

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Skizofrenia (*schizophrenia*) adalah gangguan pada fungsi otak. Menurut Melinda Herman (2010), mendefinisikan bahwa skizofrenia merupakan suatu penyakit yang berkaitan dengan neurologis yang bisa mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (*Neurological disease that affects a person's perception, thinking, language, emotion, and social behavior*), (Melinda Herman, 2010). Seringkali pasien dengan skizofrenia terdapat kegagalan dalam berpikir yang mengakibatkan pasien tidak mampu memproses dan mengatur pikirannya. Pasien dengan skizofrenia terjadi halusinasi saat ada rangsangan yang terlalu kuat dan otak tidak mampu untuk menerima dan mengolah rangsangan yang datang, Sehingga pasien skizofrenia bisa melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada, atau mengalami sensasi pada tubuhnya yang tidak biasa. Gejala yang biasanya timbul, yaitu pasien merasakan atau melihat sesuatu bayangan yang sebenarnya tidak ada. Jika hal ini dibiarkan dalam jangka waktu yang lama maka bisa mengakibatkan pasien mengalami resiko perilaku kekerasan dan akan membahayakan keselamatan pasien, (Nurhalimah, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2016) orang dengan masalah gangguan jiwa menjadikan masalah yang sangat serius, yaitu terdapat 21 juta orang di dunia yang terkena skizofrenia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 dijumpai sekitar 35 juta jiwa di Indonesia

menderita depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 orang terkena dimensia. Penderita gangguan jiwa yang ada di Indonesia saat ini berjumlah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan sebesar 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,35 mengalami pasung. Provinsi di Indonesia ada 34, Sumatra Barat mendapatkan peringkat ke 9 yaitu sebanyak 50.608 jiwa yang menderita gangguan jiwa dan masalah skizofrenia terdapat prevalensi urutan kedua yang berjumlah 1,9 per mil. Di Jawa Tengah jumlah pasien gangguan jiwa terus meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi skizofrenia yaitu 0,23%, (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta setiap tahun melayani lebih dari 4.000 pasien untuk menjalani rawat inap maupun berobat jalan. Data dari bulan Januari-Desember 2018 jumlah pasien rawat inap sebanyak (915) orang dengan masalah keperawatan yang berbeda-beda. Pasien dengan halusinasi berjumlah 525 pasien (Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Surakarta, 2018).

Skizofrenia bisa dapat terbentuk bertahap karena pasien maupun keluarga belum mengetahui adanya sesuatu yang tidak baik pada otak pasien dalam waktu lama. Gejala ini dapat terjadi skizofrenia akut. Tandanya pasien skizofrenia mempunyai perasaan yang tumpul dan membuat emosi pasien terlihat datar. Pasien dengan skizofrenia tidak ada ekspresi yang digambarkan baik dari raut muka maupun gerakan tangannya, seakan-akan dia tidak memiliki emosi apapun. Akan tetapi bukan berarti pasien yang menderita skizofrenia tidak bisa merasakan perasaan apapun. Mungkin mereka bisa saja

menerima perhatian dan pemberian dari orang lain, tetapi tidak bisa mengekspresikan balik perasaannya (Iyus Yosep, 2011).

Stuart & Laraia (2010), mendefinisikan halusinasi merupakan suatu gangguan terhadap persepsi dimana pasien mempersepsikan adanya sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Pada masalah keperawatan halusinasi penglihatan biasanya pasien sering melihat sesuatu atau bayangan orang yang menakutkan padahal apa yang dilihat itu sebenarnya tidak ada. Terjadinya halusinasi disebabkan oleh dua faktor yaitu ada faktor presipitasi dan faktor predisposisi. Pada faktor predisposisi biasanya terjadi karena ada riwayat trauma, riwayat keturunan gangguan jiwa, riwayat penyakit atau trauma pada kepala, memiliki kegagalan yang berulang, perekonomian yang rendah, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, pernah mengalami kegagalan dalam kehidupan sosial serta tidak bekerja. Pada faktor presiptasi pasien gangguan halusinasi ditemukan adanya riwayat penyakit infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, adanya riwayat kekerasan dalam keluarga, kegagalan-kegagalan dalam hidup, kemiskinan, adanya aturan atau tuntutan keluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan pasien serta konflik antar masyarakat (Stuart dan Laraia, 2010).

Tindakan keperawatan yang tepat sangat diperlukan dalam proses penyembuhan pasien dengan halusinasi, tindakan keperawatan yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan yang berisikan tentang membantu pasien mengenali halusinansi dengan cara perawat menanyakan tentang isi halusinasi (apa yang dilihat), jenis halusinasi, waktu halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi pencetus, serta respon pasien saat

halusinasi muncul, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, melatih bercakap-cakap dengan orang lain, melatih pasien beraktifitas secara terjadwal (Iyus Yosep, 2011).

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan kepada pasien skizofrenia dengan halusinasi penglihatan ?

1.3 Tujuan

Asuhan keperawatan ada dua tujuan, diantaranya yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengkaji suatu masalah yang terjadi pada pasien halusinasi penglihatan.
2. Merumuskan suatu masalah keperawatan pada pasien skizofrenia, terutama dilakukan pada masalah halusinasi penglihatan.
3. Membuat perencanaan suatu tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia, terutama pada masalah halusinasi penglihatan.

4. Melakukan suatu tindakan keperawatan kepada pasien skizofrenia, terutama dengan masalah halusinasi penglihatan.
5. Melakukan kegiatan evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia, dengan masalah halusinasi penglihatan.

1.4 Manfaat

Dari manfaat asuhan keperawatan ini terdapat manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi IPTEK

Pada studi kasus yang di laksanakan bertujuan untuk menambah sumber referensi yang ada khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusiansi penglihatan.

2. Bagi peneliti

Studi kasus karta tulis ilmiah ini dilakukan untuk sarana belajar dan menggunakan ilmu yang didapatkan selama menjalani perkuliahan, dan tentunya dapat memperbanyak pengalaman yang sebelumnya belum pernah didapatkan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Karya tulis ini diharap menambah literatur baru yang dapat digunakan untuk acuan peneliti, guna untuk mengembangkan ilmu tentang

keperawatan untuk melaksanakan penelitian pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan 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.

