

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan kemajuan kehidupan masyarakat. Hampir 400 juta penduduk dunia menderita masalah gangguan jiwa, diantaranya *skizofrenia* yang merupakan gangguan jiwa berat atau kronis, saat ini diperkirakan 26 juta orang di dunia akan mengalami *skizofrenia*, mengatakan lebih dari 90% klien dengan *skizofrenia* mengalami halusinasi. Halusinasi yang sering terjadi adalah halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman dan pengecapan (Fitri, N. Y., 2019). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang dapat menyebabkan penderitanya mengalami halusinasi, pikiran kacau serta perubahan perilaku. Halusinasi pada gejala skizofrenia tersebut merupakan persepsi sensorik palsu atau pengalaman persepsi yang sebenarnya tidak pernah ada (Fatimah, Aty Nurillawaty, Yusrini, 2021).

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2019 menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa di dunia yaitu 135 juta orang mengalami halusinasi. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia tercatat 277.000 juta orang yang mengalami gangguan jiwa (Sumarsih, T., dkk, 2022). Penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa sebesar 2-3% jiwa, yaitu sekitar 1 sampai 1,5 juta jiwa diantaranya mengalami halusinasi (Aritonang, 2021). Secara nasional terdapat 7% per 1000 penduduk di Indonesia diantaranya menderita skizofrenia, prevalensi skizofrenia yaitu sebanyak 7% per 1000 penduduk yang menderita gangguan halusinasi (Riskesdas, 2018). Di rumah sakit jiwa Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh penderita gangguan jiwa adalah gangguan halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan (Linggi, E. B 2018).

Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respons neurobiologis maladaptif. Halusinasi biasanya muncul pada klien gangguan jiwa yang diakibatkan dengan terjadinya perubahan orientasi realita, klien merasakan stimulasi yang sebetulnya tidak ada. Halusinasi merupakan gejala dari *early psychosis*, dimana berdampak pada rapuhnya kepribadian pada penderita sehingga terjadi gangguan konsep diri dan menarik diri dari lingkungan sosial yang lambat laun membuat penderita menjadi asik dengan hayalan dan menyebabkan timbulnya

halusinasi (Ervina, 2018). Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi: merasa sensasi palsu berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penghidu (Kamariyah & Yuliana, 2021). Klien dengan halusinasi mendapatkan respon tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang berbicara. Orang dengan gangguan kejiwaannya memiliki kecenderungan menjadi penyendiri/mengisolasi diri dari dunia luar. Mereka kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. Banyak dari mereka merasa mendengar suara/bisikan yang bisa mempengaruhi mereka menjadi pemarah, melakukan kekerasan dan bahkan bisa melakukan bunuh diri. Gambaran-gambaran yang dihasilkan para klien adalah representasi dari memori, perasaan dan imajinasi para klien yang biasanya mereka sulit untuk ungkapkan dengan bahasa verbal (Firmawati, 2023). Halusinasi pada klien harus segera ditangani karena jika tidak segera ditangani dengan tepat halusinasi akan memburuk dan dapat menimbulkan risiko terhadap keamanan diri klien, orang lain dan juga lingkungan sekitar klien (Fekaristi et al., 2021). Menurut World Health Organization prevalensi global gangguan mental emosional pada lansia di dapatkan hasil 15% (WHO, 2017). Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional (GME) lansia mencapai sekitar 83 juta lansia (9,8%) dari jumlah penduduk Indonesia. Berdasarkan data tersebut menunjukkan tingginya angka gangguan jiwa yang dialami oleh lansia.

Lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang telah berusia diatas 60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri. Lansia mengalami kemunduran baik secara biologis, fisik, psikologis dan sosial oleh karena itu dibutuhkan adanya motivasi dan kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi perubahan di lansia secara bijak. Perubahan-perubahan yang akibat dari degeneratif pada lansia akan berdampak pada kesehatan usia lanjut, oleh karena itu kesehatan pada lanjut usia penting di perhatikan dan di tingkatkan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lanjut usia (Fitiryanti, L, dkk, 2021). Lansia menurut WHO adalah orang yang berusia 60-74 tahun, berdasarkan data dari The National Populations Division pada tahun 2025 jumlah populasi lanjut usia didunia diperkirakan sebesar 1,2 milyar dan sebanyak 840 juta terdapat di negara berkembang (Muhith, A., 2016). Badan kesehatan dunia WHO menyatakan bahwa penduduk

lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 28,8 juta orang yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar didunia (Risksedas, 2018).

Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Margaguna memiliki kapasitas 287 orang Warga Binaan Sosial (WBS) serta Sasana Tresna Werdha (STW) Budi Mulia 3 Centex yang beralamatkan di Jalan. Centex Raya Rt/Rw. 001/03 No. 1, Kelurahan Ciracas, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur dengan kapasitas 37 orang Warga Binaan Sosial (WBS) dan Sasana Tresna Werdha (STW) Budi Mulia 3, Dukuh 5 yang beralamatkan di Jalan. Dukuh 5 Rt/Rw. 009/03 Kelurahan Dukuh, Kecamatan Keramatjati, Jakarta Timur dengan kapasitas 32 orang Warga Binaan Sosial (WBS). Total kapasitasnya adalah 356 orang Warga Binaan Sosial (WBS). Prevalensi lansia yang menderita halusinasi di PSTW Budi Mulia 3 Margaguna sebanyak 82 WBS (23,03%). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi halusinasi yang terjadi pada lansia di panti cukup besar dan memerlukan perhatian khusus.

Terapi yang dapat diterapkan untuk menangani klien halusinasi dengan Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi, dimana TAK merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada kelompok klien dengan halusinasi. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Kegiatan yang dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan 4 Strategi Pelaksanaan (SP), yaitu SP 1: membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi tentang halusinasi, dan mengajarkan cara menghardik. SP 2: mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap. SP 3: mengendalikan halusinasi dengan meakukan kegiatan (kegiatan yang disukai/biasa dilakukan klien). SP 4: memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur (Aritonang, 2021). Dalam penerapan strategi pelaksanaan secara rutin dan juga dengan terapi okupasi. Terapi okupasi pada aktivitas harian dapat dikombinasi dengan terapi inovasi hortikultura. Dimana terapi hortikultura merupakan terapi okupasi yang memiliki manfaat untuk membantu seseorang dalam melakukan kegiatan sehingga dapat mengalihkan halusinasi (Sumarsih, dkk., 2022).

Klien dengan halusinasi membutuhkan dukungan keluarga yang mampu memberikan perawatan secara optimal. Tetapi keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban yang tidak ringan dalam memberikan perawatan di rumah. Dengan kehadiran perawatan homecare diharapkan mampu mengurangi beban keluarga dalam merawat klien dengan

halusinasi di rumah. Dimana dalam perawatan homecare terdapat beragam penanganan yang ditawarkan kepada keluarga untuk merawat klien halusinasi diantaranya seperti menghardik, melakukan aktivitas, melakukan bercakap-cakap, mengkonsumsi obat secara teratur, terapi musik dan terapi hortikultura.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Subagyo, W. (2022) dengan judul “Peningkatan Kemampuan Keterampilan Sosial Klien Gangguan Jiwa Di Masyarakat Dengan Terapi Hortikultura” didapatkan hasil terdapat perbedaan signifikan stok keterampilan sosial klien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kejobong sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura. Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor keterampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol.

Penelitian yang dilakukan oleh He, H. (2020) dengan judul “Edible Horticultural Therapy For The Rehabilitation of Long-Term Hospitalized Female Schizophrenic Patients” memiliki hasil yang serupa dimana Edible Horticultural Therapy (EHT) dapat memperbaiki gejala klinis pada klien rawat inap jangka panjang dengan skizofrenia, selain itu, terapi ini juga dapat meningkatkan pemulihan fungsi sosial, dan secara positif mempengaruhi kepuasan hidup. Hasil yang didapatkan, bahwa terapi hortikultura sebagai terapi non obat memiliki efek positif pada klien dengan skizofrenia.

Bedasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan diatas dengan mempertimbangkan hasil survey dan observasi yang telah dilakukan, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang **“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HALUSINASI DENGAN INTERVENSI TERAPI HORTIKULTURA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI MULIA 3 MARGAGUNA JAKARTA SELATAN”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena pada latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penelitian ini dapat dirumuskan: apakah ada pengaruh terapi hortikultura pada klien dalam mengontrol halusinasi?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu menganalisis pengaruh terapi hortikultura terhadap halusinasi pada klien di Ruang Cempaka Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny. S di Ruang Cempaka PSTW Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. S di Ruang Cempaka PSTW Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada Ny. S di Ruang Cempaka PSTW Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.
- d. Penulis mampu menganalisis pengaruh terapi hortikultura dalam mengontrol halusinasi pada Ny. S di Ruang Cempaka PSTW Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.
- e. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai rencana keperawatan berdasarkan prioritas masalah dan berbasis *Evidence Based Practice* (EBP) untuk terapi hortikultura pada Ny. S di Ruang Cempaka PSTW Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.
- f. Penulis mampu melakukan evaluasi untuk mengukur keberhasilan Tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny. S di Ruang Cempaka PSTW Budi Mulia 3 Margaguna, Jakarta Selatan.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Dengan Intervensi Terapi Hortikultura Di Panti Sosial Trhesna Werdha Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan” ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca. Adapun manfaatnya sebagai berikut :

#### a. Untuk Praktik

Dalam studi kasus ini, pembaca dapat memahami masalah tentang cara mengontrol halusinasi pada klien dengan menerapkan terapi hortikultura.

b. Untuk Akademis

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam membuat perencanaan kebijakan dan evaluasi dalam menerapkan terapi hortikultura pada klien halusinasi.

c. Untuk Penulis selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk penelitian yang lebih lanjut mengenai analisis asuhan keperawatan pada klien halusinasi dengan intervensi terapi hortikultura.