

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional (Videback, 2020). Menurut Undang-undang No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa bahwa 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 komunitasnya. Kesehatan jiwa juga tidak hanya bebas dari gangguan jiwa saja, 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 (Utami, 2022).

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan klien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya, dan membuat klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku klien dengan ditandai 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 gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku pikiran yang terganggu, berbagai pikiran tidak berhubung secara logis (Andari, 2017). Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental (atau primer) spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, khususnya kelonggaran asosiasi. Gejala fundamental lainnya adalah gangguan afektif, autisme, dan ambivalensi. Sedangkan gejala sekundernya adalah waham dan halusinasi (Stuart *et al.*, 2016).

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(Kementerian 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 (Kementerian 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 di simpulkan bahwa terjadinya peningkatan kasus *Schizophrenia* khususnya dengan halusinasi (Rekam Medik RSUD Banyumas, 2022). Dari hasil buku laporan komunikasi ruangan dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 13 Desember 2022 terhadap 16 orang pasien di ruang arjuna RSUD Banyumas didapatkan 7 (43.75%) orang yang mengalami halusinasi, 2 orang (12.5%) yang mengalami resiko perilaku kekerasan, 3 orang (18.75%) yang mengalami harga diri rendah, dan 4 orang (25%) 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 bentuk gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya

stimulus yang diterima oleh panca 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 (Baradero, 2010). 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 masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis (SP 1-4) Pasien *Schizophrenia* dengan Halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran dan di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1.
- b. Memaparkan hasil merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1.
- c. Memaparkan penyusunan intervensi pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1.
- d. Memaparkan pelaksanaan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1.

- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) pada pasien *schizophrenia* dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas jeruklegi 1.

C. Manfaat 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 klien *schizophrenia* 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. Puskesmas

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas jeruklegi 1 ini mengenai terapi generalis dalam mengontrol halusinasi.