

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk sosial yang memiliki komponen serta dinamika kehidupan, dimana seiring perkembangan zaman manusia dituntut mampu dalam segala hal. Kecenderungan tersebut mengakibatkan manusia lebih selektif serta dinamis dalam menjalani proses kehidupan, sehingga perlu diperhatikan komponen-komponen penting dalam diri manusia, tidak terkecuali komponen kesehatan. Kesehatan merupakan aspek yang diharapkan bagi setiap orang, baik kesehatan jasmani maupun rohani, dalam upayanya untuk mencapai hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan tidak bisa lepas dari berbagai bidang terutama kesehatan jiwa. Menurut undang-undang No.18 tahun 2014, Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan pada individu terkait proses perkembangan dari segi fisik, mental, spiritual yang dialami serta dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat berkerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Taufik dkk, 2018).

Konsep kesehatan jiwa didalamnya memuat segi kehidupan serta memperhatikan bagaimana cara menjalin interaksi dengan orang lain, keterkaitan tersebut akan memberikan paradigma tersendiri bagi manusia. Maka dari itu diperlukan coping secara kuat untuk mencegah terjadinya masalah dalam kesehatan jiwa, dimana ketidakmampuan dalam mengontrol diri dalam taraf yang tinggi dapat mengakibatkan gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah suatu masalah dalam kesehatan yang berhubungan dengan gangguan pada pola psikologis yang seri kali ditemukan pada individu yang mengalami coping kurang efektif, sehingga dapat mengakibatkan distress, disfungsi, dan bahkan mengalami penurunan kualitas kehidupan (Stuart, 2016).

Satu diantara gangguan jiwa dalam kategori berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan perubahan suatu bentuk dari psikososial fungsional yang dapat menimbulkan gangguan terhadap proses pikir serta keadaan disharmoni (perpecahan) yang terkait oleh emosi, proses pikir, disertai adanya distorsi realita (Direja, 2011 diambil dari Bayu, Saswati, & Sutinah, 2018). Gejala umum yang sering ditemukan dari skizofrenia adalah halusinasi. Yosep (2011) mengatakan

bahwa halusinasi merupakan adanya bentuk paparan stimulus yang tampak dari luar disertai persepsi yang tidak ditemukan. Meskipun dianggap sebagai suatu bentuk khayalan, halusinasi sebenarnya merupakan sebagian yang menyertai kehidupan mental penderita yang teresepsi. Halusinasi sering disertai tanda adanya perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensori yang tidak nyata dalam wujud suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghidung (Direja, 2017).

World Health Organization (WHO, 2010) menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa di perkirakan mencapai 151 juta orang menderita gangguan jiwa dan 26 juta orang menderita skizofrenia. Masalah gangguan jiwa masih terbilang tinggi dibuktikan dengan data : Halusinasi (41%), Kekerasan (39,2%), Depresi (16,9%), Isolasi sosial (11,7%), Waham (2,8%), Harga diri rendah (2,1%), Bunuh diri (2,3%) (Depkes RI, 2009). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) mengatakan 1-2 orang per 1.000 penduduk terkena gangguan jiwa. sedangkan diprediksi hampir 400 ribu orang yang mengalami halusinasi, dari jumlah tersebut sekitar 75.000 orang pernah di pasung, sekitar 80% pasien di rawat di RSJ dengan gangguan halusinasi 25% pasien halusinasi 25 % pasien halusinasi kemungkinan sembuh, 25% diharapkan mampu mandiri, 25% memerlukan bantuan, 25% kondisi berat. Sementara angka kejadian gangguan jiwa di Jawa Tengah sendiri mengalami grafik peningkatan dimana pada tahun 2013 sebesar 121.962 jiwa sedangkan di tahun 2014 sebesar 260.247 jiwa (Wibowo, 2016).

Rekapitulasi data tahun 2018 di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, terhitung jumlah pasien dengan gangguan jiwa total 9.614 orang sementara pada tahun 2019 jumlah pasien dalam rentan periode 12 bulan di mulai dari Januari hingga Desember 2019, mengalami grafik peningkatan menjadi 9.692 orang. Sedangkan untuk enam diagnosa tertinggi di rekam medik rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, meliputi pasien halusinasi sebanyak 5.254 orang, pasien perilaku kekerasan sebanyak 1.097 orang, pasien resiko perilaku kekerasan sebanyak 1.089 orang, pasien defisit perawatan diri 741 orang, pasien harga diri rendah sebanyak 494 orang, dan pasien isolasi sosial sebanyak 378 orang. Sehingga pasien dengan gangguan halusinasi menempati urutan pertama dalam daftar rekam medik rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Jika dirata - rata terdapat hampir 437 orang setiap bulan dengan gangguan halusinasi yang di

rawat inap, pada periode Januari hingga Desember 2019 (data keperawatan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, 2019).

Tingginya angka pasien gangguan halusinasi disebabkan oleh berbagai faktor, dimana terdapat dua faktor penyebab halusinasi yaitu faktor predisposisi dan presipitasi, didalam faktor predisposisi memuat aspek psikologis sebagai salah satu pencetus terjadinya halusinasi (Direja, 2017). Hal ini diperkuat oleh Yosep (2010), menyatakan bahwa laki-laki cenderung rentan mengalami masalah mental akibat perubahan peran, sehingga mempengaruhi aspek psikologis seseorang, apabila tidak segera dilakukan penanganan dapat mengarah pada gangguan jiwa terutama halusinasi. Maka diperlukan suatu upaya untuk mengontrol halusinasi agar tidak menyebabkan perilaku negative bagi penderita, selain diberikan tindakan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif, dapat diberikan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan merupakan alat yang digunakan perawat sebagai wadah dalam melakukan komunikasi terapeutik pada pasien, terutama pada pasien dengan diagnosa gangguan jiwa. Terdapat empat strategi pelaksanaan yaitu, cara pertama menghardik halusinasi, kedua bercakap - cakap dengan orang lain, ketiga melakukan aktivitas terjadwal, dan keempat meminum obat secara teratur (Dermawan & Rusdi, 2013).

Menghardik merupakan salah satu tindakan untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul, menghardik dapat diajarkan kepada pasien jika, pasien telah mampu mengidentifikasi halusinasi yang di dalam memuat seperti jenis, isi, waktu, seberapa sering atau frekuensi, faktor pencetus keadaan yang menimbulkan halusinasi, dan respon pasien terhadap halusinasi. Tindakan menghardik sesuai penelitian Anggraeni, dkk (2013) menyatakan hasil dari 40 responden (100%) mengalami penurunan halusinasi dengar setelah dilakukan terapi menghardik dengan rincian sebanyak 26 orang (65%) kategori sedang, sebanyak 14 orang (35%) kategori berat, menjadi kategori ringan seluruh responden. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Nurlaili, dkk (2019) menyatakan bahwa menghardik terbukti mampu menurunkan halusinasi pasien dengan cara diberikan pengulangan secara terus menerus selama 7 hari. Masalah gangguan jiwa halusinasi tidak bisa dipandang sebelah mata, diperlukan perhatian dan kerja sama dalam upaya menanggulangi halusinasi. Berdasarkan latar belakang diatas serta tingginya angka jumlah penderita gangguan jiwa halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, maka penulis tertarik untuk menyusun

karya tulis ilmiah studi kasus dengan judul “Penerapan Prosedur Strategi Pelaksanaan Menghardik pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soerojo Magelang”.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah pemberian penerapan prosedur strategi pelaksanaan menghardik dapat mengontrol halusinasi ?

1.3. Tujuan Penulisan

Menggambarkan penerapan prosedur strategi pelaksanaan menghardik dalam mengontrol halusinasi.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Pasien

Diharapkan mampu mengontrol atau mengurangi halusinasi dengan menggunakan penerapan menghardik sebagai tindakan pertama jika halusinasi muncul.

1.4.2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait prosedur strategi pelaksanaan menghardik halusinasi, terutama di bidang teknologi keperawatan sebagai upaya mengontrol atau mengurangi halusinasi.

1.4.3. Penulis Berikutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan studi kasus lanjut dalam upaya mengembangkan dan menerapkan prosedur strategi pelaksanaan menghardik halusinasi.

1.4.4. Bagi Tenaga Keperawatan

Diharapkan manfaat bagi tenaga keperawatan adalah menambah pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan proses keperawatan terkait dengan “Penerapan Prosedur Strategi Pelaksanaan Menghardik Halusinasi”.