

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa terus menjadi masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Kesehatan Jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan social sehingga individu tersebut dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia disebut sebagai orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (Pemerintahan Pusat, 2014)

Gangguan mental adalah suatu kondisi di mana seseorang merasa bahwa lingkungan tidak menerima dirinya, gagal dalam usahanya, tidak dapat mengendalikan emosinya, membuat seseorang terancam atau terganggu dan mengubah perilakunya dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan pikir, kemampuan berpikir serta tingkahlaku yang aneh. Gangguan jiwa terdiri dari gangguan mental organik (delirium, demensia, dan amnesia), gangguan psikotik (skizofrenia), retardasi mental, dan gangguan neurotik (ansietas fobik, panik, cemas menyeluruh, neurosis depresi, obsesi kompulsif, penyesuaian, disosiatif dan somatoform) (Lisa & Sutrisna, 2013; Livana et al., 2020a) .

Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah *schizophrenia*.

Skizofrenia adalah penyakit mental yang menyerang banyak orang, dengan gejala yang dapat mempengaruhi kehidupan banyak orang, terutama pekerjaan dan kehidupan sosial. Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan berat pada pemikiran, perasaan dan perilaku berpikir yang terganggu, pemikiran yang berbeda-beda yang tidak terhubung secara logis. Skizofren merupakan gangguan mental psikotik paling umum yang ditandai dengan hilangnya perasaan afektif atau respons emosional dan penarikan diri dari hubungan interpersonal yang normal. 75% pasien skizofrenia didiagnosis antara usia 16 dan 25 tahun. Remaja dan dewasa muda berisiko tinggi karena periode kehidupan. (Andari et al., 2017; Setiyawati & Suprihatiningsih, 2017)

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, 264 juta orang menderita depresi, 45 juta menderita gangguan bipolar, 50 juta menderita demensia, dan 20 juta menderita skizofrenia. Menurut National Institute of Mental Health (NIMH), prevalensi skizofrenia relatif lebih rendah dibandingkan gangguan jiwa lainnya. Skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab kecacatan teratas di dunia, tetapi penderita skizofrenia memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk meningkat (National Institute of Mental Health, 2019). Sedangkan prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia adalah 7% per 1000 rumah tangga, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa 70 dari 1000 rumah tangga memiliki rumah tangga skizofrenia/psikosis berat (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-5 dengan nilai 9%, dimana Provinsi yang menempati urutan pertama hingga ke lima berturut-turut adalah Provinsi Bali, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Nusa Tenggara Barat (NTB) dan Aceh (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Kasus gangguan jiwa Kabupaten Banyumas berada di urutan ke-16, sedangkan kasus *Schizophrenia* tertinggi di Jawa Tengah adalah Kabupaten Kebumen dengan jumlah 2,828 kasus dan Kabupaten Cilacap. 2,818 kasus. Berdasarkan data laporan data penderita gangguan mental di Jawa Tengah pada triwulan I tahun 2021, Kabupaten Banyumas terdapat 6 kasus *schizophrenia* dan 29 kasus depresi (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Berdasarkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Daerah Umum Banyumas, jumlah penderita gangguan jiwa yang dirawat pada tahun 2016 terdapat sebanyak 2.956 orang penderita yang mana 1.514 (51,22%) adalah penderita *schizophrenia* dan 1.278 diantaranya adalah penderita halusinasi. Sedangkan pada tahun 2020 di dapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya *schizophrenia* sebanyak 2.032 orang dan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 2.130 orang penderita yang mana 1.477 orang adalah penderita halusinasi. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan kasus *Schizophrenia* khususnya dengan halusinasi. Dari hasil buku laporan komunikasi ruangan dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2023 terhadap 22 orang pasien di ruang sadewa RSUD Banyumas didapatkan 9 (41%) orang yang mengalami halusinasi, 6 orang (27%) yang mengalami resiko perilaku kekerasan, 4 orang (18%) yang mengalami harga diri rendah, 2 (9%) orang yang mengalami isolasi social dan 1 orang (5%) yang mengalami waham. Berdasarkan data tersebut,

didapatkan data rekam medik yang menunjukkan bahwa kasus yang ada cukup bervariasi dimana halusinasi merupakan masalah keperawatan yang banyak terjadi pada pasien gangguan jiwa (Rekam Medik RSUD Banyumas, 2022).

Halusinasi adalah persepsi sensorik tanpa adanya suatu stimulus eksternal. Konsekuensi dari halusinasi adalah hilangnya kontrol diri, yang dalam situasi ini dapat menyebabkan bunuh diri, membunuh orang lain, dan bahkan merusak lingkungan. Perawatan yang tepat diperlukan untuk meminimalkan efek halusinasi. Ketika halusinasi menjadi lebih umum, semakin jelas bahwa peran perawat adalah membantu pasien mengatasi halusinasi. Halusinasi yang tidak diobati juga dapat menyebabkan kejadian buruk, seperti halusinasi yang mendorong pasien untuk melakukan sesuatu, seperti bunuh diri, menyakiti orang lain, atau bergabung dengan akhirat. Saat berinteraksi dengan orang lain, respons emosional mereka cenderung berubah-ubah, intens, dan tidak dapat diprediksi. Suatu hubungan dapat memicu respons emosional yang ekstrem seperti kecemasan, panik, atau ketakutan (Fajrullah et al., 2019a; Wulandari & Pardede, 2022)

Berdasarkan praktik yang dilakukan di ruang rawat Sadewa ada sekitar 9 pasien skizofrenia paranoid dan yang menjadi subjek adalah Tn. I dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: Halusinasi Penglihatan. Hasil wawancara yang dilakukan oleh Tn. I pada tanggal 11 Januari 2023, klien mengatakan bahwa beliau masih melihat bayangan-bayangan mengerikan, tampak berbicara dan tersenyum sendiri, tampak gelisah dan mondar mandir.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di ruang Sadewa RSUD Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.
- b. Memaparkan hasil merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.
- c. Memaparkan penyusunan intervensi pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.
- d. Memaparkan pelaksanaan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) pada pasien

schizophrenia dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai terapi generalis dalam mengontrol halusinasi pada klien schizofrenia dengan masalah utama halusinasi sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada klien dengan masalah utama halusinasi.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan Keperawatan Jiwa dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan jiwa.

c. Rumah Sakit/Puskesmas

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di RSUD Banyumas ini mengenai terapi generalis dalam mengontrol halusinasi.

