

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa adalah sebagai suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinik yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress (misalkan gejala nyeri) atau disabilitas (yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting) atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan. Fungsi kejiwaan meliputi proses berfikir, emosi, kemauan, perilaku psikomotorik, dan bicara. Disimpulkan dari definisi diatas maka diketahui bahwa gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau pola psikologis yang berkaitan dengan adanya gangguan pada fungsi kejiwaan meliputi proses berpikir, emosi, kemauan, psikomotorik, dan bicara. Halusinasi merupakan gejala yang paling sering muncul pada klien dengan gangguan jiwa (Handayani, Sriati, & Widianti, 2013).

Halusinasi merupakan penyerapan tanpa adanya rangsang apapun pada panca indra seseorang pasien yang terjadi dalam keadaan sadar atau bangun, dasarnya mungkin organik, psikotik ataupun histerik, halusinasi merupakan suatu kejadian melihat, mendengar, menyentuh, mencium, ataupun merasakan sesuatu tanpa adanya rangsangan eksternal terhadap organ sensori (Suheri, 2014).

Halusinasi pendengaran yaitu keadaan dimana klien mendengar suara-suara yang mengajak ngobrol atau memanggil klien untuk melakukan sesuatu seperti melakukan tindak kekerasan, menyuruh klien untuk bunuh diri, menyakiti diri sendiri maupun orang lain (Zelika & Deden, 2015).

Gangguan yang dialami klien dapat dipengaruhi faktor predisposisi maupun presipitasi. Yang mana dari faktor predisposisi meliputi faktor biologis, faktor psikologis, atau sosial budaya. Sedangkan faktor presipitasi yang mempengaruhi yaitu meliputi faktor biologis, stress lingkungan, pemicu gejala (Deden & Rusdi, 2013).

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 Per mil. Dengan gangguan jiwa berat pada tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Aceh masing-masing sebesar 2,7 Per mil. Gangguan jiwa berat terendah di Kalimantan 0,7 per mil, menurut Dinas Kesehatan Kota Jawa Tengah (2012) , menyebutkan bahwa jumlah kunjungan gangguan jiwa tahun 2012 di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 224.617, mengalami peningkatan dibanding tahun 2011 yang mencapai 198.387 kunjungan. Kunjungan terbanyak di rumah sakit yaitu 138.399 kunjungan (61,62%).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Februari 2018 memperoleh hasil bahwa jumlah klien dengan gangguan jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari-Desember 2017 terdapat 1692 klien yang rawat inap. Dengan perincian dibangsal Dewandaru 339 klien, Flamboyan 387 klien, Geranium 659 klien,

Heliconia 307 klien. Dari total keseluruhan klien gangguan jiwa tersebut, dan untuk kasus halusinasi sendiri terdapat 1343 klien. Kasus halusinasi termasuk kasus terbanyak dari gangguan jiwa yang terjadi di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam satu tahun terakhir.

Data rawat inap klien dari Januari-Desember 2017 di ruang Geranium tercatat 659 klien dengan halusinasi, perilaku kekerasan 106 klien, isolasi sosial 1 klien defisit perawatan diri 2 klien, resiko bunuh diri 6 klien dan waham 3 klien. Klien halusinasi merupakan terbanyak pada tahun 2017 (Rekam Medis RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, 2017)

Dampak yang ditimbulkan oleh klien yang mengalami halusinasi adalah menyuruh klien untuk melakukan sesuatu seperti membunuh dirinya sendiri, melukai orang lain atau bergabung dengan seseorang di kehidupan sesudah mati (Rabba, Dahrianis, & Rauf, 2014). Dan ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat diperkirakan. Melibatkan dalam hubungan intim dapat memicu respons emosional yang ekstrem, misalnya ansietas, panik, takut atau teror kepada orang lain (Videbeck, 2008).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

## B. Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di Ruang Geranium RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

## C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian studi kasus ini adalah Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di Ruang Geranium RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

## D. Tujuan Penelitian

### 1. Umum

Untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan dalam kasus penelitian yang dilakukan terhadap dua klien dengan permasalahan yang sama, yaitu pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

### 2. Khusus

a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

- b. Mampu mendeskripsikan penetapan diagnosis asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.
- c. Mampu mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.
- d. Mampu mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada kenyataannya dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan halusinasi pendengaran.

#### E. Manfaat Penelitian

##### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

##### 2. Praktik

###### a. Bagi Rumah sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan halusinasi pendengaran

b. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan mutu pelayanan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi.