

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan perilaku yang signifikan, orang yang mengalami penyakit ini sadar diri, berperilaku tidak semestinya, melukai diri sendiri, menutup diri, tidak mau bersosialisasi, tidak percaya diri, dan sering masuk akan alam bawah sadar dalam dunia fantasi yang penuh dengan imajinasi, ilusi dan halusinasi dengan ini. Skizofrenia merupakan penyakit kronis yang dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan seseorang (Wijayanti, F.N. 2019).

Kesehatan jiwa merupakan issue yang cukup tinggi di dunia. *Skizofrenia* termasuk masalah Kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian karena dampak dari *skizofrenia* bukan hanya dirasakan oleh penderita dan keluarga, namun juga masyarakat serta pemerintah (WHO, 2019). Lebih dari 90% pasien *Skizofrenia* mengalami halusinasi (Yoseph, 2011). Meski halusinasi bervariasi, tetapi sebagian besar penderita *Skizofrenia* mengalami halusinasi penglihatan yang mencapai 20% dari seluruh gejala yang ada (Muhith, 2015). Seseorang dengan halusinasi penglihatan biasanya melihat seseorang yang sudah meninggal, melihat makhluk tertentu, melihat bayangan, hantu atau sesuatu yang menakutkan, Cahaya atau monster (AH. Yusuf dkk, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2019), terdapat sekitar 20 juta orang terkena skizofrenia. Kondisi di Asia Tenggara jika dilihat dari *years lived with disability* kontributor terbesar masalah mental (13,4%) dari gangguan lainnya (IHME, 2017). Menurut data Riskesdas (2018) dalam

(Perdana, 2022) terdapat 7 juta penduduk Indonesia terkena *Skizofrenia*. Di negara Indonesia proporsi gangguan jiwa berat atau *Skizofrenia* mencapai 6,7%. Dilihat dari tujuh urutan peringkat pertama terbanyak di duduki oleh Bali, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah dengan rata-rata (8,7%) hingga (11,1%) (Kemenkes RI, 2019). Data dari RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta menunjukkan bahwa terjadi peningkatan dan penurunan pasien. Pada bulan November 2021 jumlah total pasien di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta yaitu sebanyak 1.156 orang. Terjadi peningkatan, total pasien pada bulan Desember 2021 yaitu sebanyak 4.499 orang. Kemudian terjadi penurunan kembali pada bulan Januari 2022 yaitu total pasien sebanyak 4.225 orang, kemudian pada bulan Februari 2022 terjadi peningkatan total pasien di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta sebanyak 4.612 orang. Dengan masalah keperawatan seperti RPK: 1071 orang, Halusinasi: 3.481 orang, HDR: 6 orang, ISOS: 15 orang, Waham: 19 orang, DPD: 16 orang, Anak: 4. (Rekam Medis RSJD Surakarta, 2022).

*Skizofrenia* disebabkan oleh beberapa multifaktor baik faktor genetik, lingkungan, ekonomi, maupun sosial. Adanya stressor tersebut mengakibatkan individu berespon terhadap stress, respon individu terhadap stress dibedakan menjadi dua yaitu respon adaptif dan respon maladaptif (Stuart, 2016). Gejala *Skizofrenia* dibagi menjadi dua yaitu gejala negatif dan positif. Gejala negatif yaitu menarik diri, tidak ada atau kehilangan dorongan atau kehendak. Sedangkan gejala positif yaitu halusinasi, waham, pikiran yang tidak terorganisir, dan perilaku yang aneh. Dari gejala tersebut, halusinasi

merupakan gejala yang paling banyak di temukan. Lebih dari 90% pasien *Skizofrenia* mengalami halusibnasi (Vidbec, 2008).

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa sekitar lebih dari 90% pasien *Skizofrenia* mengalami halusinasi (Yoseph, 2011). Gangguan jiwa lain juga di sertai dengan gangguan manik dan delirium (Praptoharsoyo, 2012). Halusinasi itu sendiri yaitu merupakan rangsangan pengalaman panca indra tanpa ada rangsangan dari luar, gangguan ini melalui seluruh panca indra, halusinsi merupakan salah satu gangguan jiwa yang passion mengalami perubahan sensori serta merasakan sensasi palsu berupa penglihatan pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Tanda dan gejala halusinasi ada afektif, kognitif, fisiologis, sosial, dan perilaku. Dampak adanya halusinasi adalah mengakibatkan ketidakmampuan seseorang dalam berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan beberapa kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana yang semestinya dalam kehidupan sehari-harinya, Adapun beberapa dampaknya seperti kekanak-kanakan, waham, dan halusinasi yang diperlihatkan oleh individu itu sendiri dengan *Skizofrenia* halusinasi (Maramis, 2018).

Keterkaitan kejadian pasien *Skizofrenia* dengan halusinasi karena pasien mengalami banyak masalah yang tidak teratasi. Pada titik ini, klien berada pada stressor yang krisis dimana ketidakmampuan klien dalam mengelola stressor dan tidak adanya kapasitas untuk mengontrol visualisasi. Masalah tidak terpecahkan mengakibatkan klien menjadi putus asa, melamun dan akhirnya mengalami halusinasi (Suryani, 2013). Dampak yang ditimbulkan klien dengan halusinasi adalah kehilangan control dirinya. Panik dan perilaku akan dikontrol oleh



halusinasi. Dalam situasi ini, klien akan mencoba bunuh diri, menyakiti orang lain, merusak lingkungan dan mengisolasi diri (Chaery, 2009).

Dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: Halusinasi, dilakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Rencana asuhan keperawatan terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP), yaitu rencana Tindakan SP1 yaitu menjelaskan cara untuk menghardik, meminta klien untuk memperagakan ulang, memantau penerapan menghardik halusinasi, dan menguatkan perilaku klien. Rencana Tindakan SP2 yaitu menggunakan obat secara teratur dan menjelaskan tentang guna obat (Wahyudi, 2017). Ada beberapa rencana tindakan keperawatan yang bisa diterapkan pada pasien dengan halusinasi, diantaranya membantu pasien untuk manajemen halusinasinya, yang meliputi monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu (SIKI, 2019). Rencana Tindakan SP3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Untuk SP4 yaitu melakukan kegiatan yang terjadwal dan rencana Tindakan, dengan melakukan aktifitas maka tidak ada banyak waktu luang yang dapat mencetuskan terjadinya halusinasi (Wahyudi, 2017).

Pencegahan halusinasi yaitu dapat di cegah dengan melakukan pemeriksaan rutin pada saat mengalami gangguan mental atau gangguan kesehatan yang bisa menyebabkan munculnya halusinasi, misalnya dengan mengelola stress dengan baik, dengan melakukan teknik relaksasi, membatasi konsumsi minuman beralkohol, tidur yang cukup (Kemenkes, 2018).

Dalam pandangan islam sesuai terapi Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk modalitas terapi jiwa yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pasien *skizofrenia*. Al-Qur'an juga sebagai obat penyembuh berbagai penyakit jiwa salah satunya tertuang dalam Al-Qur'an surah Yunus ayat 57, yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

**Artinya:** *“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”*

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

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang diatas, jadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan?”

## 1.3 Tujuan

Dari latar belakang dan perumusan masalah yang sudah diuraikan, jadi tujuannya yaitu:

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengimplementasikan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah, penulis diharapkan :

1. Melakukan pengkajian masalah Kesehatan pada penderita *Skizofrenia*, dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada penderita *Skizofrenia*, dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita *Skizofrenia*, dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita *Skizofrenia*, dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
5. Melakukan evaluasi pada penderita *Skizofrenia*, dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa dr. Arif Zainuddin Surakarta.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### a. Bagi penulis

Sebagai sarana menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama dibangku kuliah.

#### b. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi keperawatan dalam upaya mengurangi klien gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah literatur dan referensi untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada pasien skizofrenia.

#### b. Bagi Klien dan Keluarga

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat mengatasi halusinasi penglihatan pada pasien skizofrenia, serta keluarga dapat mengetahui cara mengatasi pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.