

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah pola perilaku yang secara klinis berhubungan dengan distress atau penderitaan yang mengakibatkan kendala pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Salah satu yang termasuk gangguan jiwa yaitu *skizofrenia* (Mubin, 2019). *Skizofrenia* merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan atau mengekspresikan emosi dan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. (Pardede & Ramadia, 2021). *Skizofrenia* merupakan penyakit yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi (Pardede, Silitonga & Laia 2020).

Terjadi perubahan pola penyakit mental dalam masa tiga dekade (1990-2017), dimana yang mengalami peningkatan kontributor terbesar beban penyakit (*DAILYs*) diantaranya *skizofrenia* dan menduduki urutan ke empat dalam tiga dekade (Riskesdas, 2018). Jumlah penderita *skizofrenia* di dunia sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) mengidap *skizofrenia* (WHO, 2022). Sedangkan di Indonesia prevalensi *skizofrenia* pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Artinya bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap *skizofrenia*/psikosis berat dan prevalensi Jawa Barat menunjukkan 5% penduduk atau setiap 1000 rumah tangga terdapat 50 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap *skizofrenia*/ psikosis berat (Riskesdes 2018).

Skizofrenia merupakan penyakit neurologi yang mempengaruhi persepsi, cara berpikir, bahasa, emosi, serta perilaku sosial (Yosep, 2013). Pasien *skizofrenia* memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif yaitu afek datar, *alogia* (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas sosial. Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu halusinasi *auditori* (pendengaran), halusinasi *visual* (penglihatan), halusinasi *olfaktori* (penciuman), halusinasi *taktil* (sentuhan), halusinasi *gustatori* (pengecapan), dan halusinasi *kinestetik* (Fitria, 2020).

Halusinasi merupakan persepsi yang diterima oleh pancaindra tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Harkomah, 2019). Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi biasanya muncul pada klien gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, klien merasakan stimulasi yang sebetulnya tidak ada. Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri yang menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi (Syahdi & Pardede, 2022).

Salah satu terapi *non farmakologi* pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi yaitu dengan terapi generalis (strategi pelaksanaan) (Stuart, 2013). Tindakan keperawatan terapi generalis adalah strategi pertemuan pertama sampai pertemuan empat. Strategi pertemuan pertama meliputi mengidentifikasi isi, frekuensi, jenis dan respon klien terhadap halusinasi serta melatih cara menghardik halusinasi. Strategi pertemuan kedua meliputi melatih cara mengendalikan dengan bercakap-cakap kepada orang lain. Strategi pertemuan yang ketiga adalah menyusun jadwal kegiatan bersama-sama dengan klien. Strategi pertemuan keempat adalah mengajarkan dan melatih klien cara minum obat yang teratur (Hulu & Pardede, 2022).

Tindakan keperawatan terapi generalis telah memenuhi standar asuhan keperawatan dan mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pengalaman perawat dalam mengimplementasikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien halusinasi didapatkan hasil bahwa merawat pasien halusinasi membutuhkan suatu pemahaman dan teknik pendekatan (Livana, dkk (2020). Penelitian lainnya yang terkait yaitu penelitian Ilmiah & Widuri (2016) bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan intervensi terapi generalis selama 3 hari didapatkan hasil pasien dapat mengenal halusinasi yang dialami dan dapat mengontrol serta mengurangi intensitas halusinasi pendengaran dengan cara mengontrol halusinasi (Ilmiah & Widuri, 2016).

UPTD Puskesmas Cikoneng merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berada di kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis Jawa Barat. Tahun 2022 terdapat sekitar 14 pasien yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Kecamatan Cikoneng. Untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa tersebut, Puskesmas Cikoneng menyediakan program dalam tatalaksana masalah kesehatan jiwa yaitu dengan mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa pelayanan kesehatan primer, menangani kasus gangguan jiwa, di layanan kesehatan primer termasuk di lingkungan masyarakat, dan melakukan rujukan pada saat yang tepat bila diperlukan (Data Puskesmas Cikoneng, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cikoneng Ciamis pada tanggal 20 Juni 2022 pada salah satu pasien *skizofrenia* dengan masalah halusinasi pendengaran. Hasil wawancara klien mengatakan bahwa klien masih mendengar suara-suara/ bisikan. Bisikan tersebut semakin sering ada ketika klien jarang/ tidak mengkonsumsi obat dan klien mengatakan tidak tahu bagaimana cara untuk mengatasi bisikan tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa pasien *skizofrenia* cukup tinggi, sehingga masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana gambaran penerapan intervensi terapi generalis SP 1-4 pada pasien penderita *skizofrenia* dengan masalah halusinasi pendengaran?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan terapi generalis secara kompherensif dalam mengontrol halusinasi pada pasien *skizofrenia*.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pelaksanaan menghardik pada klien *skizofrenia* dengan masalah utama halusinasi
- b. Diketuainya pelaksanan bercakap-cakap dengan orang lain pada klien *skizofrenia* dengan masalah utama halusinasi
- c. Diketuainya kegiatan terjadwal pada pasien *skizofrenia* dengan masalah utama halusinasi
- d. Diketuainya pemberian obat pada klien *skizofrenia* dengan masalah utama halusinasi

D. Ruang Lingkup

Memberikan intervensi terapi generalis SP 1-4 selama 4 x 24 jam secara komprehensif pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

E. Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan KIAN ini terdiri dari manfaat untuk mahasiswa, puskesmas, institusi pendidikan dan profesi keperawatan.

1. Bagi Mahasiswa

- a. Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian intervensi terapi generalis.pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- b. Menambah keterampilan atau kemampuan mahasiswa dalam menerapkan intervensi terapi generalis.pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

2. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan masukan sebagai bahan pertimbangan dalam pelayanan kesehatan dengan intervensi terapi generalis di sekitar subjek asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan evaluasi sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam melakukan intervensi terapi generalis.pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, juga dapat digunakan sebagai informasi yang berguna para pembaca untuk menambah wawasan, pengetahuan dan juga sebagai acuan pembelajaran tentang penerapan intervensi terapi generalis terkait dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

4. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan intervensi kepada perawat yang bekerja di lingkungan rumah sakit, puskesmas maupun klinik dalam menjalankan perannya secara luas selain *caring*, namun juga mencakup peran sebagai *advokasi*, *edukator*, *konsultan* atau bagi pasien dan keluarga pasien agar mengerti manfaat dari terapi generalis pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat bahwa terapi generalis efektif pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, anggota keluarga juga dapat menghadapi dan merawat

anggota keluarganya yang mengalami *skizofrenia* dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

F. Metode Penelitian

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Metode pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dll.

G. Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan KIAN dari Bab I berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode dan sistematika penulisan. Bab II mengenai tinjauan teori yang berhubungan dengan kasus kelolaan. Bab III mengenai tinjauan kasus atau asuhan keperawatan yang mengenai kasus kelolaan. Bab IV mengenai *Critical Evidance Based Practice*, Bab V Pembahasan dan Bab VI Penutup.