

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa). Prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta orang mengalami skizofrenia sedangkan di Indonesia penderita gangguan jiwa selama masa pandemi Covid-19 meningkat sebanyak 277 ribu kasus dibandingkan pada tahun sebelumnya hanya 197 ribu kasus (Kemenkes, 2020).

Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi psikologi, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak didalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Yusuf, 2015). Gangguan jiwa merupakan perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa

yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melakukan sosial (Keliat, 2012).

Berdasarkan riset *Institut for Health Metrics and Evaluation (IHME)* tahun 2017 kontributor terbesar beban penyebab kematian di Indonesia saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (36,4%) yang disusul oleh penyakit neoplasma, masalah maternal-neonatal, infeksi pernafasan dan TB. Sedangkan gangguan mental menyumbang sebesar (13,4%) dari beban penyebab kematian di Indonesia. Gangguan jiwa dapat dialami oleh semua kelompok usia. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2 %. Pola prevalensi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia , tertinggi pada umur 75 tahun keatas sebesar 8,9 %, 65-75 sebesar 8,0% dan 55-65 tahun sebesar 6,5%. Berdasarkan data tersebut terlihat jelas jumlah penduduk Indonesia mengalami peningkatan masalah gangguan mental emosional serta gangguan jiwa berat. Gangguan mental tersebut berupa gangguan persepsi sensori :halusinasi, waham, gangguan proses pikir, isolasi sosial dan resiko kekerasan (Kemenkes,2018).

Gangguan persepsi sensori adalah ketidakmampuan individu untuk menilai dan berespon pada realita. Klien tidak dapat membedakan rangsangan internal dan eksternal, tidak dapat membedakan lamunan dan kenyataan.

Halusinasi merupakan gangguan pencerapan (persepsi) panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem pengindraan yang terjadi pada saat kesadaran individu itu penuh/baik (Stuart, 2013).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Halusinasi terbagi menjadi lima jenis yaitu pendengaran, penglihatan, pengecap pencium dan halusinasi perabaan (Dermawan & Rusdi,2013). Halusinasi penglihatan merupakan kondisi dimana klien seolah melihat sesuatu namun sebenarnya benda tersebut tidak ada, bisa berupa objek, pola, visual atau cahaya. Halusinasi ini lebih sering dijumpai pada keadaan derilium, biasanya muncul bersamaan dengan penurunan kesadaran dan menimbulkan rasa takut. Penanganan pada pasien dengan halusinasi penglihatan dengan memberikan terapi farmakologis berupa obat-obatan anti psikotik, sedangkan pengobatan dengan non farmakologis berupa terapi keluarga, terapi lingkungan, terapi kognitif dan terapi individu seperti membuat kerajinan tangan (Wulansih & Widodo, 2017).

Menurut Wulansih dan Widodo (2017) Latihan keterampilan melalui kegiatan kerajinan tangan merupakan salah satu terapi bagi penderita gangguan jiwa yang bersifat nonfarmakologi. Keluarga juga dapat memberi bantuan berupa dukungan , emosional, materi , nasehat, informasi dan nilai yang positif sering disebut dengan dukungan keluarga. Semakin baik sikap keluarga akan semakin mengurangi potensi kekambuhan. Pengobatan gangguan jiwa yang bisa dilakukan , diantaranya : psikofarmalogi, psikoterapi, terapi psikososial, terapi psikoreligious, dan rehabilitasi (Muhihth,2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terdapat pada latar belakang yang merupakan kondisi dimana ketidakmampuan individu untuk menilai dan berespon pada realita, tidak dapat membedakan rangsangan internal dan eksternal, tidak dapat membedakan lamunan dan kenyataan. Bila kondisi tersebut tidak segera di tangani maka seseorang akan semakin nyaman dengan halusinasi yang dialaminya. Sehingga pemberian intervensi dengan Terapi Kerajinan Tangan diharapkan dapat membantu penderita halusinasi penglihatan untuk menambah kegiatan aktivitas sehari-hari atau aktivitas terjadwal.

Berdasarkan uraian masalah latar belakang diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut : “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Menggunakan Penerapan Kerajinan Tangan “.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kondisi pasien pada asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan sebelum dan setelah dilakukan terapi kerajinan tangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi : penglihatan
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : penglihatan
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan
- e. Mengevaluasi pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan penulis dalam hal melakukan studi kasus dan mengaplikasikan ilmu tentang penerapan kerajinan tangan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan.

2. Bagi Responden

Memberikan informasi pentingnya Terapi Kerajinan Tangan dan membantu responden untuk mengurangi stress dan melatih keterampilan dan mengurangi halusinasi penglihatan dengan melakukan Terapi Kerajinan Tangan.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan informasi mengenai pengetahuan tentang pentingnya pengaruh Terapi Kerajinan Tangan untuk mengurangi halusinasi penglihatan.