

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan persepsi sensori merupakan kondisi ketika individu mengalami perubahan atau gangguan dalam menerima stimulus yang diterima melalui pancaindra sehingga persepsi yang dihasilkan tidak sesuai dengan realitas. Salah satu bentuk gangguan persepsi sensori yang dapat dialami pasien skizofrenia adalah halusinasi, termasuk halusinasi penglihatan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan individu mempersepsikan adanya objek, bayangan, sosok, atau gambaran tertentu tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan sehingga dapat menimbulkan respons seperti takut, gelisah, menarik diri, atau perilaku yang berisiko. Pada pasien skizofrenia, kondisi ini berkaitan dengan gangguan orientasi realitas dan proses pikir yang menyebabkan kesulitan membedakan stimulus nyata dan tidak nyata (Sulaiman, 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2025, sebanyak 23 juta orang di dunia mengalami skizofrenia dan lebih dari 70% mengalami gejala halusinasi sebagai salah satu gejala positif utama. Di Indonesia, halusinasi penglihatan menempati urutan kedua dengan prevalensi sebesar 20% (Elida, 2025). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2022, prevalensi gangguan jiwa emosional pada penduduk Jawa Timur mencapai sekitar 9,8%, dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang dilaporkan sebanyak 317.504 jiwa. Salah satu masalah yang dapat

dialami oleh pasien dengan gangguan jiwa adalah halusinasi. Sementara itu, data Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya periode 2023–2024 menunjukkan 3.344 pasien didiagnosis skizofrenia tipe undifferentiated, dengan 1.538 pasien (46%) mengalami halusinasi yang menempati urutan ketiga sebagai masalah keperawatan terbanyak. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya asuhan keperawatan yang komprehensif dan intervensi tepat untuk membantu mengendalikan gejala halusinasi.

Kronologi munculnya halusinasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara biologis, halusinasi berhubungan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter dopamin di otak yang menyebabkan otak salah menafsirkan sinyal internal sebagai stimulus eksternal yang nyata. Selain itu, faktor psikologis seperti stres berat, trauma masa lalu, isolasi sosial, dan kurangnya dukungan emosional turut mempercepat munculnya halusinasi. Masalah ini diawali oleh adanya faktor penyebab seperti harga diri rendah dan isolasi sosial. Individu yang memiliki harga diri rendah cenderung merasa tidak berharga, menarik diri dari lingkungan, dan mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial. Kondisi ini menyebabkan individu semakin terfokus pada dunia internalnya sehingga memicu munculnya halusinasi sebagai bentuk respon maladaptif terhadap stres dan tekanan psikologis. Seiring berjalannya waktu, halusinasi menjadi semakin dominan dan sulit dikendalikan, sehingga berkembang menjadi masalah inti. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menimbulkan dampak serius berupa risiko perilaku kekerasan, di mana klien berpotensi melakukan tindakan

berbahaya baik terhadap diri sendiri maupun orang lain akibat pengaruh halusinasi yang dialaminya(Widyaningrum, 2022).

Dampak halusinasi terhadap kehidupan pasien sangat luas, baik dari segi psikologis, sosial, maupun spiritual. Secara psikologis, pasien sering kali merasa takut, bingung, dan kehilangan orientasi terhadap realitas. Suara atau bayangan yang muncul dapat membuat pasien merasa terancam, sehingga timbul perilaku agresif atau sebaliknya, menarik diri dari lingkungan. Pasien juga mengalami gangguan tidur, kesulitan konsentrasi, serta perasaan tidak aman yang berkepanjangan. Dalam beberapa kasus, halusinasi yang bersifat memerintahdapat mendorong pasien melakukan tindakan berbahaya, termasuk mencederaidirisendiri atau orang lain. Dari sisi sosial, pasien dengan halusinasi sering mengalami isolasi sosial karena ketidakmampuan mereka berinteraksi secara wajar. Mereka cenderung menutup diri, menghindari komunikasi, dan kehilangan kemampuan untuk berfungsi dalam peran sosialnya (Anggarawati et al, 2022). Dampak halusinasi tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga oleh keluarga. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), sekitar 70% keluarga pasien gangguan jiwa berat di Indonesia melaporkan stres emosional selama proses perawatan, dan sebagian besar mengeluhkan keterbatasan sumber daya untuk mendukung pengobatan jangka panjang.

Solusi penanganan halusinasi untuk membantu pasien mengatasi halusinasi melalui pendekatan terapeutik dan komunikasi empatik. Salah satu strategi yang terbukti efektif adalah penerapan Strategi Pelaksanaan

(SP 1–4) dalam asuhan keperawatan jiwa. Perawat membantu pasien mengenali halusinasi serta mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasinya, berinteraksi dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, dan penggunaan obat secara teratur (Aliffatunisa et al, 2022).

Selain penerapan strategi pelaksanaan, pendekatan komunikasi terapeutik juga menjadi kunci penting. Perawat perlu menciptakan hubungan saling percaya (trust relationship) dengan pasien agar mereka merasa aman untuk berbagi pengalaman halusinasinya tanpa rasa takut dihakimi (Telaumbanua et al, 2023). Keterlibatan keluarga menjadi faktor penentu dalam kesembuhan pasien. Keluarga berperan dalam mendukung kepatuhan minum obat, membantu pasien mengenali tanda-tanda kekambuhan, serta memberikan lingkungan yang aman dan penuh kasih sayang. Edukasi keluarga tentang gangguan jiwa dan cara menghadapi pasien dengan halusinasi sangat penting untuk mengurangi risiko stres keluarga dan meningkatkan kualitas hidup bersama. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), pasien yang mendapat dukungan keluarga memiliki tingkat kekambuhan 40% lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak mendapat dukungan sosial yang memadai.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan melalui karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Supaya penulis dapat memahami dan mempelajari asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
- 2) Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
- 3) Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
- 5) Mampu melakukan evaluasi tindakan pada pasien dengan masalah

gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4.2 Praktisi

a. Bagi peneliti

Merupakan teori yang diperoleh selama duduk di bangku kuliah serta diharapkan nantinya penelitian dapat memberikan pelayanan yang optimal pada individu/masyarakat.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan D3 Keperawatan meningkatkan mutu pendidikan keperawatan yang akan datang.

c. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa khususnya dengan kasus gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

d. Bagi klien dan keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan

yang dihadapinya, juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga klien atas asuhan keperawatan yang sudah diberikan.

e. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap bagi instansi yang terkait khususnya didalam meningkatkan pelayananperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

