

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan jiwa merupakan sebuah kondisi sejahtera dan menyadari kemampuan diri sendiri sehingga dapat menghadapi tekanan, mampu bekerja secara produktif, serta dapat memberikan kontribusi yang positif bagi lingkungan sekitar (S 2022).

Menurut Undang-undang No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa adalah kondisi individu ini akan berkembang secara fisik, mental, spiritual, serta sosial sehingga individu tersebut akan menyadari bahwa kemampuannya sendiri untuk mengatasi tekanan, juga akan dapat bekerja secara produktif dan dapat berkontribusi pada komunitas. Kesehatan jiwa tidak hanya bebas dari gangguan jiwa, melainkan sesuatu yang dibutuhkan oleh semua orang, juga memiliki perasaan sehat serta bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup, juga dapat menerima keberadaan orang lain serta memiliki sikap positif terhadap diri sendiri serta orang lain.

Gangguan jiwa merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan perubahan pikiran, perasaan dan perilaku yang mengakibatkan terganggunya kinerja dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Kusuma, Nauli & Nelma 2024). Perubahan pada pasien gangguan jiwa dapat ditandai dengan adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses

pikir, kemampuan berpikir serta tingkah laku yang aneh (Livana *et al.* 2020). Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah *schizophrenia*.

Schizophrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan munculnya pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku yang terganggu (Videback 2020). Penyakit ini ditandai dengan pengalaman psikotik seperti halusinasi dan waham, sehingga menyebabkan terganggunya proses belajar maupun aktivitas sehari-hari (World Health Organization 2022). Penegakkan diagnosis berdasarkan DSM V ditentukan saat individu memiliki dua dari lima gejala *schizophrenia*. Gejala tersebut meliputi delusi, halusinasi, bicara kacau, perilaku kacau dan gejala negatif. Terdapat juga gejala disfungsi sosial, lama gejala minimal 6 bulan, dan tidak terkait dengan kondisi medis lain, gangguan suasana perasaan, skizoafektif, NAPZA, dan keterlambatan perkembangan (Firdaus, Hernawaty & Sutini 2024). Menurut *American Psychiatric Association*, (2024) terdapat beberapa subtipe *schizophrenia* dan salah satunya adalah subtipe paranoid dengan prevalensi 57,7% dari *schizophrenia* (Rivandi, Janis & Tendry 2019). *Schizophrenia* tipe paranoid banyak muncul dengan gangguan halusinasi dan waham.

Menurut World Health Organization (WHO, 2018), memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang didunia terkena *schizophrenia* (Pratiwi & Rahmawati Arni 2022). Di Indonesia menunjukkan prevalensi *schizophrenia* mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia sedangkan pada tahun

2018 diperkirakan sabanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (RISKESDAS, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia khususnya halusinasi menyebutkan bahwa jumlah gangguan jiwa pada tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang, tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017). Provinsi Jawa Tengah penderita gangguan jiwa pada tahun 2021 sebanyak 81.189 jiwa, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 69,936 jiwa atau sebesar 86,1 persen sedangkan pada tahun 2023 mengalami kenaikan 87.728 dengan 80.538 jiwa mendapatkan pelayanan sesuai standar. Kabupaten Cilacap memiliki persentase pelayanan Kesehatan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) berat yaitu sebanyak 100,4 persen. (Dinkes Jateng 2023). Berdasarkan data yang di dapatkan di Puskesmas Kawunganten, jumlah penderita gangguan jiwa dengan *schizophrenia* pada tahun 2024 terdapat sebanyak 183 orang penderita diantaranya adalah penderita halusinasi. Sedangkan pada tahun 2025 periode bulan januari hingga maret di dapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya *schizophrenia* sebanyak 62 penderita dengan gangguan halusinasi paling banyak yaitu 40 orang (Rekam Medik Puskesmas Kawunganten 2025). Berdasarkan data tersebut, didapatkan data rekam medik yang menunjukkan bahwa kasus *schizophrenia* dengan halusinasi banyak terjadi pada pasien gangguan jiwa (Rekam Medik Puskesmas Kawunganten 2025).

Halusinasi adalah bentuk gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima olehpanca indera, dan merupakan suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi (Wuryaningsih 2020). Halusinasi dibagi menjadi halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Keristianto, 2023). Pasien dikatakan mengalami halusinasi ketika mereka kehilangan kendali atas diri mereka. Pasien juga akan mengalami kepanikan dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Perlu peran perawat untuk meminimalisir terjadinya halusinasi tersebut dengan cara membantu serta merawat pasien sehingga dapat mengontrol halusinasi (Nuraenah et al., 2014 dalam Utami, 2022).

Strategi pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat (Livana et al. 2020).

Hasil penelitian dari jurnal yang berjudul “Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis

Halusinasi” bahwa sebelum diberikan terapi generalis mayoritas responden memiliki tingkat kemampuan sedang (46%) dan sesudah diberikan terapi generalis memiliki tingkat kemampuan baik (90%). Terdapat pengaruh tingkat kemampuan pasien halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis di Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,005$) (Livana *et al.* 2020).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, membuat peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien *Schizofrenia* dengan Halusinasi dan Tindakan Terapi Generalis di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *schizofrenia* dengan halusinasi pendengaran dan tindakan terapi generalis di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.**
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosa keperawatan pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.**

- c. Memaparkan penyusunan intervensi keperawatan pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.
- d. Memaparkan pelaksanaan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten.

C. Manfaaf Karya Ilmiah 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 pasien *schizophrenia* dengan

masalah utama halusinasi sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada pasien 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 Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten mengenai terapi generalis dalam mengontrol halusinasi.