

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa dan kesehatan fisik mempunyai hubungan dua arah dan saling mempengaruhi. Ketika seseorang mengalami masalah kejiwaan seperti depresi, kecemasan, atau stres kronis, tubuh akan merespons dengan cara yang berbeda. Respons ini dapat memicu atau memperburuk berbagai penyakit fisik. Selain masalah kejiwaan atau gangguan jiwa yang mempengaruhi kesehatan fisik, penyakit fisik juga dapat memicu masalah kejiwaan atau memperburuk masalah kesehatan jiwa, terutama terkait depresi atau kecemasan (Yudho, 2024).

Kesehatan jiwa sangat dipengaruhi oleh kemampuan seseorang dalam mengatasi sumber stres kehidupan. Kemiskinan, tingginya tindak kekerasan, bencana alam, konflik antar masyarakat, bahkan ketidakmampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi merupakan beberapa contoh sumber stres. Seseorang yang tidak dapat beradaptasi terhadap stress akan memberikan respon yang maladaptif mulai dari masalah psikososial sampai dengan gangguan jiwa (Restiana & Sulistian, 2022). Masalah kesehatan jiwa yang saat ini sedang terjadi salah satunya adalah *skizofrenia* (Reliani & Rustafariningsih, 2020).

World Health Organization (2022), tahun 2018 memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang didunia terkena *schizophrenia* (Pratiwi &

Arni, 2022). Prevalensi kasus *schizophrenia* di Indonesia pada tahun 2019 untuk tingkat Asia Tenggara berada di urutan pertama diikuti oleh negara Vietnam, Philipina, Thailand, Myanmar, Malaysia, Kamboja dan terakhir adalah Timur Leste (*Vizhub Health Data*, 2022). Studi epidemiologi pada tahun 2018 menyebutkan bahwa angka prevalensi *schizophrenia* di Indonesia 3% sampai 11%, mengalami peningkatan 10 kali lipat dibandingkan data tahun 2013 dengan angka prevalensi 0,3% sampai 1%, biasanya timbul pada usia 18–45 tahun. 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 (Kemenkes RI, 2021).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu (Prihananto *et al.*, 2022). Penyebab skizofrenia meliputi faktor keturunan, stressor psikologis dan stressor psikososial. Faktor keturunan, bahwa semakin dekat relasi seorang dengan pasien skizofrenia, maka semakin besar risiko seseorang tersebut buat mengalami penyakit skizofrenia. Faktor stresor psikososial merupakan setiap keadaan yang mengakibatkan perubahan dalam hidup seseorang sehingga memaksa seseorang untuk melakukan penyesuaian diri (adaptasi) guna menanggulangi stres (tekanan mental). Masalah stresor psikososial bisa digolongkan yaitu masalah perkawinan, masalah hubungan interpersonal, faktor keluarga dan faktor psikososial lain yaitu penyakit fisik, korban kecelakaan atau bencana

alam, masalah hukum, perkosaan serta lain-lain (Siregar, 2023)

Penderita skizofrenia dapat dilihat dari gejala positif yang menunjukkan halusinasi dan delusi sedangkan gejala negatif seperti perilaku menarik diri dan afektif yang datar (Smet, 2019). Gangguan persepsi sensori Halusinasi merupakan gejala khas dari Skizofrenia yang juga merupakan suatu pengalaman sensori yang menyimpang yang di persepsikan sebagai suatu hal yang nyata. Halunisasi pendengaran menyebabkan individu tidak dapat kontak dengan lingkungan dan kehidupannya sendiri (Suhendra & Milkhatun, 2021). Riset Andri *et al.* (2019) menyatakan bahwa penderita skizofrenia sebagian besar (77%) akan bereaksi terhadap halusinasi pendengaran dengan kemarahan, dan perasaan takut dan cemas terhadap suara-suara tersebut. Pasien skizofrenia sebagian besar (91%) akan menggunakan teknik berbahaya seperti melukai diri sendiri dan menuruti apa yang dikatakan oleh suara-suara yang didengarkannya sebagai cara untuk mengelola halusinasi yang dirasakannya.

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Kondisi tersebut akan menyebabkan pasien merasa dikucilkan oleh lingkungan yang menyebabkan isolasi sosial. Pasien juga akan merasa direndahkan akibat tindakan yang telah dilakukan yang mengarah ke harga diri rendah. Adanya situasi trauma yang pasien alami akan

dapat menyebabkan distress pasca trauma di lingkungan, pasien dapat merasa ketakutan berlebih saat berada pada publik (Annisa, 2021).

General therapy halusinasi merupakan salah satu bentuk terapi yang yang dilakukan secara individu oleh perawat kepada pasien secara tatap muka (perawat-pasien) dengan cara yang terstruktur dan durasi waktu tertentu. Penerapan *general therapy* dalam mengontrol halusinasi akan mempengaruhi kemampuan kognitif dan psikomotor klien, sehingga klien halusinasi akan mengalami penurunan terhadap intensitas tanda dan gejala halusinasi yang muncul (Wati *et al.*, 2023). Riset Amanda *et al.* (2023) menyatakan bahwa rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi pasien sebelum dilakukan terapi generalis SP 1-4 adalah 21,40. Rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi pasien sesudah dilakukan terapi generalis SP 1-4 adalah 10,80. Ada pengaruh terapi generalis SP 1-4 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pasien yang dirawat di ruang Murai Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu ($p\text{ value} = 0,000$).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang “Penerapan Tindakan Terapi Generalis SP 1-4 pada Klien *Schizophrenia* dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan tindakan terapi generalis SP 1-4 pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran

di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan penerapan tindakan terapi generalis SP 1-4 pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sidayu Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang penerapan tindakan terapi generalis SP 1-4 pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran dengan memberikan atau melakukan terapi generalis SP 1-4.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pentingnya terapi generalis SP 1-4 dalam mengontrol halusinasi pada klien *schizophrenia*.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menerapkan teori yang didapat peneliti tentang penerapan tindakan terapi generalis SP 1-4 pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Bagi pendidikan keperawatan diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat menambah bahan bacaan tentang penerapan tindakan terapi generalis SP 1-4 pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

