

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengolah konflik dan stres, stressor tersebut yang menjadi dampak terjadi masalah kejiwaan pada individu. Jika individu tidak mampu melakukan coping dengan adaptif maka individu berisiko mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa di dunia merupakan masalah yang serius yang perlu mendapatkan perhatian karena tingginya angka penderitanya (Mohamed et.al, 2015).

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderita dan menimbulkan hendaya pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011). Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap stressor dari dalam dan luar lingkungan yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku yang tidak sejalan dengan budaya atau kebiasaan atau norma setempat dan mempengaruhi interaksi sosial individu, dan fungsi tubuh (Townsend, 2009)

Gangguan jiwa di seluruh dunia 450 juta orang, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia cukup banyak, hal ini

dikarenakan dari berbagai aspek misalnya keadaan ekonomi rendah, konflik yang sering terjadi, bencana dimana-mana (WHO, 2009).

Penderita gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7 per 1.000 orang. Riskesdas 2013 turut mencatat proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2% di daerah pedesaan. Sementara di perkotaan, proporsinya mencapai 10,7%. Sedangkan angka prevalensi seumur hidup skizofrenia di dunia bervariasi berkisar 4 per mil sampai dengan 1,4%. Prevalensi skizofrenia di Indonesia tertinggi di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%), Provinsi Lampung sendiri prevalensi skizofrenia yaitu (0,8%) (Riskesdas, 2013).

Salah satu gangguan jiwa yang dikenal adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan suatu bentuk psikososial fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek atau emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan (Direja, 2011) Skizofrenia merupakan penyakit serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, gangguan dalam memproses informasi, dan berhubungan interpersonal. Skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang menimbulkan gangguan persepsi, pikiran, pembicaraan, dan gerakan seseorang (Stuart, 2013)

Berdasarkan data yang diperoleh Rekam Medik (2019) diruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada bulan Januari-Maret 2019 klien yang dirawat yaitu 131 terdapat 65 (49,6%) untuk halusinasi, untuk

resiko perilaku kekerasan 57 (43,5%), untuk harga diri rendah 8 (6,1%) dan 1 (0,76%) untuk isolasi sosial (Data rekam medik diruang Kutilang, 2019).

Pada pasien Skizofrenia, 70% pasien mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa stimulasi eksternal halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan (Yosep & Sutini , 2016). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang di tandai dengan perubahan sensori persepsi merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2014).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suiside*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi, dibutuhkan penanganan yang tepat (Muhith, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian di Surakarta tentang pengalaman perawat dalam mengimplementasikan strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien halusinasi membutuhkan suatu pemahaman dan pendekatan (Sulahuningsih, 2016). Penelitian lainnya yang terkait yaitu penelitian di Surakarta tentang upaya penurunan intensitas halusinasi dengan cara mengontrol halusinasi didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, pasien dengan gangguan persepsi sensori

halusinasi pendengaran dapat mengontrol serta mengurangi intensitas halusinasi pendengaran dengan cara mengontrol halusinasi (Ilmiah & Widuri, 2016).

Berdasarkan data diatas halusinasi merupakan urutan pertama dari jumlah pasien yang dirawat inap diruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung tahun 2019. Jika jumlah tersebut tidak segera diatasi akan menyebabkan resiko perilaku kekerasan atau akan terjadi peningkatan dari data sebelumnya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada tahun 2019 Diruang Kutilang.

## **B. Batasan Masalah**

Asuhan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

## **C. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien mengalami halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

## **D. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada klien mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- c. Menyusun perencanaan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- d. Melaksanakan tindakan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- e. Melakukan evaluasi pada klien A-B setelah di berikan dan sebelum diberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

## **E. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Pengembangan ilmu keperawatan sebagai acuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya untuk klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan oleh pihak rumah sakit untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan

#### b. Perawat

Sebagai referensi dan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan.

#### c. Institusi pendidikan

Sebagai sumber pengetahuan dan sumber bacaan bagi institusi yang di gunakan pada proses belajar mengajar di area institusi pendidikan baik secara teoritis maupun praktik klinik dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan.

#### d. Klien&Keluarga

Klien dapat menerima asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi aspek biopsikospiritual, khususnya pada klien yang mengalami gangguan pendengaran dan gangguan penglihatan