

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat jiwa didefinisikan sebagai kondisi ketika seorang individu dapat berkembang secara fisik, psikologis, spiritual dan sosial. Aspek-aspek ini mendukung seorang individu agar dapat mengenali kelebihan atau kemampuannya sendiri sehingga dapat menghadapi tekanan, dapat mengoptimalkan perannya di lingkungan sosial, serta mampu melakukan hal-hal yang mencakup kemandirian tanpa bergantung pada orang lain. Sementara itu, seseorang yang mengalami gangguan jiwa memiliki hambatan dalam aspek pikiran, pola perilaku, dan perasaan yang diwujudkan dengan kemunculan gejala atau perubahan perilaku yang tidak biasa. Terlebih apabila hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan dan hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai makhluk sosial. (Andriyani et al., 2019).

Gangguan jiwa merupakan gangguan pada pola perilaku, pikiran dan perasaan yang disebabkan oleh ketidakstabilan fungsi psikososial individu. Gangguan jiwa tersebut dapat membuat penderitanya mengalami hambatan yang mempengaruhi kehidupan sehari-harinya sehingga tidak dapat hidup secara produktif baik untuk memenuhi kebutuhan ekonominya maupun kehidupan sosialnya (Mane et al., 2022).

Salah satu gangguan jiwa yang berakibat pada perubahan perilaku individu adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit jiwa yang mempengaruhi prosesberpikir, proses persepsi, afeksi dan perilaku sosial. Oleh karena itu, pasien dengan skizofrenia umumnya mengalami disfungsi dalam lingkungan sosial. (Sari, 2019).

Skizofrenia merupakan suatu sindrom heterogen yang tidak teratur dan gangguan perilaku-prilaku aneh, delusi, halusinasi, emosi yang tidak wajar dan gangguan fungsi utama psikososial. Penyebab gangguan jiwa skizofrenia belum diketahui secara pasti sampai saat ini. Namun, beberapa penelitian mengatakan bahwa salah satu faktor pencetus skizofrenia adalah genetik. Seseorang dengan riwayat kedua orang tua mengalami gangguan jiwa skizofrenia, maka beresiko sekitar 40% untuk mengalami gangguan skizofrenia. Hal ini juga dipengaruhi oleh lingkungan yang berperan dalam perkembangan skizofrenia.

Pada penderita skizofrenia, terdapat gejala berupa pengalaman perasaan seperti ketakutan dan kekhawatiran yang cenderung berlebihan. Hal ini dikarenakan pasien skizofrenia rentan mengalami gangguan alam perasaan (afektif) yang dapat mengganggu cara pasien dalam melihat realitas. Apabila seorang individu mulai menunjukkan gejala kecemasan, maka kepribadian dan perilaku individu tersebut dapat terganggu (Ajuan, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, terdapat 24 juta orang pengidap skizofrenia. Di Benua Asia, prevalensi tertinggi ditemukan di Asia Selatan dengan 7,2 juta kasus, diikuti Asia Timur dengan 4 juta kasus dan Asia Tenggara yang mencatat sekitar 2 juta kassus

Adapun data perbandingan kasus skizofrenia di Benua Asia pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Data Prevalensi Skizofrenia di Asia Tenggara Tahun 2023

No	Nama Negara	Prevalensi	Angka(per100.000 penduduk)
1.	Thailand	0,72	5,5%
2.	Malaysia	0,65	5,0%
3.	Filipina	0,52	4,0%
4.	Indonesia	0,46	3,5%
5.	Singapura	0,38	3,0%

Sumber : *World Health Organization* (2023)

Pada tahun 2023, data dari *World Health Organization* menunjukkan bahwa Thailand berada pada urutan pertama sebagai negara dengan prevalensi skizofrenia tertinggi di Asia Tenggara, sedangkan di Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah 3,5% dari per 100.000 rumah tangga.

Adapun data kejadian skizofrenia di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data Lima Besar Kejadian Skizofrenia di Indonesia Tahun 2023

No	Nama Provinsi	Jumlah
1	Jawa Barat	58.510
2	Jawa Tengah	44.456
3	Sumatera Utara	15.884
4	Lampung	10.424
5	Sulawesi Selatan	9.483

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (2023)

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Indonesia menunjukkan kasus skizofrenia tertinggi di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus 58.510, sedangkan Sulawesi Selatan berada pada peringkat ke-lima dengan 9.483 kasus. (SKI, 2023).

Berikut merupakan data skizofrenia di beberapa Kabupaten/Kota di Jawa Barat pada Tahun 2023:

Tabel 1. 3 Data Kejadian Skizofrenia di Jawa Barat Tahun 2023

No	Nama Kabupaten	Jumlah Kasus
1	Bogor	8.768
2	Sukabumi	3.576
3	Cianjur	3.293
4	Bandung	4.560
5	Garut	3.739

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (2023)

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Kabupaten Garut berada pada peringkat ke-5 sebagai Kabupaten dengan prevalensi skizofrenia tertinggi di Jawa Barat dengan total 3.739 kasus (SKI, 2023).

Adapun Kabupaten Garut yang memiliki total 67 puskesmas, berikut ini merupakan data terkait 5 besar kasus skizofrenia di beberapa Puskesmas pada Tahun 2024 :

Tabel 1. 4 Data Kejadian Skizofrenia di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut Tahun 2023

Berdasarkan data di atas, Puskesmas Limbangan menduduki peringkat pertama

No	Nama Instansi	Jumlah Kasus
1	Puskesmas Limbangan	122
2	Puskesmas Cibatu	119
3	Puskesmas Cikajang	99
4	Puskesmas Molongbong	89
5	Puskesmas Cilawu	88

dari 67 puskesmas di Kabupaten Garut dengan jumlah pasien skizofrenia sebanyak 122 orang

Berikut merupakan jumlah penderita skizofrenia dari bulan Januari sampai dengan Desember 2024 :

Tabel 1. 5 Kategori Diagnosa di Puskesmas Limbangan Tahun 2024

No	Diagnosa	Jumlah Kasus
1	Skizofrenia dengan kecemasan	41
2	Skizofrenia dengan halusinasi	29
3	Skizofrenia dengan PK	27
4	Skizofrenia dengan Waham	8
5	Jumlah	105

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Jiwa Puskesmas Limbangan Tahun 2024

Pemilihan tempat penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Limbangan berada pada peringkat pertama sebagai Puskesmas dengan pasien skizofrenia terbanyak di antara Puskesmas lain di Kabupaten Garut yaitu sebanyak 122 orang. Selain itu, fenomena kasus juga didominasi oleh skizofrenia dengan kecemasan di tahun 2024, yaitu sebanyak 41 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti memilih responden dengan diagnosis skizofrenia yang mengalami gejala kecemasan sebagai fokus penelitian. Pemilihan tema ini didasarkan pada fakta bahwa Puskesmas Limbangan, sebagai puskesmas dengan insiden skizofrenia tertinggi di antara 67 puskesmas di Kabupaten Garut, mencatat jumlah pasien skizofrenia dengan gejala kecemasan sebagai yang terbanyak, yakni 41 orang. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah signifikan yang apabila tidak segera ditangani akan memperburuk kondisi kesehatan jiwa seseorang. Kecemasan dapat berkembang dari gejala ringan menjadi gangguan yang menghambat aktivitas sehari-hari, bahkan memicu gejala tambahan seperti isolasi sosial. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai penanganan kecemasan pada pasien skizofrenia sebagai upaya untuk memberikan pelayanan demi meningkatkan kesejahteraan pasien di wilayah dengan prevalensi tinggi seperti Puskesmas Limbangan.

Dampak dari gejala kecemasan pada pasien skizofrenia dapat memunculkan perilaku yang tidak terkendali, seperti emosi berlebihan, ketakutan, dan stres yang mendorong keinginan untuk melukai diri sendiri atau orang lain. Hal inilah yang

menjadi alasan mengapa pasien skizofrenia dengan kecemasan perlu dibawa ke fasilitas kesehatan karena perlu mendapatkan bantuan, bimbingan dan pertolongan optimal dalam memenuhi kehidupannya (Putra et al., 2024).

Pasien skizofrenia dengan kecemasan dapat kita kurangi gejala atau intensitas kecemasannya dengan menggunakan terapi farmakologi atau nonfarmakologi. Pada terapi non-farmakologi, obat yang digunakan adalah golongan anti-depresan (diazepam). Namun, tidak seperti terapi farmakologi, terapi nonfarmakologi lebih aman diterapkan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi nonfarmakologi lebih merujuk pada proses fisiologis (Yuniartika et al., 2019).

Teknik-non farmakologi yang dapat diterapkan dalam menurunkan kecemasan di antaranya adalah : Relaksasi Otot Progresif, *Cognitive Behavior Therapy*, Meditasi dan *Guided Imagery*. Dari beberapa terapi tersebut, *Guided Imagery* lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan dengan Relaksasi Otot Progresif dan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Kelemahan terapi ini hanya tergantung pada kemampuan visualisasi klien yang dapat dilatih seiring berjalannya waktu, berbeda dengan relaksasi otot progresif yang memerlukan latihan berkelanjutan dan kurang efektif pada pasien skizofrenia kronis akibat motivasi rendah atau defisit kognitif..

Terapi *Guided Imagery* mampu mengalihkan perhatian dari kecemasan melalui imajinasi terbimbing yang secara langsung merelaksasi otot-otot tegang, meningkatkan pelepasan endorfin, dan menciptakan perasaan nyaman yang signifikan. *Guided Imagery* menawarkan pendekatan yang mudah diterapkan tanpa memerlukan

keterampilan kompleks. Selain itu, dibandingkan *CBT* yang menghadapi hambatan pada pasien skizofrenia akibat gangguan pola pikir dan kepercayaan terhadap terapi, *Guided Imagery* lebih efektif untuk dilakukan karena tidak bergantung pada kemampuan kognitif yang tinggi sehingga memungkinkan pasien untuk fokus pada pengalaman positif dan mencapai kontrol emosional yang lebih baik, bahkan pada mereka dengan keterbatasan imajinasi atau daya ingat.

Berdasarkan jurnal penelitian Riko Sandra, Italia dan Rika Lestari (2024) dengan judul “Efektifitas Pemberian Terapi *Guided Imagery* untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang” dimana penelitian dilakukan dengan menggunakan alat bantu kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* pada satu sampel kelompok tanpa pembanding (kelompok kontrol) dengan jumlah responden sebanyak 20 orang. Di antaranya orang dengan rentang usia 31-40 tahun sebanyak 10 orang, 21-30 sebanyak 4 orang, dan usia lebih dari 40 tahun sebanyak 6 responden. Hasil dari kuesioner menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 8 responden, kecemasan sangat berat 5 responden, kecemasan sedang 6 responden dan kecemasan ringan 1 responden. Setelah dilakukan terapi *guided imagery*, terdapat perubahan pada tingkat kecemasan, di antaranya kecemasan sedang sebanyak 8 responden, kecemasan ringan sebanyak lima responden dan tidak ada kecemasan sebanyak tujuh responden. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi *guided imagery* (Putra et al., 2024).

Berdasarkan jurnal penelitian Niri (2016) dengan judul “Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi imajinasi terbimbing (guided imagery) pada pasien skizofrenia di RS.DR Ernaldi Bahar Provinsi Sumatra Selatan” Didapatkan rata-rata skor kecemasan pasien skizofrenia sebelum dilakukan terapi imajinasi terpimpin (guided imagery) adalah 20.82 dengan standar deviasi 5.42, sesudah terapi imajinasi terpimpin (guided imagery) adalah 16,25 dengan standar deviasi 5,41, sehingga didapatkan perbedaan rata skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi guided imagery yaitu 4,56 dengan standar deviasi 2,90 Niri, 2016)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Limbangan pada 10 Desember 2024, perawat Puskesmas Limbangan memaparkan bahwa mereka belum pernah melakukan terapi mandiri dalam jenis apapun terhadap pasien dengan skizofrenia kecemasan untuk menurunkan gejalanya , termasuk *Guide Imagery*. Perawat Puskesmas Limbangan pemegang program jiwa mengatakan bahwa pemberian terapi mandiri hanya dilakukan di rumah sakit. Jadi, selama ini perawat puskesmas pemegang program hanya memberikan obat sebagai satu-satunya terapi.

Pada pasien skizofrenia dengan kecemasan, perawat akan memberikan obat amitriptyline dan diazepam untuk membantu pasien menurunkan kecemasan yang dialaminya. Amitriptyline adalah golongan obat antidepresan yang memiliki manfaat untuk mengatasi depresi, sedangkan diazepam adalah obat golongan benzodiazepine yang juga bermanfaat untuk mengatasi kecemasan serta mengurangi ketegangan pada otot.

Keberhasilan pengobatan ini bukan hanya didukung oleh kepatuhan minum obat pasien, melainkan dipengaruhi juga oleh dukungan keluarga serta lingkungan. Hal ini disebabkan karena klien yang belum stabil secara kejiwaan umumnya mengalami penurunan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Misalnya pada pasien skizofrenia dengan kecemasan, pikiran mereka dipengaruhi oleh hal-hal negatif yang belum tentu terjadi sehingga mengganggu proses berpikir dan perilaku. Oleh sebab itu, diperlukan dukungan keluarga mengenai perawatan pasien selama di rumah.

Perawat Limbangan pemegang program jiwa juga mengatakan bahwa lingkungan tempat tinggal sangat berpengaruh terhadap kondisi kejiwaan pasien. Apabila masyarakat merasa takut dan waspada, lingkup sosial pasien akan menurun secara drastis sehingga pasien akan merasa seolah-olah terisolasi dari lingkungan sosialnya. Hal ini akan menyebabkan pasien tidak memiliki motivasi dan merasa putus asa untuk kembali ke kondisi sehat jiwa.

Hal inilah yang dirasakan oleh salah satu pasien yang berobat di Puskesmas Limbangan dengan diagnosa Skizofrenia Kecemasan. Pasien mengatakan bahwa dirinya mendapat respon buruk dari orang sekitarnya ketika mereka mengetahui bahwa dirinya menderita gangguan jiwa. Pasien jadi merasa cemas setiap keluar rumah dan takut untuk bertemu dengan orang-orang yang mengenalnya sehingga lebih sering menghabiskan waktu di rumah. Pasien berkata, kecemasan yang menghampirinya datang dari persepsi negatif orang-orang. Hal ini mempengaruhi pasien dan membuat pasien ikut memiliki ketakutan berlebih terhadap masa depannya. Hal ini menyebabkan

dirinya kesulitan untuk fokus dan berpikiran positif. Saat kecemasannya datang, pasien akan meminum obat yang diberikan oleh pihak Puskesmas. Pasien mengatakan tidak mengetahui mengenai terapi relaksasi *Guided Imagery* yang dapat membantu menurunkan gejala kecemasan karena selama ini pasien hanya bergantung pada obat.

Dalam hal ini, perawat sebagai *care provider* mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan holistik untuk membantu pasien mengatasi kecemasannya. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa, perawat juga harus menjadi *health educator* yaitu sebagai pemberi edukasi mengenai pendidikan kesehatan jiwa skizofrenia, cara mencegah dan cara menanganinya baik itu kepada pasien maupun keluarga pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi penelitian yang berjudul **“Penerapan Terapi *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Kecemasan di Puskesmas Limbangan Tahun 2025.”**

1.1 Rumusan Masalah

Dalam latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : **“Bagaimana Penerapan Terapi *Guided Imagery* dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Kecemasan?”**

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi *Guided imagery* Pada Pasien Skizofrenia Dengan Kecemasan.

1.3.1 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya ilmiah ini adalah

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.
2. Mampu menegakan diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia dengan kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
3. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan menggunakan penerapan terapi *guided imagery* di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien kecemasan menggunakan penerapan terapi *guided imagery* di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan jiwa dan bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah kecemasan.

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Bagi klien dan keluarga

Dapat menerapkan terapi *guided imagery* untuk meredakan kecemasan sehingga gejala kecemasan menurun.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan perawat dapat memberikan intervensi dan pendidikan kesehatan jiwa terkait terapi *guided imagery* sebagai salah satu alternatif terapi untuk mengurangi gejala kecemasan terhadap pasien skizofrenia..

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi penulis karya tulis ilmiah yaitu untuk menambah pengetahuan dan pengalaman belajar terhadap perawatan pada pasien kecemasan dengan menggunakan terapi *Guided Imagery*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan dengan sempurna, misalnya kombinasi terapi *guided imagery* dengan terapi lain sehingga dapat menyempurnakan terapi ini.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan referensi ilmu dalam perpustakaan institusi pendidikan tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan kecemasan menggunakan terapi *guided imager*

