

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki dampak sangat luas, tidak hanya berdampak pada individu namun berdampak juga pada keluarga dan masyarakat sekitar (Atmojo & Fatimah, 2022). Salah satu gejala utama dalam gangguan jiwa adalah halusinasi. Halusinasi adalah persepsi pancaindra yang salah tanpa adanya ransangan nyata dari lingkungan, seseorang akan merasakan pengalaman pancaindra yang sebenarnya tidak terjadi di lingkungan sekitarnya (Oktaviani et al., 2022). Halusinasi merupakan salah satu gejala utama dalam gangguan psikotik, seperti skizofrenia, dan dapat mempengaruhi fungsi sosial, perilaku, hingga keselamatan pasien (Wijoyo et al., 2019).

Gejala dominan yang banyak ditemukan adalah halusinasi pendengaran, yaitu mendengar suara yang tidak nyata dan tidak dirasakan oleh orang lain (Zainuddin & Hashari, 2019). Halusinasi bersifat memerintah, mencaci, atau memberikan perintah negatif yang dapat mempengaruhi pasien melakukan hal-hal atau tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Ketika seorang pasien tidak dapat mengenali bahwa suara tersebut berasal dari halusinasi dan bukan dari lingkungan nyata, maka kemampuan tingkat kontrol diri sangat rendah, hal ini mengakibatkan pasien menjadi rentan terhadap kekambuhan, isolasi sosial, dan kegagalan dalam menjalani terapi secara mandiri (Hani et al., 2023).

Data pravelensi global gangguan jiwa pada tahun 2020 oleh World Health Organization (WHO), terdapat 970 juta jiwa diseluruh dunia

menderita gangguan jiwa dan skizofrenia dengan gangguan halusinasi dan depresi sebagai yang paling umum (WHO, 2020). Menurut data riskesdas 2020 mencatat bahwa gangguan jiwa berat termasuk halusinasi dialami sekitar 1,7 per 1000 penduduk, atau sekitar 400.000 orang dengan skizofrenia berat disertai tanda gejala halusinasi di seluruh Indonesia (Yulianto, 2020). Secara regional, provinsi Jawa Timur menjadi salah satu wilayah dengan jumlah gangguan jiwa yang cukup tinggi. Data tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis disertai gejala halusinasi di Jawa Timur sebesar 6,40% dari total penduduk, atau sekitar 29.228 orang (Riskesdas, 2018), sedangkan tingkat kabupaten. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, pada tahun 2024 terdapat 3.483 pasien ODGJ yang terdata, dengan jumlah 3.126 skizofrenia/paranoid dengan disertai gejala halusinas paling umum (F20) (BPS, 2020). Sementara itu di Kecamatan Panti, data yang diperoleh dari laporan dan pencatatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa Puskesmas Panti pada awal tahun 2024 terdapat 76 kasus gangguan jiwa, seluruhnya merupakan skizofrenia, dengan 69 di antaranya mengalami masalah keperawatan halusinasi.

Melihat data tingginya angka gangguan jiwa diberbagai tingkatan wilayah, bahwasanya penanganan terhadap masalah ini masih memerlukan penguatan dari berbagai sisi. Masalah gangguan jiwa khususnya skizofrenia yang disertai gejala halusinasi bukanlah kondisi yang muncul secara tiba-tiba, melainkan merupakan akumulasi dari berbagai faktor risiko seperti stress berat, keturunan, penggunaan zat psioaktif, dan kurangnya dukungan sosial (Angriani et al., 2022).

Dalam praktik lapangan, pasien dengan gejala halusinasi masih sering kali banyak yang belum mampu mengenali dan mengontrol gejala yang mereka alami, di antara mereka menunjukkan perilaku seperti berbicara sendiri, tertawa tanpa sebab, hingga agresif karena mengikuti suara halusinasi (Aliffatunisa & Apriliyani, 2022). Pendekatan penanganan yang ditemukan bahwasanya masih cenderung terfokus pada terapi farmakologis (pemberian obat), sementara intervensi non-farmakologis seperti teknik menghardik belum secara maksimal diterapkan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga (Pratiwi & Setiawan, 2018).

Teknik menghardik dapat menjadi alternatif yang sederhana, mudah diajarkan dan efektif untuk membantu melatih kontrol diri terhadap isi halusinasi secara sadar dan terstruktur. Namun, karena masih minimnya pemahaman serta pelatihan baik di kalangan perawat maupun keluarga teknik ini belum banyak diterapkan, akibatnya banyak pasien yang tidak mampu mengenali bahwa dirinya sedang mengalami halusinasi dan cenderung mengalami kekambuhan (Dewi & Pratiwi, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Panti, hasil wawancara dengan petugas kesehatan jiwa menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan halusinasi belum mampu mengenali, mengontrol gejalanya secara sadar dan sering kali memberikan respons aktif terhadap isi halusinasi. Hal ini berdampak pada kesulitan pasien dalam mengontrol perilaku dan beradaptasi dengan lingkungan sosial.

Meninjau kompleksitas permasalahan yang dihadapi para pasien halusinasi pendengaran, diperlukan intervensi yang bersifat holistik dan

berbasis bukti. Salah satu solusi yang dapat diterapkan dengan pendekatan non-farmakologis ke dalam program pelayanan kesehatan jiwa, khususnya melalui penerapan teknik menghardik (Yulianto, 2020). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti masalah keperawatan halusinasi pada pasien skizofrenia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Panti, sebagai upaya untuk mengembangkan strategi intervensi keperawatan yang lebih efektif dan kontekstual sesuai dengan kondisi lapangan. (Hertati et al., 2022).

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana penerapan tindakan keperawatan menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember”.

1.3 Tujuan

1.4. 1 Tujuan Umum

Melakukan implementasi teknik menghardik pada klien dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Panti

1.4. 2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan implementasi keperawatan menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember
- 2) Melakukan evaluasi pada pasien halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember

1.4 Manfaat

1.4. 1 Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya terkait penanganan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Penelitian ini menjadi salah satu sumber referensi mengenai penerapan intervensi non-farmakologis berupa teknik menghardik sebagai strategi untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol gejala halusinasi. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based practice) di pelayanan kesehatan jiwa.

1.4. 2 Manfaat Praktis

1) Pelayanan Kesehatan

Bagi Pelayanan Kesehatan diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai cara mengenali dan mengontrol gangguan halusinasi pendengaran.

2) Pasien

Bagi pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran, karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman tentang gejala halusinasi yang dialami, serta memberikan strategi konkret dalam mengenali dan mengendalikan halusinasi secara mandiri melalui teknik menghardik.

3) Keluarga

Bagi keluarga, karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam memberikan dukungan yang tepat kepada anggota

keluarga yang mengalami halusinasi. Dengan pemahaman yang lebih baik, keluarga dapat berperan aktif dalam membantu proses penyembuhan dan memberikan respons yang sesuai saat pasien mengalami gejala, serta mampu mendampingi penggunaan teknik menghardik secara konsisten di lingkungan rumah.

4) Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi akademik sebagai pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa khususnya pada departemen Keperawatan Jiwa.

