

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan otak yang diakibatkan ketidakseimbangan *neurotransmitter*. Gangguan ini kerap kambuh, kronis serta panjang. *Skizofrenia* dapat menimbulkan pengidapnya mengalami delusi, halusinasi, perasaan kacau serta perubahan sikap (Kheriyah, 2013). Pasien dengan *skizofrenia* dapat melihat sesuatu yang seharusnya tidak ada, atau mengalami sensasi lain pada tubuhnya yang tidak biasa. Gejala yang biasanya timbul. Yaitu pasien merasakan serta melihat sesuatu bayangan yang sebenarnya tidak ada. Jika hal ini dibiarkan dalam jangka waktu yang lama maka akan mengakibatkan pasien mengalami resiko perilaku kekerasan dan akan membahayakan keselamatan pasien (Nurhalimah, 2016).

Data *World Health Organization* (2019), ada sekitar 20 juta orang diseluruh dunia yang terserang *skizofrenia*.Sebaliknya gangguan jiwa berat di Indonesia saat ini bertambah hingga tahun 2018 dengan skala pada rumah tangga dengan anggota keluarga gangguan jiwa *skizofrenia* sebanyak 6,7 per mil, paling tinggi gangguan jiwa di daerah bali 11% di Daerah Istimewa Yogyakarta 10,4%, Sumatera Barat 9,7% serta informasi tersebut ada 84,9% penderita *skizofrenia* yang melaksanakan pengobatan pada tahun 2018 yang melaksanakan pengobatan secara tertib (Riskesdas, 2018). Dari data informasi di RSJD Dr.Arif Zainudin Surakarta jumlah pengidap gangguan jiwa pada

bulan Januari sampai bulan November 2022 tercatat sebanyak 31.892 klien dengan halusinasi.

Skizofrenia merupakan gangguan psikosis paling utama diisyarat dengan terdapatnya kehabisan pengetahuan dengan kenyataan lingkungannya dan hilangnya energi menguasai diri sendiri. *Skizofrenia* biasanya lebih banyak laki-laki yang mengalaminya dari pada perempuan. Faktor yang menimbulkan banyaknya jumlah permasalahan gangguan jiwa. *Skizofrenia* di Indonesia antara lain merupakan faktor biologis, psikologis, sosial-budaya dan lingkungan, ekonomi, stres dll. *Skizofrenia* merupakan bagian dari gangguan psikosis yang paling utama diisyarat dengan kehabisan uraian terhadap kenyataan serta hilangnya energi untuk mengamati diri (Yudhantara&Istiqomah, 2018).

Halusinasi adalah kesalahan sensori persepsi yang menyerang pancaindra yang umumnya menyerang penglihatan. Meski halusinasi bervariasi, tetapi sebagian besar penderita *skizofrenia* mengalami halusinasi penglihatan yang mencapai 20% dari seluruh gejala yang ada (Muhith, 2015). Halusinasi penglihatan adalah kondisi dimana adanya gangguan pada persepsi terhadap penglihatan yang menimbulkan adanya stimulus yang tidak nyata pada indra penglihatan yang menyebabkan munculnya ilusi pada penderita (Zelika & Dermawan, 2018). Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi penglihatan adalah hilangnya kontrol diri yang menimbulkan seorang menjadi panik serta perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Dalam suasana ini pengidap halusinasi penglihatan bisa melakukan tindakan merusak

lingkungan, mencelakai orang lain, bahkan melakukan percobaan bunuh diri (Scott, 2017).

Tindakan keperawatan yang bisa diterapkan untuk memperkecil akibat yang ditimbulkan halusinasi penglihatan, dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya angka kejadian halusinasi penglihatan, semakin menjadi jelas jika dibutuhkan peran perawat untuk menolong pasien agar bisa mengendalikan halusinasinya. Peran perawat dalam menanggulangi halusinasi penglihatan di rumah sakit antara lain melakukan pelaksanaan standar asuhan keperawatan mencakup pelaksanaan strategi pelaksanaan halusinasi penglihatan. Strategi penerapan adalah pelaksanaan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan buat mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani, melatih keluarga untuk menjaga pasien dengan halusinasi, dan terapi aktivitas kelompok (Fitria, 2009 dalam PH, dkk., 2018). Selain itu, ada strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi, strategi pelaksanaan untuk pasien dengan halusinasi. SP pasien yaitu bantu pasien mengenal halusinasinya, mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah timbulnya halusinasi (Keliat & Akemat, 2014) dalam (Putri & Trimusarofah, 2018).

Terapi medis ataupun antipsikotik merupakan pengobatan utama yang diberikan kepada klien *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan, tetapi pengobatan tersebut hanya bisa menolong membetulkan ketidakseimbangan kimia di dalam otak, sehingga dibutuhkan

pengobatan yang berbentuk pengobatan non farmakologis. Perihal ini pula sejalan dengan riset (Fatani et al. 2017), jika pengelolaan pengobatan farmakologi serta non-farmakologi harus digunakan bersama-sama untuk memperoleh hasil yang lebih baik. Pada tahun terakhir, ada sejumlah riset yang menemukan kenyataan tentang intervensi psikososial, tercantum psikoterapi yang dapat mendukung intervensi klinis. Pengobatan murottal Al-Qur'an merupakan salah satu pengobatan modalitas yang dibesarkan, pengobatan ini menampilkan terdapatnya pengaruh pengobatan Al-Qur'an yang menenangkan serta damai sehingga dapat mengurangi tekanan pikiran, kecemasan, serta tekanan mental (Jabbari et al. 2017). Perihal tersebut sejalan dengan firman Allah swt di dalam Al-Qur'an Surah Al-Isra' ayat 82 yang berbunyi :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya :

“Dan kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian” (QS. Al-Isra' (17:82)

Ayat ini menandakan jika Al-Qur'an menjadi penyembuh bagi orang-orang yang beriman. Dalam riset lain didapatkan jika Al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan mental dan mencermati Al-Qur'an dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien (Ghiasi and Keramat 2018).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

1.1 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan?

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien *skizofrenia* yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan?

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji pengkajian keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan jiwa pada pasien *Skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan gangguan sensori: halusinasi penglihatan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan gangguan sensori: halusinasi penglihatan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan gangguan sensori: halusinasi penglihatan.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan gangguan sensori: halusinasi penglihatan

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan digunakan untuk memberikan informasi dan pengembangan keilmuan di bidang keperawatan terutama dengan ilmu keperawatan jiwa tentang asuhan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Karya tulis ini dapat bermanfaat dalam peningkatan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan.

2. Bagi pasien beserta keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan diharap pasien dapat mengatasi gangguan halusinasi penglihatan, serta keluarga dapat mengetahui dan membantu untuk mengimplementasikan dalam rangka mengatasi pasien dengan gangguan halusinasi penglihatan.

3. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kajian praktik intervensi ilmu keperawatan jiwa yang dapat menambah ilmu keperawatan jiwa, serta memberikan gambaran dalam menangani pasien gangguan halusinasi penglihatan dimasa mendatang.

4. Bagi penulis selanjutnya

Penulisan Studi literatur ini dijadikan sebagai gambaran dan pertimbangan mengenai intervensi yang efektif pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Gangguan Sensori: Halusinasi Penglihatan.

