

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Pada era globalisasi sekarang ini kesehatan jiwa menjadi masalah yang diprioritaskan, hal ini disebabkan oleh banyaknya kasus manusia yang dihidup didunia rata-rata mengalami masalah gangguan jiwa. Salah satu gangguan jiwa yang paling banyak ditemui yaitu *skizofrenia*. *Skizofrenia* adalah gangguan kejiwaan berat yang kronis dan kompleks ditandai dengan adanya perubahan proses pikir, persepsi, perilaku serta penurunan fungsi sosial (Wu, et al., 2023). *Skizofrenia* juga merupakan penyakit yang tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, hal ini karena *skizofrenia* adalah sebagai suatu proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Wicaksono, Gati, & Purnomo, 2023). Gejala pada *skizofrenia* ada dua yaitu gejala negatif dan gejala positif. Gejala negatif adalah gejala penarikan diri sedangkan gejala positif adalah halusinasi (Schottle, et al., 2023).

Menurut data WHO (2022) *skizofrenia* merupakan gangguan jiwa bersifat berat dan kronis yang menyerang 24 juta (32%) orang diseluruh dunia. Sedangkan menurut data prevalensi dari NIMH (2023) bahwa *skizofrenia* merupakan salah satu dari 15 penyebab utama masalah gangguan jiwa dengan jumlah 33 % -75 % orang yang mengalaminya. Pada negara berkembang seperti Indonesia penderita *skizofrenia* sebanyak 1,6 juta penduduk (Kemenkes, 2022). Lebih dari 80% orang dengan *skizofrenia* mengalami halusinasi (Effa, 2023).

Halusinasi merupakan respons yang dirasakan oleh panca indera yang mengalami kehilangan kemampuan untuk membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dengan rangsangan eksternal (dunia luar) sehingga dapat memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang nyata (Sventinus, 2022). Halusinasi dapat terjadi dalam berbagai modalitas sensorik seperti,

pengelihatannya, pendengaran, sentuhan, penciuman dan pengecapannya (Fitriani & Yunitasari, 2022). Halusinasi yang paling banyak terjadi pada rumah sakit jiwa di Indonesia adalah halusinasi pendengaran sekitar 70 %, diikuti dengan halusinasi penglihatannya yang masuk dalam peringkat kedua dengan rata-rata 20 %, sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapannya, penciumannya dan perabaannya yang persentasenya 10 % (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Terjadinya halusinasi dipengaruhi oleh faktor predisposisi diantaranya faktor biologi, perkembangan, sosial budaya dan psikologis serta faktor presipitasi (Utami, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saptarani, et al., (2020) membuktikan bahwa faktor penyebab pada aspek biologis terbanyak adalah putus obat, penyebab pada aspek psikologis terbanyak adalah pengalaman tidak menyenangkan dan kecemasan serta penyebab pada aspek sosial terbanyak adalah konflik dengan keluarga atau teman. Beberapa faktor tersebut dapat menyebabkan dampak pada pasien halusinasi. Dampak yang dirasakan pasien dengan halusinasi bila tidak dapat ditangani dengan segera adalah resiko kekerasan fisik pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan, kesulitan dalam merawat diri dengan baik, manarik diri dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain secara maksimal, merasa putus asa dan tidak berdaya dalam proses mengenali dirinya sendiri sehingga memunculkan ide negatif pada diri yaitu bunuh diri (Tuti, Rico, & Nanang, 2022). Pasien dengan halusinasi akan kehilangan kontrol terhadap dirinya sendiri yang berakibat buruk terhadap dirinya maupun orang lain sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat untuk mengatasi hal tersebut

Penanganan halusinasi dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu, secara farmakologis melalui obat-obatan dan secara nonfarmakologis yaitu dengan terapi – terapi yang dapat mendistraksi pasien untuk mengontrol halusinasi. Terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan pada pasien dengan halusinasi yaitu terapi generalis dan terapi okupasi menanam. Terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas

dalam bentuk standar asuhan keperawatan yaitu dengan mengajarkan cara menghardik, menggunakan obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktivitas terjadwal (Delviana, Aprilla, & Daud, 2024). Dalam penelitian Livana, et al., (2020) mengungkapkan bahwa terapi generalis yang diberikan telah memenuhi standar asuhan keperawatan dan mampu meningkatkan pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialaminya. Pada pelaksanaan terapi generalis terkait dengan aktivitas terjadwal salah satu aktivitas terjadwal yang dapat menjadi aktivitas pendukung untuk mengontrol halusinasi adalah dengan pelaksanaan terapi okupasi menanam.

Terapi intervensi okupasi menanam adalah salah satu bentuk terapi okupasi yang menggunakan kegiatan menanam dan merawat tanaman sebagai sarana dan melibatkan pasien dalam kegiatan menanam, merawat, dan melihat tanaman tumbuh, yang dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan, meningkatkan rasa pencapaian, memperkuat keterampilan sosial, serta membantu mengurangi gejala psikopatologis, termasuk halusinasi untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental (Mustopa, Minarningtyas, & Nurillawaty, 2021). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang ditulis dengan judul *horticultural therapy for schizophrenia*, dengan hasil yang menunjukkan bahwa terapi okupasi menanam yang melibatkan 50 pasien dengan *skizofrenia* yang mengalami halusinasi secara signifikan mengurangi keparahan halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Smith, Jones, & Kennedy, 2018). Penerapan terapi okupasi menanam dilakukan dikarenakan terapi okupasi menanam merupakan salah terapi okupasi yang dilakukan untuk menjaga kondisi mental pasien, memungkinkan mereka beradaptasi dan berintegrasi lebih baik dengan lingkungan sekitarnya, membangkitkan pikiran emosi, serta membantu mengalihkan dan meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata (Hasanah & Putra, 2024). Terapi okupasi menanam memiliki hubungan dengan mengalihkan halusinasi karena dengan menanam melatih seseorang untuk lebih fokus, sabar, tanggung jawab, dapat dimanfaatkan sebagai

sarana berolahraga, sebab kegiatan seperti menyiram tanaman, memupuk, sampai membersihkan tanaman akan membuat tubuh terus bergerak dan berkonsentrasi tinggi, selain itu terapi okupasi menanam menggunakan tanaman dimana dengan menanam satu tanaman membuat perasaan seseorang menjadi senang, tenang, dan termotivasi untuk merawat lingkungan, serta merasakan lingkungan yang baru dan nyaman (Mustopa, Minarningtyas, & Nurillawaty, 2021)

Berdasarkan hasil survey studi pendahuluan di Rumah Sakit Soerojo Magelang di ruang Lily 4 bahwa pada bulan mei sebanyak 75% pasien yang mengalami gangguan halusinasi. Sedangkan data yang didapatkan selama melakukan praktik pada tanggal 24 juni 2024 sampai dengan 14 juli 2024 bahwa sebanyak 60 % pasien dengan halusinasi. Dalam penanganan pasien halusinasi di ruang lily 4 sudah sesuai dengan standar penanganan pasien halusinasi dengan menerapkan terapi generalis dengan cara menghardik, minum obat benar, bercakap-cakap dan aktivitas luang. Selanjutnya pada terapi okupasi di ruang lily 4 sudah ada yang dengan melalui kegiatan terjadwal pasien seperti okupasi yang sering dilakukan seperti menyapu, mencuci, melakukan senam, dan mengikuti kegiatan aktivitas sosial di rehab terbukti sudah cukup efektif dalam membantu pasien untuk mengontrol halusinasi yang dirasakan, namun penerapan terapi okupasi menanam diruang belum diterapkan.

Berdasarkan latar belakang masalah dari hasil pendahuluan yang didapatkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan tindakan keperawatan tentang “ Penerapan intervensi kombinasi terapi generalis dan terapi okupasi menanam pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 RS Soerojo Magelang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penerapan intervensi kombinasi terapi generalis dan terapi okupasi menanam untuk mengurangi gangguan halusinasi pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 RS Soerojo Magelang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 RS Prof.dr.Soerojo Magelang
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 RS Prof.dr.Soerojo Magelang
- c. Mampu merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 dRS Prof.dr.Soerojo Magelang
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan dengan intervensi penerapan terapi generalis dan terapi okupasi menanam pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 di RS Prof.dr.Soerojo Magelang
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruang lily 4 RS Prof.dr.Soerojo Magelang

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian Intervensi ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan terutama keperawatan jiwa tentang penerapan kombinasi terapi generalis dan terapi okupasi menanam bagi pasien dengan gangguan halusinasi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Pasien**

Diharapkan penelitian karya ilmiah ini dapat membantu dalam proses pengobatan untuk mengurangi gangguan halusinasi pasien.

#### **b. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai media informasi dan acuan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan melalui teknik generalis dan teknik okupasi menanam pada pasien dengan gangguan halusinasi

#### **c. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu terapi aktivitas di rumah sakit dalam memberikan proses pengobatan bagi pasien dengan halusinasi melalui cara non-farmakologis.

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

- a. Data diambil melalui wawancara yang dilakukan oleh pasien dan peneliti dan menuangkan hasil wawancara dalam lembaran pengkajian peneliti
- b. Data diambil melalui observasi terhadap pasien terkait dengan keadaan, sikap, dan perilaku yang bisa diamati

### **2. Data Sekunder**

Data diambil melalui rekam medis, dengan sebelumnya sudah meminta izin kepada pihak rumah sakit khususnya di ruangan untuk mendapatkan akses informasi data pasien di rekam medis

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA