

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah perkara yang sangat memerlukan perhatian khusus, masalah keperawatan halusinasi pendengaran adalah salah satu masalah kesehatan jiwa yang paling banyak ditemui.(Putri, Mustikasari, & Renidayati, 2019)

Seseorang yang mempunyai masalah gangguan kesehatan jiwanya dibagi menjadi dua yaitu orang dengan gangguan jiwa dan orang dengan masalah kesehatan. ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia, dan ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. (Setyowati, 2017)

Berdasarkan data WHO (2016), tercatat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena demensia. Hasil data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan terjadinya peningkatan proporsi gangguan jiwa yang signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, yaitu naik dari 1,7% menjadi 7%. Skizofrenia menjadi salah satu kasus gangguan jiwa terbanyak di Indonesia. Data Riskesdas (2018), melaporkan bahwa wilayah Jawa Barat memiliki tingkat prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia (psikosis) 5 per mil, yang artinya ada 5 kasus dalam 1.000 mil penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat (psikotik atau skizofrenia).

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

justro 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)

Penelitian Pratiwi dan Dewi (2016) menyimpulkan bahwa tingkat rata-rata kecemasan setelah dilakukan intervensi mempunyai skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum menerapkan terapi orientasi realitas. Pasien skizofrenia yang memiliki halusinasi pendengaran dengan menggunakan model terapi orientasi realitas ini sangat berhasil diaplikasikan pada pasien dengan gejala halusinasi dengar. Dirumah Sakit Jiwa (RSJD) Dr. Amino Gondohutomo Semarang adalah RSJ yang menjadi salah satu rujukan klien dengan masalah gangguan jiwa. Pada tahun 2017 rata-rata perbulan 287 pasien halusinasi, pada tahun 2018 terjadi peningkatan rata-rata perbulan 305 pasien. Pada bulan Januari 2019 pasien halusinasi berjumlah mencapai 315 pasien, peristiwa ini menunjukkan kasus halusinasi semakin meningkat setiap tahunnya. (Pencatatan Rekam Medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, 2019).

Beberapa bentuk dari gangguan jiwa yang ada di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit neurologis sangat berpengaruh di persepsi klien, cara pikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya. Skizofrenia merupakan munculnya halusinasi sekitar 70% itu gejala yang paling sering muncul. Berdasarkan data diketahui macam-macam halusinasi paling diderita oleh pasien dengan skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran, menghardik menjadi salah satu upaya mengendalikan halusinasi jika muncul. Nuraeni dkk (2009) menjelaskan pasien yang di diagnosis medis skizofrenia sebanyak 70% halusinasi dialami pasien gangguan jiwa yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan 20% dan 10% halusinasi penhidu, pengacapan dan perabaan. Mengontrol halusinasi bisa dilakukan dengan empat cara yaitu, menghardik halusinasi, berbincang-bincang bersama orang lain, mengerjakan aktifitas secara terjadwal, mengkonsumsi obat yang teratur (Keliat, pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan menghardik sebagai salah satu acuan penelitian dan Akemat. 2012).

Orang-orang penderita skizofrenia dan memiliki tanda halusinasi pendengaran harus mendapatkan penindakan keperawatan dengan benar. Penindakan skizofrenia di rumah sakit perlu bekerja sama dari perawat, dokter, dan psikiater.

Menghardik halusinasi merupakan cara mengatasi diri tentang halusinasi upaya melawan halusinasi itu muncul serta tidak peduli halusinasi nya. (Yosep, 2014). Kegiatan menghardik adalah upaya kontrol halusinasi dengan pasien terdapat perbedaan hasil. Kegunaan teknik menghardik selalu diterapkan pasien halusinasi pendengaran maka informasi hasilnya mudah diperoleh.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti terkesan melakukan penelitian “Bagaimana rencana Asuhan Keperawatan pada pasien halusinasi?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Melakukan dan menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Tn.A di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, penulis mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori pendengaran.

### 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