

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau perilaku yang secara klinis terjadi pada seseorang yang berkaitan dengan adanya stress dan disertai resiko kematian yang menyakitkan . (Renata komalasari 2008).

Kesehatan jiwa sekarang sudah menjadi masalah kesehatan global di setiap negara termasuk indonesia. Proses globalisasi dan berkembang pesatnya kemajuan teknologi informasi menyebabkan dampak pada nilai sosial dan budaya di masyarakat. Disisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan berbagai perubahan, serta mengelola konflik dan stres tersebut (Direktorat Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, 2007).

Menurut data WHO , masalah kelainan kesehatan psikis di dunia memang telah menjadi masalah yang begitu serius. WHO menyatakan, tahun 2001 paling tidak ada satu dari empat orang didunia mengalami masalah kejiwaan. Menurut data WHO terdapat 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kejiwaan. (Yosep. 2009).

Dari data departemen kesehatan (2009), sampai saat ini sudh mencapai lebih dari 28 juta yang menderita gangguan jiwa, diantaranya 11,6% gangguan jiwa ringan dan 0,46% gangguan jiwa berat. Hasil penelitian WHO di Jawa Tengah menyebutkan dari 1000 warga Jawa Tengah terdapat 3 orang yang mengalami gangguan jiwa . Sementara 19 orang dari 1000 warga Jawa Tengah

mengalami stres. Pada penderita gangguan jiwa, hanya 30% sampai 40% pasien gangguan jiwa bisa sembuh total, 30% harus berobat jalan dan 30% lainnya harus menjalani perawatan. Dibanding ratio dunia yang hanya satu permil, masyarakat Indonesia yang telah mengalami 18,5% (Depkes RI, 2009).

Menurut Hawari (2001) skizofrenia bisa disebabkan dari faktor keturunan tapi jika lingkungan sosialnya mendukung faktor keturunan ini bisa diabaikan bahkan tidak muncul sama sekali. Tapi jika kondisi lingkungannya justru mendukung seseorang itu bersikap anti sosial maka penyakit skizofrenia ini menemukan lahan subur. Skizofrenia termasuk dalam salah satu gangguan jiwa yang disebut psikosis. Pasien ini tidak bisa mengenali atau tidak mempunyai kontak dengan realitas (Arif, 2006)

Prevalensi skizofrenia di Indonesia sendiri adalah tiga sampai lima perseribu penduduk. Sekitar 220 juta orang bisa mengalami gangguan jiwa diantaranya 660 ribu sampai satu juta orang. Ini adalah angka yang cukup besar dan perlu penanganan yang serius (Sulistiyowati dkk 2006).

Data yang diperoleh dari RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa halusinasi dari tahun 2011-2012 mengalami peningkatan. Tahun 2011 jumlah penderita mencapai 1961 dan 2012 mencapai 3530 orang. Hasil pengamatan dan pencarian data tahun 2007, jumlah pasien di ruang X1 RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang mencapai 20 orang dengan lama perawatan rata-rata lebih dari 2 tahun, dari jumlah tersebut 96% adalah diagnosis medis skizofrenia dan 4%

dari masalah keperawatan halusinasi pendengaran adalah 45%. (Rekam Medik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang 2012).

Salah satu gangguan jiwa yang berat adalah skizofrenia .Skizofrenia adalah diagnosis psikiatri yang menggambarkan gangguan mental yang ditandai oleh kelainan dalam persepsi atau ungkapan realitas.

Salah satu gejala umum dari skizofrenia yang banyak dijumpai adalah halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan kejiwaan pada individu yang biasanya ditandai dengan adanya perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu seperti suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman. Pasien merasakan stimulasi yang sebenarnya tidak ada. (Keliat dan Akemat, 2002).

Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara yaitu, menghardik halusinasi, berbincang-bincang dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal, mengkonsumsi obat dengan teratur (Keliat, pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan menghardik sebagai salah satu acuan penelitian dan Akemat. 2012). Menghardik merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi yang muncul .

Seseorang yang menderita skizofrenia dan mempunyai gejala halusinasi pendengaran harus mendapatkan harus mendapatkan penanganan atau tindakan keperawatan yang tepat. Penanganan skizofrenia dirumah sakit memerlukan kerja sama yang baik dari perawat, dokter dan psikiater.

Menghardik halusinasi adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk

berkata tidak pada halusinasi yang muncul dan jangan mempedulikan halusinasinya. (Yosep, 2014). Efektifitas teknik menghardik sebagai cara control halusinasi pada pasien didapatkan hasil yang berbeda-beda. Penggunaan teknik ini selalu diajarkan pada pasien halusinasi pendengaran sehingga informasi keberhasilannya bias mudah diperoleh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Bagaimana rencana asuhan keperawatan pada klien halusinasi ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menggambarkan pengaruh halusinasi pada klien.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pasien yang mengalami halusinasi pendengaran
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- c. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- d. Menentukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi penulis

Pada hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman dan menambah pengetahuan tentang pengaruh menghardik pada pasien halusinasi pendengaran

b. Bagi institusi pendidikan

Pada hasil penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang pengaruh menghardik pada halusinasi pendengaran

c. Bagi klien dan keluarga

Menambah informasi dan motifasi kepada klien untuk memanfaatkan teknik menghardik pada halusinasi pendengaran