

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dan kompleks, ditandai oleh terjadinya gangguan pada proses pikir, emosi, dan perilaku akibat interaksi antara faktor genetik dan lingkungan seperti stres berat, trauma masa lalu, serta komplikasi *neurodevelopmental* yang secara progresif mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional pada otak (Kemenkes RI, 2023). Perubahan struktural tersebut selanjutnya memicu ketidakseimbangan *neurotransmitter*, khususnya hiperaktivitas dopamin pada jalur mesolimbik, sehingga kemampuan otak dalam memproses dan menginterpretasikan informasi terganggu secara signifikan, yang pada akhirnya menyebabkan individu tidak mampu membedakan antara realita dan imajinasi (Pardede, 2023). Ketidakmampuan membedakan realita dan imajinasi inilah yang kemudian menjadi landasan patofisiologis berkembangnya berbagai gangguan isi pikir pada pasien skizofrenia, salah satunya adalah waham. Pasien waham merasa memiliki kemampuan yang jauh melampaui kapasitas manusia pada umumnya, sehingga keyakinan tersebut secara menyeluruh memengaruhi pola pikir, perilaku, dan interaksi sosial pasien, dan apabila kondisi ini tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan terstruktur, waham akan semakin menetap serta memperburuk proses pemulihan pasien secara keseluruhan (Islami et. al, 2024).

Menurut data *World Health Organization* (2022), skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia, setara dengan 1 dari 300 orang (0,32%) dari total populasi global, dan gangguan ini paling sering muncul pada akhir masa

remaja hingga usia 20 keatas. Data internasional mencatat bahwa gangguan isi pikir berupa waham terjadi pada 24 hingga 30 kasus per 100.000 jiwa populasi, dengan prevalensi pada pasien rawat inap mencapai 0,5-0,9% dan pada pasien rawat jalan sebesar 0,83-1,2%. Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan jumlah individu dengan diagnosis skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 630.827 jiwa, dan jumlah pasien yang mengalami gangguan isi pikir berupa waham di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 1-1,5 juta jiwa. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah penderita skizofrenia di Provinsi Bali mencapai sekitar 7.308-7.966 jiwa pada tahun 2024-2025, dengan 35% di antaranya mengalami gangguan isi pikir berupa waham (Dinkes Bali, 2025). Data dari Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama mencatat peningkatan jumlah pasien skizofrenia dari 6.793 kasus pada tahun 2024 menjadi 13.262 kasus pada tahun 2025, dengan angka kejadian waham yang masih tergolong tinggi dalam tiga tahun terakhir yaitu sebanyak 174 pasien pada tahun 2023, 167 pasien pada tahun 2024, dan 164 pasien pada tahun 2025, sehingga total pasien waham selama periode 2023-2025 mencapai 505 pasien.

Waham yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan terstruktur akan memberikan dampak yang luas dan serius terhadap berbagai aspek kehidupan pasien. Dampak utama yang timbul mencakup kemunduran fungsi sosial, penurunan kualitas hidup, risiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial yang semakin dalam. Menurut Kemenkes RI (2023), penderita skizofrenia dengan gejala waham dan perilaku tidak terkontrol memiliki risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain (mengamuk, membunuh) sebesar 65,7%, risiko kekerasan terhadap diri sendiri sebesar 38,1%, risiko mengganggu orang lain sebesar 69,5%, serta risiko

merusak lingkungan sekitar sebesar 48,2%. Angka-angka ini menunjukkan betapa berbahayanya kondisi waham yang tidak tertangani bagi pasien sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Selain risiko kekerasan, dampak jangka panjang waham pada pasien skizofrenia turut mencakup isolasi sosial yang serius. Temuan dalam penelitian menunjukkan bahwa gejala utama skizofrenia seperti halusinasi, waham curiga, dan gangguan afektif membuat penderita merasa terancam atau tidak percaya kepada orang di sekitarnya, sehingga secara bertahap menarik diri dari interaksi sosial. Hal ini dipertegas oleh hasil penelitian Victoryna et al. (2020) yang menyatakan bahwa pasien waham memiliki kecenderungan untuk memunculkan reaksi agresif akibat konfrontasi dari lingkungan terkait keyakinannya yang tidak realistis, dan tanpa intervensi komprehensif yang adekuat, kondisi tersebut akan terus memperburuk fungsi psikososial pasien secara progresif.

Upaya mengontrol gangguan isi pikir berupa waham pada pasien skizofrenia dapat dilakukan melalui asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif dan berkesinambungan. Penanganan waham meliputi manajemen waham sebagai intervensi utama yang didukung oleh orientasi realita, terapi aktivitas kelompok (TAK), serta edukasi kesehatan dan dukungan keluarga untuk perawatan yang berkelanjutan (PPNI, 2018). Berbagai upaya tersebut telah diterapkan, penanganan yang hanya berfokus pada pendekatan farmakologis dan strategi pelaksanaan standar seringkali belum mampu menurunkan intensitas waham secara optimal tanpa ditunjang oleh pendekatan non-farmakologis yang terstruktur (Firdaus & Sutini, 2024). Hal ini sejalan dengan temuan Wulandari, Putri, dan Suseno (2022) yang menyatakan bahwa keberhasilan intervensi keperawatan pada pasien waham sangat bergantung pada konsistensi dan kelengkapan strategi terapi yang diberikan,

termasuk perlunya integrasi terapi non-farmakologis yang dapat mempercepat penurunan intensitas waham, salah satunya adalah terapi *guided imagery* (Islami, 2024). *Guided imagery* merupakan teknik distraksi non-farmakologis yang menggunakan imajinasi terarah untuk membantu individu mengalihkan perhatiannya dari pikiran-pikiran yang menyimpang, mengurangi stres, meningkatkan perasaan tenang dan damai, serta menjadi penenang dalam situasi kehidupan yang sulit (Rahmawati, 2021). Secara fisiologis, *guided imagery* bekerja dengan merangsang pelepasan sistem endorfin yang dapat melemahkan respons distres dan meningkatkan ambang toleransi psikologis. Berdasarkan teori *Gate Control*, ketika pikiran terisi penuh dengan imajinasi positif yang terarah, sensasi negatif tidak dapat dikirimkan ke otak secara bersamaan, sehingga gejala-gejala distres psikologis dapat berkurang secara bertahap (Ajuan et al., 2022).

Peningkatan kasus waham pada pasien skizofrenia dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa gangguan isi pikir berupa waham masih menjadi perhatian serius dalam pelayanan kesehatan jiwa. Jika tidak ditangani dengan tepat, waham dapat memperburuk kondisi pasien, memperpanjang masa rawat, meningkatkan risiko kekambuhan, serta menambah beban keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Penanganan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama umumnya meliputi terapi farmakologis dengan antipsikotik, terapi aktivitas kelompok dan orientasi realita. Intervensi tersebut meskipun efektif masih memiliki keterbatasan karena belum mampu menurunkan intensitas waham secara optimal tanpa ditunjang oleh pendekatan non-farmakologis yang terstruktur. Perawat memiliki peran strategis dalam mengintegrasikan terapi non-farmakologis berbasis bukti sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang komprehensif, salah satunya adalah *terapi*

guided imagery yang belum pernah dilaksanakan di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Intervensi ini penting karena mampu membantu pasien mengalihkan pikiran yang menyimpang, mengurangi stres, meningkatkan perasaan tenang, serta memperkuat orientasi realita melalui imajinasi terarah yang terstruktur, sehingga menghasilkan efek relaksasi dan terapeutik yang lebih mendalam bagi pasien waham (PPNI, 2018). Maka, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi *Guided Imagery* pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada karya ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi *Guided Imagery* pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi *Guided Imagery* pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan waham di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan waham pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan waham dengan terapi *guided imagery* pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan waham dengan terapi *guided imagery* pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan waham dengan terapi *guided imagery* pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- f. Menganalisis intevensi terapi *guided imagery* sesuai dengan *evidence based practice* atau penelitian terkait pada pasien pasien skizofrenia dengan waham.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dengan permasalahan waham pada pasien skizofrenia dengan memberikan tindakan keperawatan berupa terapi *guided imagery*.
- b. Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan waham pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi manajemen rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun standar asuhan keperawatan waham pada pasien skizofrenia.

b. Bagi praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perawat sebagai referensi, bahan pertimbangan, dalam rangka memberikan intervensi keperawatan waham pada pasien skizofrenia.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Karya ilmiah ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat penerapan asuhan keperawatan pada satu pasien dewasa terdiagnosis skizofrenia dengan masalah keperawatan waham di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Rancangan studi kasus dipilih karena memungkinkan pengkajian secara intensif dan menyeluruh terhadap subjek penelitian, dengan mempertimbangkan faktor waktu, riwayat, serta pola perilaku dari awal hingga akhir (Nursalam, 2020).

Penyusunan karya ilmiah diawali dengan studi literatur mendalam terhadap artikel ilmiah, buku, dan laporan relevan terkait waham dan terapi *guided imagery*. Selanjutnya, dilakukan pengurusan izin penelitian melalui pengajuan surat izin studi pendahuluan dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, permohonan izin pengambilan data dan izin pengambilan kasus ke Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, serta pendekatan formal kepada petugas dan staf ruangan.

Pengumpulan data dilakukan melalui empat metode, yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Wawancara meliputi identitas pasien, faktor predisposisi dan presipitasi, riwayat penyakit, serta pengkajian psikososial dengan menerapkan komunikasi terapeutik, mengingat waham bersifat ego-sintonik sehingga pasien umumnya tidak menyadari gangguannya (Keliat dkk., 2019). Observasi dilakukan secara terencana meliputi keadaan umum pasien, kondisi lingkungan, gejala waham, dan respons terhadap terapi. Dokumentasi bersumber dari rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan mencakup format asuhan keperawatan jiwa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi *Guided Imagery* berbasis *evidence-based practice* (Townsend & Morgan, 2018).

Proses asuhan keperawatan dilaksanakan secara sistematis meliputi pengkajian, perumusan diagnosis berdasarkan SDKI (PPNI, 2017), penyusunan rencana keperawatan mengacu pada SIKI dan SLKI, implementasi yang mencakup manajemen waham dan orientasi realita sebagai intervensi utama serta terapi *guided imagery* sebagai intervensi inovasi pendukung, serta evaluasi dan dokumentasi keperawatan secara menyeluruh (Nursalam, 2020).