

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan dimana individu mengalami perubahan dalam pola pikir, emosi dan perilaku. Gangguan jiwa berhubungan dengan distres atau masalah dalam fungsi sosial, pekerjaan atau masalah keluarga. Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya, dan membuat dirinya terganggu atau terancam dan mengubah perilakunya dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir serta tingkah laku yang aneh (Livana *et al.*, 2020).

Jenis gangguan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) terdiri dari lima yaitu depresi, gangguan bipolar, skizofrenia, demensia dan gangguan tumbuh kembang. Menurut Riyadi *et al.*, (2022) skizofrenia merupakan penyakit yang mudah kambuh dan bisa menetap dalam jangka waktu yang cukup panjang. Bisa saja penyakit ini menetap pada penderita seumur hidupnya. Bila dibiarkan, penyakit ini dapat mengakibatkan kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan sosial penderita. Meski serius, penyakit ini dapat disembuhkan, terutama bila diobati dengan sungguh-sungguh. Ada berbagai cara pendekatan dalam pengobatan skizofrenia. Semua pendekatan dan pengobatan skizofrenia tergantung dari kebutuhan penderita, karena yang umum terjadi yang dapat mempengaruhi otak sehingga menyebabkan timbulnya pikiran dan perilaku yang aneh atau disebut halusinasi.

Berdasarkan data WHO tahun 2022 terdapat 300 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia, urutan pertama adalah provinsi Bali (11,1%), urutan dua provinsi DI Yogyakarta (10,4%), dan selanjutnya provinsi NTB (9,6%), Sumatera Barat (9,1%), DI Aceh (8,7%), Jawa Tengah (8,7%), Sulawesi Tengah (8,2%), Sumatera Selatan (8%), Kalimantan Barat (7,9%) dan Sumatera Utara (6,3%). Penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah menurut Pratiwi, A *et al.*, (2022) pada tahun 2016 sebanyak

50.608 jiwa, pada tahun 2017 terdapat sebanyak 45.481 jiwa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) didapatkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7% penderita. Sedangkan provinsi Bali pada tahun 2018 menduduki urutan pertama dengan prevalensi penderita skizofrenia sebesar 11,1%. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan tertinggi kelima di Indonesia sebanyak 9 per mil artinya per 1000 rumah tangga terdapat 9 rumah tangga dengan skizofrenia.

Berdasarkan data yang didapatkan di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1, pada tahun 2021 di dapatkan data klien yang mengalami gangguan jiwa khususnya skizofrenia sebanyak 131 orang dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 128 orang penderita yang mana 53 orang adalah penderita halusinasi (Rekam Medik UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1, 2022). Data dari buku laporan komunikasi ruangan dan wawancara yang dilakukan pada bulan Oktober 2024, klien yang menderita skizofrenia pengobatan jalan ada 110 di UPTD Cilacap Tengah 1 dengan 48 klien dengan halusinasi. Berdasarkan data tersebut kasus halusinasi merupakan masalah keperawatan yang banyak terjadi pada klien gangguan jiwa (Rekam Medik UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1, 2023).

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak yang muncul dari klien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Rahmawati, (2019)). Halusinasi pendengaran merupakan kondisi dimana seseorang mendengar suara-suara aneh sehingga tidak dapat mengendalikan antara suara kehidupan nyata dan kehidupan palsu (Syahfitri *et al.*, 2024). Menurut Nuraenah *et al.*, (2014 dalam Utami, 2022) halusinasi dibagi menjadi halusinasi *auditori* (pendengaran), halusinasi *visual* (penglihatan), halusinasi *olfaktori* (penciuman), halusinasi *taktil* (sentuhan), halusinasi *gustatori* (pengecapan), dan halusinasi *kinestetik*.

Menurut Fazrianti (2019) terapi generalis merupakan intervensi keperawatan yang diberikan dalam bentuk standar asuhan keperawatan (SAK) jiwa yang merupakan panduan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien ODGJ dan keluarganya untuk mengatasi diagnosa

keperawatan pada klien gangguan jiwa. Tindakan generalis halusinasi membantu klien mengenal halusinasi, melatih menghardik halusinasi, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain dan melaksanakan aktifitas terjadwal.

Berdasarkan hasil penelitian Rodin *et al.*, (2024) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kemampuan mengontrol halusinasi pada klien skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan teknik menghardik. Sejalan dengan penelitian oleh Hertati, Wijoyo, & Nuraini (2022), yang mendapatkan bahwa memberikan konseling dan pelatihan teknik menghardik pada klien halusinasi maka halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia berkurang. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum teknik menghardik rata rata skor kemampuan dalam mengendalikan halusinasi pendengaran 3.50, standar deviasi 1,080. Setelah mendapatkan teknik menghardik rata rata kemampuan mengendalikan halusinasi pendengaran adalah 7.00 dengan standar deviasi 1.155. Artinya teknik menghardik efektif berpengaruh terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien Skizofrenia.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah dengan judul Implementasi Tindakan Keperawatan Terapi Generalis Sp 1 Menghardik Pada Klien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan implementasi tindakan keperawatan terapi generalis SP 1 Menghardik pada klien halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada klien halusinasi pendengaran dengan tindakan terapi generalis Sp 1 Menghardik di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada klien halusinasi pendengaran dengan tindakan terapi generalis Sp 1 Menghardik di

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.

- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada klien halusinasi pendengaran dengan tindakan terapi generalis Sp 1 Menghardik di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- d. Menggambarkan pelaksanaan implementasi tindakan keperawatan terapi generalis Sp 1 Menghardik pada klien halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan pada klien halusinasi pendengaran dengan tindakan keperawatan terapi generalis Sp 1 Menghardik di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidance Based Practice* (EBP) dengan tindakan keperawatan terapi generalis Sp 1 Menghardik di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.

C. Manfaat Karya Ilmiah Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang halusinasi.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi mengenai terapi generalis Sp 1 Menghardik dalam mengontrol halusinasi pada klien skizofrenia dengan masalah utama halusinasi sehingga dapat mengaplikasikannya pada klien dengan halusinasi.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar, terutama untuk mata ajar perkuliahan keperawatan jiwa dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan terapi generalis Sp 1 Menghardik untuk mengontrol halusinasi.

c. Puskesmas

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1 mengenai terapi generalis Sp 1 Menghardik untuk mengontrol halusinasi.

