

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan mental adalah keadaan yang memungkinkan perkembangan intelektual, fisik, dan emosional secara menyeluruh dari individu, yang berjalan beriringan dengan keadaan yang dialami orang lain (Nur et al., 2021). Seiring dengan peningkatan kompleksitas kehidupan modern, kasus gangguan jiwa terus menunjukkan tren peningkatan, yang dipengaruhi oleh pola perilaku atau kondisi psikologis individu yang menyebabkan stres, disfungsi, dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2016). Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan kumpulan gejala yang berkaitan dengan distress dan kesengsaraan dan dapat mengakibatkan terancamnya keutuhan individu itu sendiri (Suryenti, 2017). Gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung namun dapat menyebabkan penurunan proses perkembangan baik secara individu maupun kelompok karena orang dengan gangguan jiwa tidak lagi produktif dan tidak efisien (Widiyanto & Rizki, 2016).

World Health Organization (2022) melaporkan bahwa kejadian *Skizofrenia* di seluruh dunia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang, dengan proporsi 1 dari 222 orang di antara orang dewasa yang menderita *Skizofrenia*. Di Indonesia, data Riskesdas (2018) menunjukkan peningkatan signifikan prevalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita gangguan jiwa *Skizofrenia* dari 1,7 permil menjadi 7 permil pada tahun 2018. Khusus di Provinsi Jawa Barat, sebagai salah satu provinsi terpadat di Indonesia,

prevalensi gangguan jiwa berat tercatat sebesar 5,9 per mil, sedikit di bawah rata-rata nasional (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

*Skizofrenia* merupakan gangguan mental yang menyebabkan seseorang menjadi disfungsional secara fisiologis untuk dirinya sendiri maupun interaksi secara sosial (Naafi et al., 2016). Faktor penyebab *Skizofrenia* sendiri dapat disebabkan oleh faktor umur, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, konflik keluarga, status ekonomi, faktor genetik atau keturunan (Zahnia & Sumekar, 2016). Secara general gejala *Skizofrenia* dibagi dalam 2 yaitu gejala positif atau nyata meliputi halusinasi, waham, ekopraksia, perseverasi, asosiasi longgar, gagasan rujukan. Gejala negatif atau samar yaitu apatis, alogia, afek datar, afek tumpul (Videbeck,2020). Penderita *Skizofrenia* cenderung menunjukkan gejala psikotik seperti waham, yang ditandai dengan perasaan megalomania, dan halusinasi yang ditandai dengan mendengar suara yang tidak didengar oleh orang lain (Trevisan et al., 2020). Menurut Victoryna et al. (2020), lebih dari 60% penderita *Skizofrenia* sering mengalami kekambuhan waham atau memiliki waham yang menetap dengan intensitas waham yang lebih berat dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya. Prevalensi gangguan waham mencapai 24-30 kasus dari 100.000 orang (Ariawan et al., 2014).

Waham merupakan keyakinan yang salah secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan realita normal (Mirza et al., 2015). Health Information Western Australians (2023) mendefinisikan waham sebagai keyakinan yang tidak didasarkan pada kenyataan dan tidak dimiliki oleh orang lain dalam budaya atau agama orang

tersebut. Iyus & Sutini (2016) mengategorikan waham menjadi beberapa tipe, meliputi waham kebesaran, waham curiga, waham agama, waham somatik, dan waham nihilistik. Penelitian terbaru oleh Raune et al. (2020) menekankan pentingnya memahami konten spesifik dari waham untuk merancang intervensi yang lebih efektif dan personal.

Faktor risiko terjadinya waham meliputi genetik atau riwayat keluarga dengan positif gangguan mental, lingkungan, kejadian trauma masa kecil dan masa lalu, serta keyakinan dan kebudayaan (Fariba & Fawzy, 2022; Joseph & Siddiqui, 2022). Gangguan proses pikir waham, jika tidak ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan berbagai komplikasi termasuk depresi, kekerasan, masalah hukum, dan isolasi sosial (Joseph & Siddiqui, 2022). Penanganan waham memerlukan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis, terutama dengan penggunaan antipsikotik generasi kedua, telah menunjukkan efektivitas dalam mereduksi intensitas gejala waham. Wijaya dan Marchira (2024) menekankan pentingnya pemilihan obat yang tepat dan pemantauan efek samping untuk mengoptimalkan hasil terapi. Di sisi lain, intervensi non-farmakologis memainkan peran krusial dalam manajemen waham jangka panjang. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) telah terbukti efektif dalam membantu pasien mengenali dan menantang pikiran waham mereka (Pratiwi et al., 2018).

Dalam beberapa penelitian dijelaskan bahwa orientasi realita dapat meningkatkan fungsi perilaku. Pasien perlu dikembalikan pada realita bahwa hal-hal yang dikemukakan tidak berdasarkan fakta dan belum dapat diterima

orang lain dengan tidak mendukung ataupun membantah waham. Tidak jarang dalam proses ini pasien mendapatkan konfrontasi dari lingkungan terkait pemikiran dan keyakinannya yang tidak realistik. Hal tersebut akan memicu agresifitas pasien waham. Reaksi agresif ini merupakan efek dari besarnya intensitas waham yang dialami pasien. Salah satu cara untuk mengontrol perilaku agresif dari pasien waham yaitu dengan memberi asuhan keperawatan jiwa (Kelialat, 2019). Pemberian intervensi keperawatan jiwa pada pasien dengan waham berfokus pada orientasi realita, menstabilkan proses pikir, dan keamanan (Townsend, 2022).

Strategi Pelaksanaan Generalis memainkan peran vital dalam penanganan pasien, khususnya melalui implementasi SP1-3P yang mencakup tiga komponen utama: melatih orientasi realita diri terhadap waham, mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi, serta meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya kepatuhan dalam penggunaan obat. Efektivitas pendekatan ini diperkuat oleh temuan tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Barnicot dan rekan-rekannya, yang mengungkapkan bahwa intervensi psikologis, terutama terapi Generalis, tidak hanya berhasil menurunkan intensitas waham secara signifikan tetapi juga meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien. Lebih jauh lagi, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi Generalis menunjukkan tingkat pemahaman dan penerimaan yang lebih baik terhadap kondisi mereka dibandingkan dengan pasien yang hanya mengandalkan terapi farmakologis (Barnicot et al., 2020).

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, khususnya Ruang Merak, merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menangani banyak kasus *Skizofrenia*. Dengan tingginya prevalensi *Skizofrenia* di Jawa Barat dan ketersediaan fasilitas serta tenaga kesehatan yang memadai, rumah sakit ini menjadi lokasi yang tepat untuk menerapkan dan mengevaluasi efektivitas Terapi Generalis pada pasien dengan gangguan proses pikir waham (Siswanto et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan dengan diagnosa medis *Skizofrenia* pada Tn. S dengan masalah gangguan proses pikir waham menggunakan terapi strategi pelaksanaan generalis di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang efektivitas Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis dalam menangani pasien dengan waham, serta memberikan kontribusi pada pengembangan intervensi keperawatan jiwa yang lebih efektif dan holistik.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana analisis asuhan keperawatan dengan diagnosa medis *Skizofrenia* pada Tn. S dengan masalah gangguan proses pikir waham menggunakan terapi strategi pelaksanaan generalis di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui dan memperoleh pengalaman secara langsung dalam melakukan analisis asuhan keperawatan dengan gangguan proses pikir waham menggunakan Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengkajian gangguan proses pikir waham pada Tn. S di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
2. Menganalisis hasil diagnosa keperawatan terkait gangguan proses pikir waham pada Tn. S di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
3. Menganalisis hasil intervensi gangguan proses pikir waham pada Tn. S dengan menggunakan intervensi Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
4. Menganalisis hasil implementasi terapi generalis pada Tn. S dengan gangguan proses pikir waham di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
5. Menganalisis hasil evaluasi gangguan proses pikir waham pada Tn. S setelah dilakukan intervensi Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritik**

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan terhadap ilmu keperawatan jiwa mengenai penerapan Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis di ruang merak rumah sakit jiwa provinsi jawa barat

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

#### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sumber informasi dan bahan pengetahuan tambahan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis pada pasien dengan gangguan proses pikir waham

#### **2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat**

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalitas pada pasien dengan gangguan proses pikir waham

#### **3. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana**

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan khususnya Terapi Strategi Pelaksanaan Generalis pada pasien dengan gangguan proses pikir waham