

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Skizofrenia didefinisikan sebagai suatu gangguan psikosis yang melibatkan delusi, halusinasi, cara bicara yang tidak terstruktur (disebut *word salad*), perilaku yang tidak sesuai, dengan gangguan-gangguan kognitif yang bersifat serius (Travis,C & Wade C, 2008).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. (Herman,2011).Halusinasi merupakan gejala positif dari Skizofrenia. Skizofrenia didefinisikan sebagai kelompok ciri dari gejala positif dan negatif. Ketidak mampuan dalam fungsi sosial, pekerjaan atau hubungan antar pribadi (Halgin & Whitboume 2014).

Penderita gangguan jiwa telah menempati tingkat yang luar biasa. Lebih dari 24 juta jiwa.Indonesia menjadi peringkat dengan gangguan jiwa terbanyak.Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun (2013), prevalensi gangguan jiwa pada penduduk Indonesia 1,7 permil (rata-rata lebih dari 1setiap 1000 penduduk). Gangguan jiwa terbanyak di DIY (2,7 permil), Aceh (2,7 permil), Sulawesi Selatan (2,6 permil), Bali (2,3 permil), dan Jawa Tengah (2,3 permil).

Studi pendahuluan di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, hasil data kunjungan Rawat Inap dari bulan Januari 2017- Februari 2018 data keseluruhan pasien adalah 1.692 orang. Sebagai perinciannya di bangsal Dewandaru 339 orang, Flamboyan 387 orang, Geranium 659 orang dan Heliconia 307 orang. Keseluruhan kasus gangguan jiwa untuk halusinasi 79.37%, perilaku kekerasan 15.54%, Isolasi social 1,7% , deficit perawatan diri 1.12% , waham 1.24 % , dan resiko bunuh diri 0.76 %.. (Rekam Medis, 2017)

Data pada bulan Januari 2017-Februari 2018 menurut Kepala Ruang Geranium untuk prevalensi halusinasi tercatat jumlah pasien rawat inap di ruang Geranium sebanyak 659 orang, yang terdiri dari pasien halusinasi 544 orang, perilaku kekerasan 106 orang, rencana bunuh diri 6 orang, deficit perawatan diri 2 orang, dan isolasi sosial 1 orang.

Dampak dari perilaku klien halusinasi Menurut (Stuart,2013) Menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien halusinasi dapat dimanifestasikan dalam perilaku kekerasan atau mencederai diri sendiri serta lingkungan. Halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif.

Tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi halusinasi mulai dengan melakukan hubungan saling percaya dengan pasien. Selanjutnya membantu pasien mengenal halusinasi dan membantu mengontrol halusinasi, pelaksanaan dan pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara kelompok dan secara individu. Secara kelompok selama ini

sudah dikenal dengan istilah terapi aktifitas kelompok (TAK) dan secara individu dengan cara *face to face* (Baharudin,2010).

Peran perawat yang tepat untuk mengendalikan halusinasi agar halusinasi tidak kambuh adalah dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktifitas secara terjadwal, dan mengkonsumsi obat secara teratur. Menghardik merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul (Keliat & Akemat, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil kasus asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran karena meningkatnya angka kejadian penderita Skizofrenia yang antara lain berpengaruh terhadap gangguan sensori : persepsi gangguan pendengaran.

## **B. Batasan masalah**

Analisis Asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan asuhan keperawatan halusinasi pendengaran di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah di ruang Geranium.

## **C. Rumusan masalah**

Bagaimana pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada klien halusinasi pendengarandi RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah di ruang Geranium.

#### **D. Tujuan penelitian**

##### 1. Tujuan umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan kepada klien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.RM.Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- e. Mengidentifikasi evaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada pernyataannya dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien halusinasi pendengaran.

## **E. Manfaat penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini dapat menambahkan literatur keperawatan jiwa khususnya tentang asuhan keperawatan tentang gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan dan ada di Rumah Sakit untuk menaikkan mutu dan pelayanan RSJD Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah khususnya pada pasien halusinasi pendengaran.

#### b. Bagi Klien dan keluarga

Mampu melakukan tindakan untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran saat dirumah.

#### c. Bagi Perawat

Sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik pada pasien dengan halusinasi pendengaran.