

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kondisi kesejahteraan yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, dan bukan sekedar ketiadaan penyakit atau kelemahan. Menurut organisasi Kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), Kesehatan mencakup keadaan sejahtera yang memungkinkan individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (WHO, 2016). Dari pengertian tersebut salah satunya adalah unsur kesehatan mental. Kesehatan mental menjadi isu yang sering digaungkan mengingat banyak perubahan hidup yang timbul secara tiba-tiba sehingga semua orang harus siap mempersiapkan perubahan tersebut (Yudanti & Bellion, 2022). Hal tersebut berdampak bagi orang-orang yang sulit menerima perubahan yang terjadi, terutama tidak dapat memperoleh sesuatu yang diinginkan. Akibatnya munculah berbagai masalah kejiwaan seperti perilaku, perasaan dan pikiran yang luar biasa terguncang (Kemenkes RI, 2018).

Menurut UU No.18 tahun 2014 Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya (UU No.18, 2014). Sedangkan untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa atau ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU No.18, 2014). Adapun gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi lima jenis yaitu depresi, gangguan bipolar, skizofrenia, demensia dan gangguan tumbuh kembang. Jenis gangguan jiwa yang menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama adalah Skizofrenia (Afrina, Lestari dan Jumakil, 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta orang, dimana angka ini menunjukkan terdapat adanya peningkatan skizofrenia yang cukup signifikan di seluruh dunia. Data global pada tahun 2018 menunjukkan Asia merupakan benua dengan angka skizofrenia yang tinggi, dimana Asia Selatan dan Asia Timur merupakan wilayah dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak di dunia yaitu sekitar 7,2 juta dan 4 juta kasus. Sedangkan Asia Tenggara menduduki posisi ketiga dengan jumlah kasus mencapai 2 juta kasus (Charlson et al., 2018; *World Health Organization* (WHO), 2022). Menurut

Kemenkes RI 2023 prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia terdapat 630.827 jiwa. Dengan provinsi masalah kesehatan jiwa terbanyak yaitu Jawa Barat dengan jumlah 113.568 jiwa (18%). Provinsi kedua dengan masalah kesehatan jiwa terbanyak diduduki oleh provinsi jawa timur dengan jumlah 97.746 jiwa (15.5%) dan provinsi ketiga dengan masalah kesehatan jiwa terbanyak yaitu provinsi jawa tengah dengan jumlah 86.668 jiwa (13,7%) (Kemenkes RI, 2023).

Skizofrenia merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berfikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Mahmudah & Solikhah, 2020). Skizofrenia adalah gangguan jiwa dimana terjadi gangguan neurobiologi dengan karakteristik kekacauan pada pola pikir dan isi pikir, halusinasi dan delusi, serta kekacauan pada proses persepsi, afek dan perilaku sosialnya (Wardani & Dewi, 2018). Orang dengan gangguan jiwa tersebut merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Selain itu, salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi. Ada beberapa jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi dengar, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan (Fekaristi et al., 2021). Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Apriliani & Widiani, 2020).

Halusinasi pendengaran 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). Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat, melakukan aktifitas terjadwal dan keteraturan minum obat. Bila keempat cara ini tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut (Aji, 2019). Kemudian, dampak yang dapat di timbulkan oleh seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu kehilangan kontrol dirinya dan perilakunya dapat dikendalikan oleh halusinasi yang didengar pasien, sehingga pasien akan mengalami kepanikkan, histeria, merasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebih, hingga memiliki pemikiran yang buruk contohnya melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain dan merusak lingkungan sekitar (Sari, Fitri dan Hasansh, 2022). Untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan cara melakukan tindakan teknik menghardik yang merupakan salah satu upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Upaya ini dilakukan bertujuan untuk mengusir halusinasi yang dialami dengan cara

menolak halusinasi yang muncul dan terapi menghardik sangat efektif menurunkan tanda gejala halusinasi serta mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi (Endriyani, S. et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari bidan desa dengan metode wawancara jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa yang mencakup wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor adalah 14 orang, dan kasus terbanyak adalah halusinasi sebanyak 10 orang. Upaya desa dalam penanganan ini yaitu sebelum ke rumah sakit bidan desa membantu memperpanjang rujukan kontrol tiap 3 bulan sekali, sehingga pasien tidak perlu datang ke puskesmas untuk mengurus administrasi karena banyak pasien yang memiliki keterbatasan fisik dan transportasi. Selain itu, upaya yang dilakukan adalah kerjasama dengan kader yang dibekali oleh ilmu dan ketrampilan agar dapat mendampingi pasien secara mandiri, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan ataupun kader, kontrol rutin yang di dampingi oleh relawan desa, dan dilakukannya posyandu jiwa dengan melakukan banyak aktivitas yang dilakukan seperti mengasah ketrampilan pasien dan dilakukannya terapi aktivitas kelompok.

Dari hasil observasi penulis pada tanggal 30 Januari 2025 pasien halusinasi tampak sering melamun, menyendiri, mondar-mandir, tampak bicara dan senyum-senyum sendiri. Bersumber pada permasalahan tersebut penulis tertarik mengutip permasalahan dengan judul “Penerapan Teknik Menghardik Pada Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Desa Bugisan Kebondalem Lor.”

B. Rumusan Masalah

Kesehatan mental semakin menjadi perhatian karena perubahan hidup yang tiba-tiba, yang sering kali menyebabkan stres dan gangguan emosional. Salah satunya adalah skizofrenia, gangguan neurobiologi yang ditandai dengan gangguan pola pikir, halusinasi, delusi, dan perubahan dalam persepsi serta perilaku sosial. Salah satu cara untuk mengatasi halusinasi seperti yang dialami penderita skizofrenia adalah melalui teknik menghardik, yaitu menanggapi halusinasi dengan menolak dan mengontrol pikiran tersebut. Berdasarkan hal tersebut rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Teknik Menghardik Pada Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Desa Bugisan Kebondalem Lor.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh teknik menghardik pada pasien halusinasi skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di desa bugisan kebondalem lor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, status pernikahan, keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan lama menderita
- b. Mengidentifikasi tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan terapi menghardik
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala halusinasi sesudah dilakukan terapi menghardik
- d. Mengidentifikasi penerapan teknik menghardik

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi di bidang keperawatan jiwa pada kasus halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini bermanfaat sebagai acuan bagi Puskesmas dalam menangani pasien khususnya pasien halusinasi pendengaran. Teknik menghardik dapat membantu tenaga kesehatan dalam melaksanakan pengobatan non farmakologis untuk pasien, serta meningkatkan keterampilan komunikasi dalam pelayanan keperawatan jiwa.

b. Bagi Pasien

Sebagai panduan dalam memahami kondisi halusinasi pendengaran yang dialaminya, sehingga pasien dapat belajar mengenali tanda dan gejala, mengelola stresor, serta mengikuti terapi dan pengobatan dengan lebih kooperatif. Diharapkan pasien dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah kekambuhan melalui perawatan mandiri yang tepat.

c. Bagi Keluarga

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang halusinasi, serta keluarga mampu merawat klien dengan halusinasi di rumah. Dan, keluarga mampu memberikan perawatan mandiri di rumah.

d. Bagi Kader

Sebagai bahan edukasi dan referensi dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu mengenai gangguan jiwa, khususnya halusinasi pendengaran. Kader diharapkan mampu memberikan informasi dasar kepada masyarakat, mendeteksi gejala awal, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam merujuk dan mendampingi pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai.

e. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya ilmiah ini dapat menjadi sumber referensi tambahan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran. Pengetahuan yang diperoleh dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan deteksi dini, penyusunan intervensi keperawatan yang tepat, serta evaluasi hasil asuhan secara komprehensif.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu bahan masukan bagi peneliti selanjutnya terkait Karya Ilmiah Akhir pada asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.