

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut undang – undang No. 3 tahun 1966 adalah yang memungkinkan seseorang berkembang baik itu fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dan perkembangan itu pula selaras dengan perkembangan orang lain (Purwanto, 2015). Sedangkan apabila seseorang mengalami gangguan perkembangan yang dapat mengganggu psikologisnya, itu merupakan salah satu resiko atau pencetus dimana itu dapat mengakibatkan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* dalam DSM IV-TR (2000, dalam Townsend, 2009) adalah sindroma perilaku yang secara klinik bermakna atau sindroma psikologis atau pola yang dihubungkan dengan kejadian distress pada seseorang atau ketidakmampuan atau peningkatan secara signifikan resiko untuk kematian, sakit, ketidakmampuan atau hilang rasa bebas. Townsend menyatakan gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap stressor dari dalam dan luar lingkungan yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku yang tidak sejalan dengan budaya/kebiasaan/norma setempat dan mempengaruhi interaksi sosial individu, kegiatan dan fungsi tubuh (Townsend, 2009, dikutip dalam Lelono, dkk. 2015).

Terdapat 540 juta penduduk dunia mengalami gangguan jiwa, 10% orang dewasa dan 25% penduduk dunia tersebut berkembang/beresiko mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030, gangguan jiwa juga berhubungan dengan bunuh diri, lebih dari 90% dari satu jiwa kasus bunuh diri setiap tahunnya akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa ditemukan disemua negara, terjadi pada semua tahap kehidupan termasuk orang dewasa dan cenderung terjadi peningkatan gangguan jiwa, salah satunya adalah skizofrenia. Menurut WHO skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dikarakteristikan dengan terjadinya distorsi persepsi, pikiran, dan emosi yang tidak sesuai (WHO, 2009, dikutip Lelono, dkk. 2015).

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita, efek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) dan mengalami kesukaran melakukan aktifitas sehari-hari (Keliat, 2006 dikutip dalam Lelono, dkk. 2015). Skizofrenia adalah gangguan realita yang merupakan faktor terjadinya gangguan persepsi sensori halusinasi.

Halusinasi adalah salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi identik dengan skizofrenia. Seluruh klien dengan skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi. Gangguan jiwa lain yang sering juga disertai dengan gejala halusinasi adalah gangguan maniak deprsif dan

delirium. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya terjadi (Muhith, 2015).

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 45.7 juta terkena demensia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0.17% menderita gangguan jiwa berat, 14.3% diantara mengalami pasung. dari 34 Provinsi di Indonesia, Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevalensi masalah skizofrenia pada urutan ke 2 sebanyak 1.9 permil. peningkatan gangguan jiwa yang terjadi saat ini akan menimbulkan masalah baru yang disebabkan ketidakmampuan dan gejala-gejala yang timbul oleh penderita (RISKESDAS 2013).

Berdasarkan peneliti terdahulu menunjukkan bahwa penerapan bercakap – cakap dapat membantu mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Hasil menunjukkan bahwa setelah diberi terapi bercakap – cakap klien mengalami penurunan tingkat halusinasi pendengaran, hal ini dikarenakan saat klien melakukan terapi bercakap – cakap klien menjadi lebih fokus pada percakapannya (Fressa, dkk. 2015).

Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung di Ruang Cendrawasih pada bulan januari – maret 2019 terdapat 328 klien yang di rawat diruang cendrawasih klien yang mengalami halusinasi

144 atau 44%, Resiko perilaku kekerasan 120 atau 36% klien, Harga diri rendah 30 atau 9% klien, isolasi sosial 12 atau 4%, klien defisit perawatan diri 22 atau 7% (Rekam Medik Ruang Cendrawasih, 2019).

Berdasarkan data diatas pada klien yang mengalami halusinasi lebih banyak yaitu 96 orang kemudian 62 orang untuk halusinasi pendengaran, 23 orang untuk halusinasi penglihatan, 4 orang untuk halusinasi pencium, 3 orang untuk halusinasi perabaan dan 4 orang untuk halusinasi pengecapan. Halusinasi pulamemiliki gejala negatif yaitu mengacu pada berkurangnya atau bahkan tidak adanya karakteristik fungsi otak yang normal dan apabila halusinasi tidak segera diatasi bisa meranjak ke gangguan yang lain yaitu resiko perilaku kekerasan. Halusinasi pula memiliki sifat yang menyuruh bisa membuat klien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh klien dan bisa meranjak ke resiko perilaku kekerasan. Sehingga peneliti tertarik untuk mengambil penerapan latihan bercakap – cakap pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran di ruang cendrawasih rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan latihan bercakap – cakap pada klien yang mengalamihalusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui kemampuan penerapan cara Bercakap-cakap oleh klien yang mengalami halusinasi pendengaran di Ruang cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kemampuan penerapan cara bercakap-cakap oleh klien yang mengalami halusinasi pendengaran sebelum dilakukan latihan Bercakap-cakap.
- b. Mengetahui kemampuan penerapan cara Bercakap-cakap oleh klien yang mengalami halusinasi pendengaran sebelum dilakukan latihan Bercakap-cakap.
- c. Mengetahui peningkatan atau penurunan kemampuan penerapan cara Bercakap-cakap setelah dilakukan latihan Bercakap-cakap.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan sebagai acuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya untuk klien yang mengalami halusinasi pendengaran

2. Manfaat praktis

a. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai referensi dan pengetahuan perawat dalam memberikan penerapan latihan bercakap – cakap pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran

b. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai acuan dalam membuat standar penerapan latihan bercakap – cakap klien yang mengalami halusinasi pendengaran

c. Klien

Klien dapat menerima penerapan latihan bercakap – cakap yang komprehensif meliputi aspek biopsikospiritual khususnya pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran.