

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai latar belakang dari masalah yang diteliti, rumusan masalah, tujuan umum dan tujuan khusus dari penelitian, serta manfaat penelitian ini.

A. Latar Belakang Masalah

Tuntutan dan masalah hidup yang semakin meningkat serta perkembangan teknologi yang pesat menjadi stresor pada kehidupan manusia. Jika individu tidak mampu melakukan koping dengan adaptif, maka individu berisiko mengalami gangguan jiwa. *World Health Organization* tahun 2001 menyatakan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia memiliki gangguan mental. Fakta lainnya adalah 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit di dunia, dibandingkan TBC (7,2%), kanker (5,8%), jantung (4,4%) maupun malaria (2,6%). Masalah gangguan jiwa dapat terus meningkat jika tidak dilakukan penanganan.

Gangguan jiwa tersebar hampir merata di seluruh dunia, termasuk di wilayah Asia Tenggara. Berdasarkan data dari *World Health Organization*, hampir satu per tiga dari penduduk di wilayah Asia Tenggara pernah mengalami gangguan neuropsikiatri (Yosep, 2011).

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Prevalensi tertinggi di Daerah Khusus Ibukota Jakarta (2,03%), lalu Nanggroe Aceh Darussalam (1,9%), dan Sumatera Barat (1,6%). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional.

Ada dua jenis gangguan jiwa yang dapat ditemui di masyarakat, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan contohnya adalah gangguan mental emosional. Gangguan jiwa berat salah satunya adalah skizofrenia. Sebagian besar pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah pasien dengan gangguan jiwa berat skizofrenia.

Skizofrenia adalah penyakit neurologi yang mempengaruhi persepsi, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosial pasien (Yosep, 2011). Berdasarkan data APA (*The American Psychiatric Association*), di Amerika Serikat terdapat 300 ribu pasien skizofrenia yang mengalami episode akut setiap tahun. Angka kematian pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya. Pasien skizofrenia yang mencoba melakukan bunuh diri sebanyak 20-30%, dan 10% di antaranya berhasil.

Di Indonesia, Departemen Kesehatan RI (2003) mencatat bahwa 70% gangguan jiwa terbesar adalah Skizofrenia. Menurut Arif (2006)

mengungkapkan bahwa 99% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah pasien dengan diagnosis medis skizofrenia.

Lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Yosep, 2011). Stuart & Laraia (2005) menyatakan bahwa pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan skizofrenia adalah pendengaran.

Halusinasi merupakan bentuk yang paling sering dari gangguan sensori persepsi. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan (Direja, 2011). Sensori dan persepsi yang dialami pasien tidak bersumber dari kehidupan nyata, tetapi dari diri pasien itu sendiri. Dapat disimpulkan bahwa pengalaman sensori tersebut merupakan sensori persepsi palsu.

Chaery (2009) menyatakan bahwa dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi, dibutuhkan penanganan yang tepat.

Data di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta tahun 2012 menunjukkan bahwa pasien rawat inap yang menderita halusinasi memiliki presentasi 78% dari jumlah pasien rawat inap seluruhnya di tahun tersebut. Data lain menunjukkan bahwa jumlah penderita halusinasi pada bulan Januari 2012 yaitu: 128 orang, bulan Februari 2012: 90 orang, bulan Maret 2012: 132 orang, serta bulan April 2012: 140 orang, dengan 70% di antaranya memiliki diagnosis keperawatan halusinasi pendengaran. Dengan banyaknya angka kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa dibutuhkan peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasinya.

Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (Fitria, 2009). Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Keliat dkk, 2010).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Carolina (2008) menunjukkan bahwa dengan penerapan asuhan keperawatan yang sesuai standar dapat membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi sebesar 14%.

Kemampuan kognitif pasien meningkat 47% serta kemampuan psikomotor sebanyak 48%. Sulastri (2010) dalam penelitiannya terhadap 30 responden didapatkan bahwa penerapan asuhan keperawatan dapat mengontrol gejala halusinasi pasien. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi peningkatan nilai kemampuan mengontrol halusinasi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan. Hasil dari kedua penelitian tersebut sama-sama menunjukkan bahwa ada perbedaan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi sebelum dan setelah diterapkan strategi pelaksanaan halusinasi.

Dampak halusinasi sangat membahayakan yaitu berisiko menimbulkan perilaku kekerasan. Fakta lain menggambarkan bahwa jumlah pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan terus meningkat. Menilik dua alasan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan riset tentang pengaruh penerapan strategi pelaksanaan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi dengar. Diharapkan dengan adanya penerapan strategi pelaksanaan ini dapat membantu pasien mengontrol halusinasi pendengarannya sehingga dampak negatif yang ditimbulkan dapat diminimalisir.

B. Rumusan Masalah

Data yang didapat bahwa jumlah pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta bulan Januari 2012 yaitu: 128 orang, bulan Februari 2012: 90 orang, bulan Maret 2012: 132 orang, serta bulan April 2012: 140 orang dengan 70% di antaranya menderita halusinasi pendengaran. Berdasarkan data tersebut berarti jumlah pasien halusinasi selalu meningkat,

meskipun pada bulan Februari mengalami penurunan. Selain itu, jelas bahwa dampak halusinasi adalah timbulnya risiko perilaku kekerasan yang sangat membahayakan diri pasien maupun orang di sekitar pasien. Berdasarkan hal itu, diperlukan intervensi keperawatan untuk dapat membantu pasien mengontrol halusinasi dengar yang dialaminya.

Berdasarkan rumusan masalah yang dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian, yaitu: “Bagaimana pengaruh penerapan strategi pelaksanaan halusinasi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengar di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh penerapan strategi pelaksanaan halusinasi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengar di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kemampuan kognitif pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi dengar sebelum dan sesudah diterapkan strategi pelaksanaan halusinasi.

- b. Mengidentifikasi kemampuan psikomotor pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi dengar sebelum dan sesudah diterapkan strategi pelaksanaan halusinasi.
- c. Mengidentifikasi kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi dengar sebelum dan sesudah diterapkan strategi pelaksanaan halusinasi.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang akan diperoleh dengan melakukan penelitian ini adalah:

- a. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai data tambahan bagi penelitian berikutnya yang terkait dengan penerapan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi untuk meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasinya.

- b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat di rumah sakit jiwa dalam menerapkan strategi pelaksanaan yang sistematis dan bermanfaat pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi bagi mata kuliah keperawatan jiwa. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa lain yang mengambil penelitian yang serupa.