

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pemerintah telah mengatur tentang penanganan masalah kesehatan jiwa yang tertuang dalam Undang -undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pasal 1 ayat 5 yang menerangkan upaya kesehatan jiwa bertujuan guna mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2014).

Peraturan daerah provinsi Jawa Barat No.5 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, salah satu pasal nya yakni pada pasal 4 bagian a menyebutkan dimana Peraturan Daerah ini bertujuan untuk memastikan setiap orang memiliki derajat kesehatan yang tinggi sehingga dapat hidup produktif, berkualitas, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa (Biro Hukum dan HAM SETDA Provinsi Jawa Barat, 2018).

Peraturan daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada pasal 56 menerangkan bahwa pelayanan kesehatan swasta harus menjamin mutu dari pelayanan standar dan harus memberikan kesempatan yang sama pada setiap orang untuk mendapatkan pelayanan. Pelayanan kesehatan swasta yang dimaksud dijelaskan pada pasal 57

yang menerangkan bahwa pelayanan kesehatan swasta dapat diselenggarakan oleh Badan hukum dan / perorangan (Sekretariat Daerah Kabupaten Cirebon, 2016). Aturan-aturan tersebut yang menjadi dasar dalam penanganan dan penyelenggaraan kesehatan jiwa di Indonesia, dimana dimaksudkan dengan di buatnya undang – undang tersebut dapat mengatasi terkait penanganan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Aturan-aturan di atas, pada kenyataannya berbanding terbalik dengan fakta bahwa masih ditemukan banyak kasus mengenai kesehatan jiwa. Data Riskesdas 2018 oleh Balitbang Kementerian Kesehatan mengungkap jumlah ODGJ diperkirakan sekitar 450.000 ODGJ berat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). ODGJ di Jawa Barat berdasarkan data tahun 2020, berjumlah 47.493 orang (Diskominfo Jabar, 2020). Profil kesehatan Kabupaten Cirebon yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon menyatakan bahwa sasaran estimasi ODGJ pada tahun 2021 di Kabupaten Cirebon berdasarkan data adalah 3.216 jiwa dan sebanyak 1.609 (50,03%) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon, 2022). Data studi pendahuluan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada tahun 2022 terdapat 836 orang pasien dalam rentang waktu (2020-2022) dengan diagnosa sebagai berikut :

Tabel 1.1
Data Pasien di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2020-2022

Karakteristik Gangguan	Jumlah Pasien	Persentase(%)
Jiwa		
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	233 pasien	28 %
Isolasi Sosial	185 pasien	22 %
Risiko Perilaku Kekerasan	177 pasien	15 %
Haga Diri Rendah	129 pasien	12 %
Defisit Perawatan Diri	102 pasien	12 %
Waham	6 pasien	1 %
Rencana Bunuh Diri	4 pasien	1 %
Jumlah	836 pasien	100 %

Sumber : Rekam Medis Panti Gramesia, 2022

Data pasien di Panti Gramesia di atas, di dapat bahwa halusinasi menempati posisi pertama kasus terbanyak di Panti Gramesia Cirebon yang berjumlah 233 pasien di tahun 2020-2022. Halusinasi diakibatkan oleh ketidakmampuan pasien dalam menghadapi *stressor* menurut Yosep dalam (Kemenkes, 2022). Penyebab halusinasi tersebut berkaitan dengan Teori Neuman yang mengungkapkan bahwa individu merupakan suatu sistem yang unik yang memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi *stress*, untuk itu seorang individu harus mempunyai mekanisme koping yang adaptif dalam menghadapi *stressor* yang berasal dari lingkungan (Wijaya, 2020). Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan halusinasi yakni asuhan keperawatan yang di dalam nya perawat melakukan SP (Strategi Pelaksanaan). Strategi

Pelaksanaan (SP) diagnosa halusinasi sendiri terdiri dari 4 SP, yakni mengidentifikasi halusinasi dan latihan teknik menghardik, edukasi minum obat, teknik bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan untuk mengalihkan halusinasinya (Keliat et al., 2020). Halusinasi dengar menjadi jenis halusinasi yang umumnya sering muncul pada pasien halusinasi dengan jumlah sekitar 70 % (Muhith, 2015). Pasien halusinasi dengar dapat mengalami tanda salah satunya yakni pasien biasanya merasa mendengar suara-suara yang mengajaknya untuk berbicara maupun melakukan sesuatu yang berbahaya (Sutejo, 2022). Peneliti akan mengambil tindakan menghardik sebagai intervensi yang akan dibandingkan dari kedua pasien. Tindakan menghardik sendiri bertujuan agar pasien dengan halusinasi pendengaran mampu melawan halusinasinya secara verbal terhadap isi dari halusinasi yang di dengar. Penelitian ini, berkaitan dengan penelitian sebelumnya.

Hasil studi kasus Delima Fitri Hapsaria dan Nanang Khosim Azharib yang berjudul “Penerapan Terapi Menghardik Terhadap penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah” menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi menghardik pada kedua subyek, pada penelitian tersebut terjadi penurunan skor halusinasi pada subjek I yang awalnya mengalami tingkat halusinasi pendengaran dengan skor 42 setelah dilakukan terapi menghardik mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 37, yaitu dari halusinasi sedang berubah menjadi halusinasi ringan, begitu pula dengan subyek II juga mengalami hal serupa setelah dilakukan terapi menghardik yang awalnya mengalami tingkat halusinasi dengar dengan skor 39

setelah dilakukan terapi menghardik mengalami penurunan tingkat halusinasi pendengaran dengan skor 30, yaitu dari halusinasi sedang menjadi halusinasi ringan (Hapsari & Azhari, 2020).

Hasil studi kasus lain yang dilakukan oleh Murni Pratiwi, Heri Setiawan yang berjudul “Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa” didapatkan bahwa efektifitas setelah dilakukan latihan menghardik halusinasi terhadap kedua pasien menunjukkan adanya penurunan tanda gejala yang terdapat pada pasien 1 yaitu 87% sedangkan pada pasien 2 yaitu 67% (Pratiwi & Setiawan, 2018).

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2013) dengan judul “Pengaruh Menghardik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD DR.Aminogondohutomo Semarang”, menunjukkan dari 40 pasien setelah dilakukan terapi menghardik dengan menutup telinga, seluruh pasien berjumlah 40(100%) mengalami penurunan menjadi halusinasi ringan dari yang sebelumnya 26 pasien (65%) kategori halusinasi sedang, dan sebanyak 14 pasien (35%) kategori halusinasi berat. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dialami oleh pasien dengan halusinasi dengar setelah dilakukan tindakan menghardik.

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Tn.A.M dan Tn.A dengan Halusinasi Pendengaran yang Dilakukan Tindakan Menghardik di Panti Gramesia Cirebon”

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan tindakan menghardik di Panti Gramesia Cirebon?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus peneliti mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan tindakan menghardik di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus peneliti dapat :

1.3.2.1. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan menghardik di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.3. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan menghardik di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.4. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan menghardik di Panti Gramesia Cirebon.

1.4. Manfaat

Manfaat teoritis

Peneliti berharap dengan dilakukannya studi kasus ini, dapat dijadikan contoh dalam memberikan tindakan keperawatan jiwa terutama pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Panti Gramesia Cirebon

Penelitian ini akan memberikan gambaran bagaimana kondisi pasien dengan diagnosa halusinasi di Panti Gramnesia setelah dilakukan tindakan menghardik, sehingga dapat dijadikan acuan oleh perawat Panti Gramesia untuk menerapkan teknik ini secara terjadwal sehingga dapat mengurangi tingkat halusinasi pasien.

1.4.2.2. Bagi Pasien

Penelitian ini akan memberikan pasien pengetahuan dan kemampuan mengenai teknik menghardik yang mudah diingat tidak membutuhkan alat apapun, sehingga dapat di aplikasikan ketika halusinasi pada pasien muncul.

1.4.2.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini akan memberikan gambaran kepada peneliti mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi dengar.