

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) dalam Rencana Aksi Kegiatan (2020) adalah ketika seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya, dan memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah ketika pikiran seseorang tetap tenang dan santai, yang memungkinkan mereka menikmati kehidupan sehari-hari dan menghormati orang lain. Orang-orang yang sehat jiwa dapat menggunakan seluruh kemampuan atau potensi mereka untuk menghadapi tantangan hidup dan menjalin hubungan yang positif dengan orang lain (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Kondisi yang mengganggu kesehatan jiwa disebut dengan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa menurut Aula (2019) merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri.

Pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan Undang - Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang menjelaskan bahwa Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa serta menjamin setiap orang

dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya. Provinsi Jawa Barat menetapkan peraturan daerah Gubernur Jawa Barat tahun 2018 bahwa upaya kesehatan jiwa adalah serangkaian kegiatan yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan bagi perorangan, keluarga maupun masyarakat melalui upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative. Kabupaten Cirebon juga menetapkan peraturan daerah kabupaten Cirebon tahun 2016 dengan upaya kesehatan esensial dan pengembangan.

Gangguan jiwa yang paling sering dialami yaitu *skizofrenia* serta termasuk kedalam gangguan jiwa dengan kategori berat. Skizofrenia adalah gangguan otak yang menghasilkan ide, persepsi, emosi, tindakan, dan perilaku yang mengkhawatirkan (Videbeck, 2018). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang utama.

Berdasarkan data WHO tahun 2022, terdapat 23 juta orang yang menderita penyakit kejiwaan, yakni skizofrenia. Gangguan jiwa saat ini masih jadi problem pemerintah Indonesia karena menurut hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018 terdapat sejumlah 282.654 kepala keluarga atau 6,7 per mil penduduk Indonesia menderita skizofrenia. Prevalensi ini menunjukkan peningkatan dibanding dengan data riskesdas tahun 2013 sebesar 1,7 per mil dimana terjadi peningkatan sebesar 5 per mil penduduk Indonesia menderita Skizofrenia. Peningkatan ini menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia kurang peduli tentang Kesehatan jiwa (Balitbang Kemenkes, 2018). Prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun 2018 lebih tinggi dibandingkan dengan di Jawa Barat. Angka prevalensi di Jawa Barat sejumlah 5,0 mil per rumah tangga, artinya setara dengan 55.133 orang penderita skizofrenia

yang ada di Jawa Barat, sedangkan di kabupaten Cirebon yang memiliki jumlah penduduk pada tahun 2020 sebesar 2.296.999 jiwa terdapat 1.333 penderita gangguan jiwa (Dinkes Jabar, 2020).

Halusinasi adalah ketidakmampuan manusia untuk membedakan rangsangan internal (pikiran) dari rangsangan eksternal (dunia luar), sehingga klien dapat memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya suatu objek atau rangsangan yang nyata (Sutinah, 2016). Halusinasi yang paling umum terjadi adalah halusinasi dengar.

Halusinasi dengar adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak (Aji, 2019).

Wuryaningsih tahun 2018 menjelaskan, dari berbagai jenis halusinasi, 70% terdiri dari halusinasi pendengaran; 20% terdiri dari halusinasi penglihatan; 10% terdiri dari halusinasi pengecap; dan 10% terdiri dari halusinasi perabaan. Orang yang mengalami halusinasi pendengaran juga dapat mendengar suara kebisingan, suara orang, atau suara yang kurang jelas. Seseorang dapat mengikuti perintah suara tersebut, meskipun ada saat-saat ketika perintah tersebut membahayakan orang lain dan dirinya sendiri. Berdasarkan data diatas disebutkan bahwa halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling sering dialami. Berikut ini merupakan daftar pasien dengan gangguan jiwa di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon, yaitu:

Tabel 1.1

Data pasien berdasarkan Diagnosis Keperawatan Jiwa di Panti Gramesia
Kabupaten Cirebon tahun 2020-2022

Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Pasien	Presentase (%)
Gangguan persepsi sensori : halusinasi	233	28
Isolasi sosial	185	22
Risiko perilaku kekerasan	177	21
Harga diri rendah	129	15
Defisit perawatan diri	102	12
Waham	6	1
Risiko bunuh diri	4	1
Jumlah	836	100

Sumber : Rekam Medis, 2022

Dari hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa presentase gangguan jiwa khususnya halusinasi memiliki presentase tertinggi yaitu 28%. Presentase tersebut menunjukkan bahwa halusinasi perlu dilakukan tindakan keperawatan untuk mengontrol halusinasi agar pasien tidak dikuasai oleh halusinasinya. Halusinasi dapat diatasi dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis adalah terapi bercakap-cakap.

Halusinasi menurut beberapa peneliti mengatakan bahwa berbicara dengan orang lain dapat membantu mengendalikan halusinasi. Pasien yang diterapkan terapi bercakap-cakap akan mengalami pengalihan fokus dan perhatian, yang berarti fokus dan pikiran mereka beralih dari halusinasi pendengaran ke percakapan (Oky, 2015). Hasil penelitian Alfaniyah, Ulfah dan Yuni (2021) tentang penerapan

terapi bercakap-cakap pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi menunjukkan bahwa tanda dan gejala halusinasi berkurang setelah terapi bercakap-cakap. Berdasarkan penelitian Kusumawaty (2021) diketahui terjadinya peningkatan kemampuan penderita dalam mengontrol halusinasinya setelah dilatih bercakap-cakap dengan orang lain. Peneliti lain juga mengatakan bercakap-cakap merupakan cara paling efektif untuk mengontrol halusinasi karena memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berinteraksi dengan halusinasinya (Larasaty & Hargiana, 2019).

Oleh karena itu, penulis ingin melakukan terapi bercakap-cakap untuk mengatasi halusinasi. Penulis berharap gangguan jiwa dapat disembuhkan atau tanda-tandanya dikurangi, terutama pada klien dengan halusinasi pendengaran. Penulis akan melakukan terapi bercakap-cakap dalam *peer support* sebagai salah satu intervensi. Topik bercakap-cakap dalam *peer support* adalah topik yang dipilih atau disukai oleh klien serta topik halusinasi yang mereka alami, contohnya seperti hobi/kegemaran, film favorit, pengalaman yang menyenangkan, pengalaman klien mengalami halusinasi, bagaimana klien berjuang menghadapi halusinasinya dan lain sebagainya.

Peer support ini dilaksanakan dengan cara bercakap-cakap dengan teman sebaya. Terapi bercakap-cakap yang tercantum pada SP hanya berbicara mengenai isi dari halusinasi, kapan saja munculnya halusinasi, bagaimana perasaan pasien saat halusinasi tersebut muncul, apa yang dilakukan jika halusinasi tersebut muncul, dan pada terapi bercakap-cakap ini pasien belum paham bercerita atau minta tolong ke teman sebaya untuk mengontrol halusinasinya. Pada terapi bercakap-cakap *peer*

support, kita berbicara secara intens dan lebih mendalam contohnya yang sudah dijelaskan diatas seperti hobi/kegemaran, film favorit, pengalaman pasien mengalami halusinasi, bagaimana pasien berjuang menghadapi halusinasi dan mengajarkan caranya mengontrol halusinasi dengan meminta tolong kepada teman sebaya untuk mendengarkan cerita atau hanya sekedar menemani mengobrol agar halusinasinya teralihkan. Terapi bercakap-cakap dalam strategi pelaksanaan biasanya pasien cenderung meminta tolong ke perawat untuk mengontrol halusinasinya, sedangkan terapi bercakap-cakap dengan *peer support* lebih berfokus pada meminta tolong ke teman sebaya karena dengan teman sebaya biasanya lebih satu pemikiran.

Penelitian yang dilakukan oleh Fresa, Rochmawati, & Arief (2015), menunjukkan hasil bahwa sebanyak 27 klien dengan halusinasi pendengaran yang diberikan intervensi mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan *peer support* mendapatkan hasil sebanyak 26 klien mampu mengontrol halusinasi dengan baik dan 1 klien mampu mengontrol halusinasi dengan cukup baik.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas diketahui masalah halusinasi masih banyak terjadi pada pasien halusinasi pendengaran. Oleh karena itu rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana penerapan terapi bercakap-cakap dalam *peer support* pada pasien halusinasi dengar ?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis mendapatkan gambaran mengenai asuhan keperawatan pada halusinasi dengar dengan terapi bercakap-cakap dalam *peer support*.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah penulis melakukan studi kasus, maka diharapkan penulis dapat:

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi dengar dengan terapi bercakap-cakap dalam *peer support*
- b. Menggambarkan pelaksanaan terapi bercakap-cakap pada pasien halusinasi dengar dalam *peer support*
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien halusinasi dengar setelah dilakukan terapi bercakap-cakap dalam *peer support*
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan terapi bercakap-cakap dalam *peer support*

1.4. Manfaat

Adapun Manfaat dari penulian Karya Tulis Ilmiah ini antara lain sebagai berikut:

1.4.2. Manfaat bagi penulis

Hasil dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan wawasan serta pemahaman penulis terkait tindakan terapi bercakap-cakap dalam *peer support* pada pasien halusinasi dengar.

1.4.3. Manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan

Karya Tulis ini dapat menjadi bahan bacaan serta acuan dalam penelitian yang akan datang guna mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu Keperawatan Jiwa.

1.4.4. Manfaat bagi pelayanan Kesehatan

Karya Tulis ini diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan dapat menambah informasi serta meningkatkan penerapan tindakan terapi bercakap-cakap dalam *peer support* mengatasi halusinasi dengar.

1.4.5. Manfaat bagi pasien

Pasien diharapkan mengetahui cara dan dapat melakukan tindakan terapi bercakap-cakap dalam *peer support* secara mandiri ketika pasien sedang merasakan tanda dan gejala halusinasi dengar..