

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Manusia yang sehat terlahir dari jiwa yang sehat, sehat semata-mata tidak hanya mencakup fisik, namun di dalamnya juga terdapat sehat jiwa. Kesehatan fisik dapat dilihat secara nyata dan dapat dicapai dengan relatif mudah dengan menjaga pola hidup yang sehat dan seimbang, lain halnya dengan sehat jiwa. Kesehatan jiwa merupakan kesehatan yang tidak dapat dilihat secara langsung melainkan hanya individu sendiri yang dapat merasakannya.

Kesehatan jiwa adalah keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial sehingga dapat melakukan kewajibannya, berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan peran mereka sebagai individu dan dalam berhubungan dalam masyarakat (Stuart, 2016). Kesehatan jiwa adalah keadaan di mana pikiran dalam kondisi tenang dan tenteram yang memungkinkan untuk seseorang menikmati kehidupan sehari-hari dan menghormati orang-orang di sekitar kita. Orang yang sehat jiwa dapat menggunakan seluruh kecakapan atau potensinya untuk menghadapi tantangan hidup dan membentuk hubungan yang positif dengan orang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa merupakan bagian terpenting yang terdapat di dalam diri individu, dikatakan sehat jiwa dimana individu mampu memenuhi tugas dan tanggung jawabnya serta dapat melewati tantangan dalam hidupnya, puas akan dirinya sendiri dan sukses dalam kehidupan sosialnya tanpa ada rasa beban dan tekanan dalam diri seseorang, sebaliknya seseorang yang tidak mampu menopang

beban dan tekanan yang ada di dalam dirinya, akan merasakan gejolak negatif sehingga dapat mengganggu kejiwaan seseorang.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa gangguan jiwa sebagai gangguan klinis terkait fungsi kognisi, regulasi emosi, atau tingkah laku seseorang. Sedangkan menurut Primananda, gangguan jiwa adalah kondisi kesehatan yang dapat menguasai suasana hati, perilaku, pandangan, perasaan, atau kombinasi diantaranya. Pasien gangguan jiwa banyak mengalami distorsi kognitif yang mengarah ke gangguan perilaku hal ini disebabkan oleh kesalahan logika dari individu. Anggraini menyatakan seseorang tidak dapat menghadapi tantangan hidup, tidak mampu menerima orang lain, dan juga tidak memiliki sikap positif dengan dirinya maupun orang lain, hal tersebut berpeluang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa.

Departemen Kesehatan Mental dalam World Health Organization (WHO) bertanggung jawab dalam mencapai derajat kesehatan tertinggi bagi semua orang agar supaya tercapainya jiwa individu yang berkualitas karena WHO menyadari bahwa jumlah kasus orang dengan gangguan jiwa sangat banyak. Tindakan pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa, perawatan keluarga yang maksimal, serta peranan aktif sumber daya masyarakat merupakan penanganan yang dibentuk oleh WHO untuk menekan masalah gangguan kejiwaan secara global.

Indonesia turut berupaya dalam penanganan permasalahan kejiwaan secara nasional yang mengacu kepada Undang-undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, pendekatannya melalui promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Di dalam Perda Provinsi Jawa Barat No. 5 Tahun 2018 tentang

penyelenggaraan kesehatan jiwa menyatakan pemerintah daerah memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi ODMK (Orang Dengan Masalah Kejiwaan) dan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Sedangkan Perda Kabupaten Cirebon No. 7 Tahun 2016 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan, adanya upaya pengembangan pelayanan untuk kesehatan jiwa melalui puskesmas, panti atau yayasan yang telah bekerjasama dengan pemerintah daerah, serta rumah sakit yang khusus melayani penderita kesehatan jiwa.

Kasus gangguan jiwa berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization), pada tahun 2016 terdapat 21 juta orang mengalami skizofrenia. Data di atas menggambarkan kasus gangguan jiwa menyumbang angka yang cukup tinggi dalam masalah kesehatan jiwa di dunia. Indonesia sendiri mengalami peningkatan pada jumlah penderita gangguan jiwa sekitar 1-2% setiap tahunnya. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 wilayah Provinsi Jawa Barat pasien skizofrenia berjumlah 22.489 orang, khususnya untuk Kabupaten Cirebon penderita skizofrenia 1.022 orang atau kurang lebih 4,5% dari total penderita skizofrenia di Provinsi Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Gangguan jiwa skizofrenia membuat seseorang terganggu fungsi dan produktivitasnya dan ini juga dapat mengganggu keluarga dan masyarakat sehingga perlu perhatian dan penanganan khusus.

Skizofrenia adalah gangguan realita dimana mempengaruhi cara berpikir, merasakan dan bertindak seseorang. Gejala dominan yang terjadi pada penderita skizofrenia adalah halusinasi. Penderita gangguan jiwa menjadi perhatian khusus bagi Pemda Kabupaten Cirebon untuk mengendalikan dan menekan terjadinya

peningkatan jumlah penderita dimasa yang akan datang. Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2019 khususnya di Daerah Kabupaten Cirebon, untuk kasus orang dengan gangguan jiwa yang mendapatkan pelayanan kesehatan sejumlah 2.959 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon bahwa pada tahun 2020-2022 jumlah pasien yang didapati sebanyak 836 orang. Berikut masalah keperawatan jiwa yang di kelompokkan sebagai berikut :

**Tabel 1.1**

Data Pasien Panti Gramesia Kabupaten Cirebon Tahun 2020-2022			
No.	Masalah Keperawatan Jiwa	Jumlah Pasien	Presentase (%)
1.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	233 Pasien	28%
2.	Isolasi Sosial	185 Pasien	22%
3.	Resiko Perilaku Kekerasan	177 Pasien	21%
4.	Harga Diri Rendah	129 Pasien	15%
5.	Defisit Perawatan Diri	102 Pasien	12%
6.	Waham	6 Pasien	1%
7.	Resiko Bunuh Diri	4 Pasien	1%
	Jumlah	836 Pasien	100%

Sumber : Rekam Medik Panti Gramesia Kabupaten Cirebon tahun 2020-2022

Data tahun 2023 dengan total pasien 16 orang dengan rincian masalah keperawatan jiwa gangguan persepsi sensoris : halusinasi 8 pasien, harga diri rendah 4 pasien, defisit perawatan diri 2 pasien, resiko perilaku kekerasan 1 pasien, dan isolasi sosial 1 pasien. Pada data terbaru tahun 2023 menunjukkan bahwa gejala yang paling dominan pada penderita skizofrenia adalah gangguan persepsi sensoris

: halusinasi. Halusinasi menduduki peringkat pertama yang menjadi masalah keperawatan utama dengan pasien sebanyak 8 orang.

Salah satu strategi yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi yaitu teknik bercakap-cakap harus dikuasai agar pasien tetap mampu memilah rangsangan yang nyata dan yang hanya khayalan saja. Teknik ini merupakan cara yang efisien dalam mengontrol halusinasi yang mengganggu kegiatannya (Reliani, 2015) (Stuart, 2019 dalam Kusumawaty et al., 2021). Terjadinya pengurangan kemunculan halusinasi dapat dilawan dengan mendorong pasien melakukan percakapan (Donner & Gustin, 2021). Pengalihan perhatian akan berjalan seiringan pasien berbincang dengan orang lain (Sustrami et al., 2018) (Stuart, 2019 dalam Kusumawaty et al., 2021).

Halusinasi merupakan hal serius perlu penanganan yang tepat bersamaan dengan pengetahuan, keterampilan serta kesabaran dan keuletan yang dimiliki seorang perawat menjadi bekal dalam merawat klien halusinasi sehingga mampu mengurangi resiko terjadinya hal-hal yang dapat melukai diri klien, orang lain, serta lingkungan sekitar.

Melihat Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2019 kesehatan jiwa menjadi salah satu penyumbang angka kematian dimana seseorang terjadi karena seseorang mengalami tekanan pada hidupnya. Situasi ini menjadi perhatian dari pemerintah secara global dan nasional.

Perawat sebagai tenaga profesional mempunyai kewajiban melakukan asuhan keperawatan sesuai kompetensi dan kapasitasnya secara mandiri atau kolaborasi dengan anggota kesehatan lainnya (Depkes, 2006 dalam Keliat et al., 2019).

Merujuk pada penelitian Ira Kusumawaty, menyatakan bahwa penerapan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran mengalami peningkatan presentase kemampuan pasien dalam bercakap-cakap menjadi usaha untuk mengontrol halusinasi. Secara tidak sadar, perhatian pasien tidak lagi tertuju pada halusinasi melainkan pasien mengarahkan perhatiannya ke percakapan. Selain itu latihan percakapan memberikan peluang pasien untuk bersosialisasi dan membangun rasa percaya dirinya (Ibrahim & Devesh, 2019).

Berdasarkan permasalahan diatas maka diperlukan adanya optimalisasi pemberian strategi pelaksana sehingga pasien dengan masalah halusinasi khususnya halusinasi pendengaran mampu mengontrol halusinasinya dengan baik. Dengan demikian, permasalahan halusinasi pendengaran penulis jadikan Karya Tulis Ilmiah “ASUHAN KEPERAWATAN JIWA NY. E DAN NY. D PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PELAKSANAAN TEKNIK BERCAKAP-CAKAP DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan pada latar belakang maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah yaitu “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa Ny. E dan Ny. D Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Pelaksanaan Teknik Bercakap-cakap Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon ?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan jiwa pasien halusinasi pendengaran dengan pelaksanaan teknik bercakap-cakap di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

1.3.2.1 Menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pasien halusinasi pendengaran dengan teknik bercakap-cakap.

1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran.

1.3.2.3 Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan terapi bercakap-cakap.

1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan terapi bercakap-cakap.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan jiwa pasien halusinasi pendengaran dan mampu menggambarkan strategi pelaksanaan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### 1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan bahan bacaan dan menambah pengetahuan mengenai penerapan strategi pelaksanaan pasien halusinasi pendengaran.

### 1.4.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai contoh serta masukkan bagi panti terkait tentang strategi pelaksanaan pasien halusinasi pendengaran.

### 1.4.2.3 Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam menambah wawasan dan sumber pengetahuan dalam pelaksanaan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran.

### 1.4.2.4 Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat melakukan teknik bercakap-cakap dalam mengatasi masalahnya serta memberikan semangat pada pasien untuk tetap menerapkan teknik yang telah diajarkan.