% waham.

Sesuai hasil Survei awal yang di laksanakan di ruang Belibis Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda, kasus terbanyak yang ada di ruangan itu yakni skizofrenia dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi, penekanan penulis terletak pada perawatan keperawatan untuk pasien yang mengalami halusinasi.

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada KTI ini ialah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien yang alami Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Guna lakukan asuhan keperawatan pada kasus Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- b. Melakukan perumusan diagnosis pada pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- c. Menetapkan rencana asuhan kerawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- d. Menerapkan implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bisa berkontribusi pada peningkatan dan pengembangan kualitas pendidikan atau asuhan keperawatan, terkhusus guna menangani pasien terdiagnosis Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. Peneliti yang ingin menyelidiki subjek terkait juga dapat menggunakan studi ini sebagai referensi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/ Mahasiswa

Bisa menerapkan ilmu yang didapat dari pengalaman praktis saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien terdiagnosis Gangguan

Persepsi Sensori: Halusinasi, serta meningkatkan wawasan serta kemampuan memberikan perawatan bagi pasien dengan diagnosis.

b. Manfaat Bagi Universitas

Bisa memberi manfaat dengan menambah koleksi referensi di perpustakaan sebagai acuan untuk penelitian di masa depan.

c. Manfaat bagi Rumah Sakit

Bisa dipakai menjadi acuan guna lakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

d. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Bisa membantu atasi masalah yang timbul akibat Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi maka proses penyembuhan penyakit semakin cepat.