BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress misalnya gejala nyeri atau disabilitas yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting atau disertai peningkatan resiko kematian, yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau sangat kehilangan kebebasan (Videbeck, 2008,). Salah satu gangguan jiwa yaitu halusinasi pendengaran.

Halusinasi pendengaran adalah gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Prabowo, 2014). Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). (Kusumawati & Hartono, 2010).

Menurut WHO 2014 Angka kejadian gangguan jiwa pada pasien Skizofreni prevalensi yang mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia, tetapi tidak seperti biasa kebanyakan gangguan mental lainnya, yang sering mengalami gangguan mental terjadi pada laki-laki (12 juta), di

bandingkan perempuan (9 juta). Di negara Indonesia orang yang mengalami gangguan jiwa yang melakukan tindakan bunuh diri yaitu laki-laki berkisar 3.7 berada di urutan ke 13, perempuan 4.9 berada di urutan 7, sedangkan negara yang di urutan pertama yaitu Kazakhstan laki-laki 40.6, perempuan 9,3.

Berdasarkan riset kesehatan dasar (2013) prevalensi angka kejadian gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia yaitu psikosis/skizofrenia, di Indonesia adalah sebesar 0,17%. Prevalensi tertinggi terdapat diprovinsi DIY (2,7%) dan Aceh (2,7%), Sulawesi Selatan (2,6%), Bali (0,24%), Jawa Tengah (0,23%). Di Jawa Tengah sendiri gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia cukup tinggi (Nurhaya, 2008, dalam Raharjo, 2010,).

Pelayanan gangguan jiwa merupakan pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir dan prilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Cakupan pelayanan kesehatan jiwa Kabupaten Kebumen di puskesmas Tahun 2015 tercatat 6.293 jiwa (Laki – laki 3.559 jiwa dan perempuan 2.734 jiwa). Kabupaten Kebumen menduduki peringkat ke dua sebagai wilayah dengan penderita gangguan jiwa terbanyak setelah kabupaten Semarang. Hasil pendataan di 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen dari 26 puskesmas tercatat 773 warga mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan catatan rekam medis Puskesmas Gombong II, selama tahun 2007 telah mengirimkan rujukan ke RS Jiwa Magelang dan Banyumas sebanyak 10 orang. Puskesmas merupakan pelayanan pertama atau pelayanan primer pada masyarakat untuk

meningkatkan angka klien dengan skizofrenia (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015).

Penyebab halusinasi ada beberapa faktor, seperti faktor perkembangan, faktor sosio kultural, faktor biokimia, faktor psikologis, faktor genetik dan pola asuh. Karena rendahnya control dan kehangatan keluarga menyebabkan pasien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress, selain itu seseorang yang merasa tidak diterima di lingkungannya akan merasa di asingkan, kesepian, tidak percaya diri dan malas untuk mencari pekerjaan atau karena factor pernikahan dan ekonomi (Yosep, 2009).

Akibat jika halusinasi tidak ditangani dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu, seperti membunuh dirinya sendiri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang di kehidupan sesudah mati. suara dapat berkisar dari suara yang sederhana sampai suara orang berbicara. Ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat di perkirakan (Videback, 2008).

Individu yang tidak dapat menghadapi setresor yang ada pada diri sendiri maupun pada lingkungan sekitarnya dan tidak mampu mengendalikan diri termasuk dalam individu yang mengalami gangguan jiwa. Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering kita temukan di masyarakat salah satunya adalah halusinasi pendengaran. (Nasir dan Muhith, 2011).

Salah satu contoh cara mengontrol yang pernah digunakan untuk pasien halusinasi pendengaran adalah dengan pemberian terapi individu,

adapun caranya yaitu diantaranya dengan metode bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktifitas terjadwal, menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat secara teratur (Keliat,2012).

Terapi individu adalah terapi yang dilakukan secara individu oleh perawat kepada pasien secara langsung dengan cara terstruktur dan durasi waktu tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi individu yang diharapkan dapat mengurangi dan mengontrol halusinasi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah "Bagaimanakah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dengan Terapi individu" di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

C. TUJUAN STUDI KASUS

1. Tujuan Umum

- a) Mempelajari Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Individu Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian pada pasien halusinasi pedengaran dengan terapi individu.

- b) Menentukan hasil analisa dan diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- c) Menentukan rencana tindakan yang akan diberikan kepada pasien halusinasi pendengaran.
- d) Melakukan implementasi keperawatan terutama dengan memberikan terapi individu pada pasien halusinasi.
- e) Melakukan evaluasi keperawatan setelah melakukan terapi individu.

D. Manfaat Penelitian

6. Bagi rumah sakit

- a) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang pelayanan sebagai pemberi pelayanan keperawatan khususnya pada klien skizofrenia dengan riwayat halusinasi pendengaran.

7. Bagi perawat

- a) Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi perawat sebagai sumber referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa terutama pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- b) Dapat memberi gambaran atau informasi bagi peneliti berikutnya.

8. Bagi masyarakat

- a) Dapat membuat masyarakat lebih mengetahui dan memahami tentang gangguan jiwa khususnya untuk gangguan Halusinasi pendengaran dan dapat melakukan tindakan segera yaitu dengan membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat.

9. Bagi Institusi Pendidikan

- a) Memberikan khasanah kepustakaan bidang ilmu keperawatan dan bahan masukan bagi mahasiswa prodi DIII Keperawatan khususnya pemberi asuhan pada pasien halusinasi pendengaran dengan metode terapi individu .

10. Bagi pasien dan keluarga

- a) Memperoleh pendidikan lebih dalam tentang gangguan jiwa terutama dengan masalah gangguan Halusinasi pendengaran sehingga dapat mengantisipasi apabila di lingkungan sekitar terdapat orang yang mengalami gangguan halusinasi.