

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (*World Health Organization, 2010*). Selain itu, menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sehat bukan hanya dilihat dari segi fisiknya, tetapi juga harus dilihat dari segi mentalnya.

Permasalahan gangguan jiwa berhubungan dengan kesehatan jiwa merupakan permasalahan yang serius. Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia.

Di Indonesia, permasalahan gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit yang kronis dan akut. Jumlah penderita gangguan jiwa meningkat setiap tahunnya (Pratiwi dan Enita, 2016). Permasalahan kesehatan jiwa tersebut perlu mendapatkan penanganan yang tepat. Salah satu contoh penyakit kronis permasalahan jiwa yang perlu mendapat penanganan adalah penyakit

skizofrenia. Data Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditandai dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tercatat ada 1.091 kasus yang mengalami gangguan jiwa dan beberapa dari kasus tersebut hidup dalam pasungan. Angka tersebut diperoleh dari pendataan sejak Januari hingga November 2012 (Hendry, 2012). Bahkan kunjungan pasien gangguan jiwa Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 tercatat sebanyak 317.504 pengunjung (Dinkes Jateng, 2015).

Jumlah kejadian pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta setiap tahun mengalami peningkatan. Terhitung sejak tahun 2010 tercatat sebanyak 1.534 kasus. Sementara pada 2011 naik menjadi 1.828 kasus, pada tahun 2012 mengalami peningkatan hingga 2.151 kasus. Angka tertinggi mencapai 2.186 kasus yaitu pada tahun 2013. Hingga tercatat pada Oktober 2014 ada 1.531 kasus. (Medical Record, RSJD Surakarta tahun 2015).

Dunia kesehatan telah menemukan terapi yang cukup efektif untuk pasien penderita masalah kejiwaan. Terapi tersebut yakni *Electroconvulsive Therapy* (ECT). ECT sebelumnya dikenal sebagai terapi kejutan listrik. ECT diperkenalkan pertama kali oleh Carletti dan Bini pada tahun 1937, menggunakan aliran listrik yang menimbulkan kejang. Namun, sampai saat ini

ECT masih merupakan subjek yang menimbulkan kontroversi (Dewi, dkk). Walaupun demikian, Anindita, 2010 berpendapat bahwa pada pelaksanaannya ECT dilakukan sebanyak 6-12 kali untuk klien dengan gangguan afektif dan yang paling umum 3 kali seminggu, *anticonvulsant theory* menyatakan bahwa ECT berpengaruh terhadap efek *anticonvulsant* di otak yang menghasilkan anti depresi, ambang kejang seseorang meningkat dan durasi kejang menurun selama penggunaan ECT dan beberapa pasien dengan epilepsi mengalami kejang yang lebih sedikit setelah menerima ECT.

Efek samping yang ditimbulkan setelah dilakukan terapi ECT sangat beraneka ragam seperti konvusi, delirium, gangguan daya ingat, dan aritmia jantung ringan. Sehingga terapi ECT banyak mengundang kontroversi yang dikarenakan efek samping yang ditimbulkan, (Nandinanti, dkk., 2015). Selain itu, menurut Dawood, dkk. (2013) yang menyatakan bahwa meskipun efektivitas terapi ECT telah terbukti untuk pengobatan gangguan jiwa, namun banyak ahli dan masyarakat yang menganggap ECT kontroversial. Hal ini dikarenakan terapi ECT dianggap sebagai metode tidak manusiawi dan brutal.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Nandinanti, dkk., (2015), diketahui bahwa terjadi penurunan daya ingat sesudah ECT sebanyak 60% yaitu pada jenis *immediate* dan *recent memory*. Sesudah ECT dapat terjadi penurunan daya ingat sebanyak 75% terutama pada kejadian yang baru terjadi, sedangkan ingatan jangka panjang tetap utuh. Namun kemampuan *remote memory* pasien tidak mengalami perubahan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Safarina (2009) yang menemukan bahwa ECT

memengaruhi kemampuan daya ingat pasien skizofrenia pada jenis *immediate* (64%) dan *recent memory* (40%), dan tidak berpengaruh pada *remote memory*.

Hingga saat ini ECT masih dipandang sebagai suatu yang kontroversi walaupun kehadirannya sudah lebih dari 70 tahun, namun sesungguhnya ECT merupakan perawatan cepat dan aman serta dalam beberapa kasus merupakan penyelamat hidup pasien dengan gangguan jiwa (Anindita, 2010). Selain itu, setiap pasien yang baru pertama kali mendapatkan ECT dan berulang mendapat ECT, mereka akan mengalami penurunan tingkat kecemasan (Maramis, dalam Dewi, dkk.).

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas dan observasi selama satu bulan kepada 10 pasien di RSDJ Surakarta yang menjalani *Electroconvulsive Therapy* (ECT) memiliki pengalaman fisiologis dan psikologis yang berbeda-beda. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengalaman Fisiologis dan Psikologis Saat Mendapatkan Terapi *Electroconvulsive Therapy* (ECT) pada Pasien Gangguan Jiwa”.

B. Rumusan Masalah

Menurut beberapa teori, gangguan jiwa merupakan gangguan pikiran yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan saat berhubungan dengan orang lain, lingkungan, dan dirinya sendiri. Gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit yang kronis dan akut serta perlu mendapatkan penanganan yang tepat. *Electroconvulsive Therapy* (ECT) merupakan salah satu pengobatan yang sudah digunakan sejak lama untuk mengobati berbagai gangguan jiwa. Untuk

mencapai manfaat maksimal dengan risiko minimal, terapi ini berkembang jauh lebih baik dengan pemberian anestesi dan aliran arus listrik terkendali yang telah diperhitungkan secara medis. Akan tetapi, selain hal yang bersifat teknis tersebut, perihal etikomedikolegal sangat penting diketahui untuk panduan standar praktik terbaik sehingga ECT dapat digunakan secara aman dan efektif. Pengalaman pasien gangguan jiwa sebelum, saat, dan sesudah terapi berbeda-beda. Oleh karena itu, penting untuk diteliti tentang bagaimanakah pengalaman fisiologis dan psikologis pasien terkait dengan terapi tersebut.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yakni tujuan umum dan tujuan khusus. Berikut tujuan umum dan tujuan khusus penelitian ini.

1. Tujuan umum

Menganalisis pengalaman fisiologis dan psikologis sebelum, saat, dan sesudah diberikan terapi ECT pada pasien gangguan jiwa di RSJD Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien gangguan jiwa sebelum, saat, dan sesudah diberikan terapi ECT.
- b. Mengetahui gambaran pengalaman pasien gangguan jiwa sebelum, saat, dan sesudah diberikan terapi ECT.

- c. Mengategorikan pengalaman pasien gangguan jiwa sebelum, saat, dan sesudah diberikan terapi ECT.
- d. Menganalisis pengalaman pasien gangguan jiwa sebelum, saat, dan sesudah diberikan terapi ECT.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas wawasan peneliti. Selain itu, dengan laporan ini peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama ini secara akademik maupun nonakademik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan belajar mengajar di lingkungan institusi pendidikan untuk memperkaya literatur tentang penderita gangguan jiwa. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau sumber dalam mengembangkan ilmu penelitian selanjutnya.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan terutama kesehatan jiwa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai studi literatur serta sebagai bahan sumber referensi penelitian yang nantinya penelitian ini mampu dikembangkan menjadi lebih baik lagi.

E. Keaslian Penelitian

Setelah membaca berbagai penelitian terdahulu berupa beberapa buku, jurnal maupun artikel, penulis belum menemukan penelitian yang sama yaitu tentang "Pengalaman Fisiologis dan Psikologis Saat Mendapatkan Terapi ECT pada Pasien Gangguan Jiwa", namun peneliti menemukan penelitian sejenis yang berkaitan dengan penelitian ini di antaranya sebagai berikut.

1. Faradhila (2017) dengan judul penelitian "Pengalaman Perawat dalam Penanganan Pasien Amuk dengan Restrain Extremitas di Rumah Sakit Jiwa Arif Zainudin Surakarta". Dalam penelitian, Faradhila menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah triangulasi yang berupa wawancara sekaligus melakukan observasi semi terstruktur dengan teknik *purposive samling*. Pada penelitian ini peneliti membahas tentang pengalaman saat responden (perawat) menangani pasien amuk. Hasil penelitian yang didapat di antaranya pengalaman perawat dalam penanganan pasien amuk dengan restrain extremitas di rumah sakit jiwa Arif Zainudin Surakarta dibagi menjadi tiga yaitu melakukan tahapan-tahapan dalam asuhan keperawatan, kesadaran diri perawat terhadap tugas dan tanggung jawab sebagai

perawat, dan penerimaan perawat dalam menangani pasien amuk dengan restrain extremitas.

2. Rahmadani (2017) dengan judul “Respons Fisiologis dan Psikologis Saat Terjadi Halusinasi Dengar pada Pasien Skizofrenia Paranoid di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten”. Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan metode pendekatan *narrative psychology*. Teknik sampel yang digunakan adalah dengan teknik *nonprobability* sampling dengan pendekatan *purposive sampling* yaitu responden diseleksi sesuai kriteria yang ditentukan. Metode pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara semi struktur yang berisi pertanyaan mengenai data demografi dan pertanyaan dan jawaban secara terbuka yang terdiri pertanyaan respons fisiologis dan respons psikologis. Penelitian yang dilakukan Rahmadani ini bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang bagaimana respons fisiologis dan psikologis yang akan terjadi saat terjadi halusinasi dengar pada pasien skizofrenia paranoid. Hasil penelitian didapat di antaranya respons fisiologis saat terjadi halusinasi dengar pada pasien skizofrenia paranoid di RSJ Soedjarwadi Klaten yaitu bervariasi seperti napas cepat, berkeringat, jantung terasa berdebar-debar, terjadi kewaspadaan, ketegangan, pasien fokus pada suara yang didengar, dan terjadi agitasi motorik. Respons psikologis saat terjadi halusinasi dengar yaitu kecurigaan, kecemasan disertai kesedihan, gelisah, gaduh, dan perasaan tidak dapat tenang.