

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh. Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk: berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan realitas, merasakan, dan menunjukkan emosi. Gejala skizofrenia dapat mengalami perubahan semakin membaik atau semakin memburuk dalam kurun waktu tertentu, hal tersebut berdampak terhadap hubungan pasien dengan dirinya sendiri serta orang yang berada dilingkungannya (Wulandari and Pardede 2020). Tanda dan gejala yang muncul dari skizofrenia sebanyak 70% mengalami halusinasi.

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, berdasarkan data WHO (2013) terdapat sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa (Wulandari dan Pardede 2020). Di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga menderita skizofrenia, artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia. Secara umum, hasil riset Riskesdas tahun 2018 sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1%

penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data dari tim pengarahan kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) provinsi Jawa Tengah menyebutkan, pengidap gangguan jiwa di Jawa Tengah terhitung tinggi, yaitu 2,3% dari jumlah penduduk atau 107 ribu orang termasuk skizofrenia. (Widiyanto, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, prevalensi gangguan jiwa terpantau sebanyak 5.465 orang, sementara yang terdata di seluruh Puskesmas yang ada di kabupaten Cilacap yaitu sebanyak 1.905 orang.

Data yang didapatkan di Puskesmas Cilacap Tengah 1 terdapat 30 pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi, harga diri rendah, resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, dan defisit perawatan diri. Halusinasi adalah sebagai pengalaman yang salah atau persepsi yang salah atau respon yang salah terhadap stimulasi sensorik. Suatu penyimpangan persepsi palsu yang terjadi pada respon neurologis maladaptif. Seseorang sebenarnya mengalami penyimpangan sensorik sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Halusinasi dapat muncul dari salah satu panca indra. Respon terhadap halusinasi dapat mendengar suara, curiga, khawatir, tidak mampu mengambil keputusan, tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata. Pasien halusinasi disebabkan karena faktor pola asuh, perkembangan, neurobiology, psikologis sehingga menimbulkan gejala halusinasi. Seseorang yang mengalami halusinasi bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata (Fitri, 2019).

Dampak dari halusinasi tersebut bisa menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain, dan mencederai diri sendiri seperti pada kasus pasien halusinasi memakan telinga orang lain, biasanya halusinasi tersebut bersifat menyuruh yang bisa membuat pasien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya, dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh pasien. Sehingga diperlukan pemberian asuhan keperawatan dengan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerja sama antara perawat, pasien ataupun keluarga untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Stuart, 2016).

Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antara stimulasi persepsi yang dialami pasien dan kehidupan nyata (Sari, 2020). Merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta dibutuhkan waktu yang lama akibat kronisnya penyakit ini. Kemampuan dalam merawat pasien skizofrenia merupakan keterampilan yang harus praktis sehingga membantu keluarga dengan kondisi tertentu dalam pencapaian kehidupan yang lebih mandiri dan menyenangkan (Wulandari and Pardede 2020).

Peran perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dibakukan. Salah satu jenis SOP yang digunakan adalah SOP tentang strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien. SP tindakan keperawatan merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa yang salah satunya adalah pasien yang mengalami masalah utama halusinasi (Lase and Pardede 2022).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pada halusinasi pendengaran SP 1 : meliputi mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon halusinasi serta cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. SP 2 : patuh minum obat secara teratur. SP : bercakap-cakap dengan orang lain. SP 4 : melakukan kegiatan terjadwal. Halusinasi merupakan keadaan seseorang yang mengalami perubahan pola dan jumlah rangsangan yang dimulai secara internal atau eksternal di sekitarnya dengan pengurangan, pembesaran, distorsi, atau ketidaknormalan respon terhadap setiap rangsangan. Dalam proses kesembuhan, penderita skizofrenia membutuhkan care giver untuk mendukung, merawat, dan memenuhi kebutuhan pasien skizofrenia, keluarga sebagai pendamping serta perawat juga sangat berpengaruh terhadap kekambuhan penderita (Pardede, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi dapat diketahui rendahnya pengetahuan pasien dalam menghardik halusinasi, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif, serta cara perawatan diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede (2020) bahwa Merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta dibutuhkan waktu yang lama akibat kronisnya penyakit ini. Anggota keluarga yang bersama pasien skizofrenia menghabiskan lebih banyak waktu di rumah untuk merawat yang sakit daripada memperhatikan dan mengurus dirinya. Kemampuan dalam merawat pasien skizofrenia merupakan keterampilan yang harus praktis sehingga membantu keluarga dengan kondisi tertentu dalam pencapaian kehidupan yang lebih mandiri dan menyenangkan (Lase and Pardede 2022).

Hasil studi pendahuluan pada Tn. S dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi : pendengaran, yang digunakan sebagai subjek karya tulis ilmiah, pasien belum mengerti tentang cara mengontrol halusinasi pendengaran selain dengan menggunakan cara patuh minum obat. Maka berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada penderita Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Tindakan Generalis (SP 1-SP 4) Di Puskesmas Cilacap Tengah 1”

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada penderita Halusinasi Pendengaran dengan penerapan tindakan Generalis (SP 1- SP 4) di Puskesmas Cilacap Tengah 1.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada penderita Halusinasi Pendengaran dengan penerapan tindakan Generalis (SP 1- SP 4) di Puskesmas Cilacap Tengah 1 .
- b. Menggambarkan hasil perumusan diagnosa keperawatan pada penderita Halusinasi Pendengaran dengan penerapan tindakan Generalis (SP 1- SP 4) Di Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- c. Menggambarkan hasil penyusunan intervensi tindakan Generalis (SP 1-SP 4) pada penderita Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Cilacap Tengah 1.

- d. Menggambarkan hasil implementasi tindakan Generalis (SP 1-SP 4) pada penderita Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan tindakan Generalis (SP 1-SP 4) pada penderita Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Cilacap Tengah 1.
- f. Menggambarkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) pada penderita halusinasi pendengaran.

### **C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners**

#### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil Asuhan Keperawatan pada penderita Halusinasi Pendengaran dengan penerapan tindakan generalis (SP1-SP 4) di Puskesmas Cilacap tengah 1 dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan, khususnya mata kuliah keperawatan jiwa.

#### 2. Manfaat Praktisi

##### a. Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan dan mengaplikasikan teori tindakan generalis (SP 1-SP 4) dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada penderita dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran secara langsung di Puskesmas Cilacap Tengah I.

##### b. Institusi Pendidikan

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai referensi oleh mahasiswa keperawatan dan dapat menambah khasanah kepustakaan

mata kuliah keperawatan jiwa, khususnya tentang Asuhan Keperawatan pada penderita Halusinasi Pendengaran dengan penerapan tindakan generalis (SP1-SP 4) Di Puskesmas Cilacap tengah 1.

c. Puskesmas

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan khususnya keperawatan jiwa tentang tindakan terapi generalis (SP 1-SP 4) untuk penderita halusinasi pendengaran di Puskesmas.