

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut World health organization (WHO) 2018 merupakan seseorang merasakan dalam keadaan sehat dan merasakan kebahagiaan lalu mampu menghadapi tantangan hidup, serta bisa bersikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, dan menerima orang lain sebagai mana mestinya Yanti et al., (2020). Maka dari itu kesehatan jiwa merupakan seseorang mengalami kondisi berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuannya sendiri, dalam mengatasi tekanan pada dirinya, dan dapat melakukan pekerjaan yang produktif, serta senantiasa berkumpul dan ikut serta dalam kegiatan di lingkungannya, namun jikalau kondisi perkembangan dirinya tidak sesuai, maka orang tersebut disebut terdapat gangguan jiwa. (UU No.18 tahun 2014).

Gangguan jiwa menurut WHO diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia, (25%) penduduk akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Dari hasil riset tahun 2013 kesehatan dasar, riset rata-rata nasional yang sering mengalami gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas yaitu 6%, angka ini setara dengan 14.000.000 penduduk. Sedangkan gangguan jiwa berat, rata rata sebesar 0,17% atau setara dengan 400.000 penduduk. Jumlah penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia saat ini mencapai 236 juta

orang, dari jumlah tersebut 6% mengalami gangguan jiwa ringan, 0,17% mengalami gangguan jiwa berat dan 14,3% diantaranya mengalami pasung, kebanyakan yang mengalami ODGJ yaitu berusia 15-24 tahun. Peningkatan orang dengan gangguan jiwa yang tersedia saat ini diakibatkan karena adanya ketidakmampuan seseorang untuk menangani masalah kesehatan jiwanya dan kemudian akan muncul gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita (Risikesdas 2013). Prevalensi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ringan di Jawa Barat pada tahun 2013 tercatat sebanyak 4,324.221 orang (9,3%), sedangkan ODGJ berat sebanyak 74.395 orang (1,6 per mil). Kemudian pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan permasalahan ODGJ berat sebanyak 5,0 per mil, sedangkan di wilayah puskesmas cikoneng sendiri terdapat 84 orang dengan gangguan jiwa (Risikesdas, 2018 mengutip dari Andri et al., 2019).

Diantara permasalahan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) salah satunya yaitu skizofrenia. Skizofrenia adalah kondisi psikotik yang mempengaruhi ke area fungsi seseorang termasuk berpikir, dan berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh Pardede, (2019) mengutip dari Sianturi, (2020). Perubahan dapat terjadi pada gejala skizofrenia, terdapat bagaimana hubungan pasien kepada diri sendiri dan lingkungan, gejala skizofrenia akan semakin membaik atau semakin memburuk dalam kurun waktu tertentu Pardede, Keliat & Wardani, (2020), dikutip dari Sianturi,

2020). Halusinasi merupakan gejala yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia yaitu sekitar 70% Setyo, (2008) dikutip Support et al., (2018).

Halusinasi adalah keadaan masalah berespon terhadap stimulus. Halusinasi merupakan keadaan individu mengalami perubahan pola dan jumlah stimulasi secara internal dan eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, dan distori. Pardede, dkk, (2015) dikutip dari Sianturi, (2020). Halusinasi merupakan gangguan perspsi sensori yang ditandai dengan tanda gejala tertawa atau terseyum sendiri, Gerakan mengikuti halusinasi, kurang konsentrasi, kurang berinteraksi dengan lingkungan, dan bersikap seperti mendengarkan sesuatu (Stuart, Kliat & Pasaribu, 2016 dikutip dari Larasaty & Hargiana, 2019). Penatalaksanaan yang sering dilakukan untuk mentasi halusinasi salah satunya dengan menggunakan menghardik (Pratiwi & Setiawan, 2018). Menurut Yosep dan Sutini (2014) menghardik merupakan salah satu teknik untuk mengendalikan halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang timbul, klien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang timbul atau memperdulikan halusinasinya. Bisa dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Direja (2017) dikutip dari (Seminar et al., 2021a) hasil pengkajian didapatkan tanda dan gejala dari kedua pasien sebelum dilakukan terapi menghardik yaitu responden 1 sebanyak 19 tanda gejala dan responden 2 sebanyak 15 tanda gejala, namun setelah diberikan terapi menghardik pada responden 1 sebanyak 10 tanda dan gejala, hasil penerapan terapi menghardik pada gangguan persepsi sensori halusinasi

terdapat penurunan tanda dan gejala. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Setiawan, (2018) didapatkan bahwa efektifitas setelah dilakukan Latihan menghardik halusinasi yang dilakukan pada 2 pasien ditunjukkan dengan adanya penurunan tanda gejala yang terdapat pada klien Sdr.Sa yaitu 87% sedangkan pada pasien Sdr.So yaitu 67%. Selain Menghardik, penatalaksanaan pada pasien halusinasi. Bercakap-cakap menurut (Abdimas,2021) terapi bercakap-cakap merupakan salah satu bentuk implementasi yang efektif dalam membantu penderita dalam mengatasi halusinasi yang mengusik kehidupannya. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Abdimas, 2021) mengenai penerapan intervensi bercakap-cakap terhadap 6 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) persepsi sensori pendengaran, bahwa 6 orang tersebut sering mendengar suara atau bunyi yang mengajaknya berkomunikasi, dan didapatkan hasil dari penelitian tersebut yaitu terjadi penurunan tanda gejala halusinasi.halusinasi dapat dicegah dengan cara mengajarkan pasien melaksanakan bercakap-cakap untuk mengalihkan konsentrasi klien dari halusinasi(Donner & Wiklund gustin, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fresia, Rochmawati dan Arief (2015), penelitian ini menggunakan Quasy eksperimen menunjukkan perbedaan kemampuan, yang dilakukan kemampuan mengontrol halusinasi *post test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, menggunakan uji *man whitney* dengan nilai $p=0.000$ (p kurang dari 0.05) maka dari itu setelah diberikan intervensi bercakap-cakap dengan orang lain terdapat perubahan kemampuan (Larasaty & Hargiana,

2019). Berdasarkan penelitian oleh (Fresa et al., 2015) yaitu dilakukannya intervensi bercakap-cakap terhadap penderita halusinasi yang ditujukan pada 27 responden dengan hasil terjadi perubahan dalam pengontrolan halusinasi dengan teknik bercakap-cakap. Sebelum dilakukan intervensi didapatkan data bahwa 27 orang tersebut berkemampuan kurang dalam pengontrolan halusinasi, namun setelah diberikan intervensi didapatkan hasil 18 responden berkemampuan cukup dan 9 responden berkemampuan baik dalam mengatasi halusinasi.

Berdasarkan uraian fenomena di atas, saya selaku penulis merasa tertarik untuk mengetahui penerapan intervensi menghardik dan bercakap-cakap dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Standar Pelaksanaan Menghardik Dan Bercakap-Cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang uraian di atas, maka rumusan masalah dari karya tulis ini adalah “Bagaimana Penerapan Standar Pelaksanaan Menghardik Dan Bercakap-Cakap Pada Pasien Gangguan Sensori: Halusinasi Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan standar pelaksanaan menghardik dan bercakap-cakap terhadap penurunan gangguan persepsi sensori : halusinasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengambarkan karakteristik pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.
- b. Menggambarkan penerapan strategi pelaksanaan menghardik dan bercakap-cakap.
- c. Mengatahui gambaran tanda dan gejala sebelum dilakukan terapi menghardik dan bercakap-cakap pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.
- d. Mengatahui penurunan tanda dan gejala setelah dilakukan terapi menghardik dan bercakap-cakap pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman pembelajaran dalam membuat karya tulis ilmiah, menambahkan wawasan ilmu keperawatan jiwa dalam merawat klien dengan gangguan persepsi sensori.

2. Bagi Instansi

Hasil dari karya tulis ilmiah diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi dalam upaya pelayanan keperawatan jiwa.

3. Bagi Keluarga

Meningkatan keterampilan dalam merawat anggota keluarga serta diharapkan klien beserta keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang cara perawatan yang benar terhadap penderita gangguan persepsi sensori halusinasi.

