

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Halusinasi adalah salah satu gejala khas yang sering ditemukan pada gangguan psikotik seperti skizofrenia. Skizofrenia, yang memengaruhi sekitar 1% populasi dunia, merupakan gangguan kompleks yang ditandai dengan berbagai gejala, termasuk delusi, disorganisasi berpikir, dan halusinasi (Nasution et al., 2020). Halusinasi, yang didefinisikan sebagai persepsi sensorik tanpa adanya rangsangan eksternal, sering kali terjadi dalam bentuk auditorik, visual, atau taktil. Bentuk halusinasi yang paling umum pada pasien skizofrenia adalah halusinasi auditorik, di mana pasien mendengar suara-suara yang tidak nyata, seperti perintah atau ancaman. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 70% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi auditorik yang signifikan, yang berdampak pada kualitas hidup mereka (Pratiwi et al., 2023).

Menurut data dari World Health Organization (2019), sekitar 20 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan psikotik, dengan halusinasi sebagai salah satu gejala yang paling umum ditemukan pada skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh (Nasution et al., 2020) mengungkapkan bahwa sekitar 70% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi auditorik, yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Halusinasi ini tidak hanya merusak persepsi pasien terhadap realitas, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari, baik sosial maupun pekerjaan. Hal ini berhubungan erat dengan kesulitan pasien dalam membedakan antara apa yang nyata dan tidak nyata, yang sering kali mengarah pada perilaku yang tidak dapat dipertanggungjawabkan secara objektif.

Banyak masalah muncul akibat pengalaman halusinasi ini, baik pada level individu maupun sosial. Pasien dengan halusinasi seringkali menghadapi kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari mereka. Mereka mungkin terisolasi, menghindari interaksi sosial, atau merasa cemas dengan kemungkinan halusinasi yang dapat muncul kapan saja. Halusinasi juga dapat mengganggu kemampuan pasien untuk bekerja atau melakukan aktivitas produktif lainnya. Pasien yang mendengar suara-suara yang menyuruh mereka untuk melakukan tindakan tertentu sering kali kesulitan menjalani rutinitas normal, yang berisiko mengarah pada gangguan kesehatan mental dan fisik jangka panjang (Pratiwi et al., 2023). Selain itu, stigma sosial yang melekat pada gangguan mental turut memperburuk kondisi pasien. Banyak orang yang menganggap gangguan psikotik sebagai kondisi yang

tidak dapat disembuhkan atau sebagai tanda kelemahan pribadi, yang menyebabkan pasien lebih enggan untuk mencari bantuan. Penelitian (Pratiwi et al., 2023) menemukan bahwa pasien yang mengalami halusinasi sering kali menanggapi halusinasi mereka dengan rasa paranoid dan memilih untuk mengisolasi diri, yang semakin memperburuk kondisi mental mereka.

Dampak halusinasi terhadap kualitas hidup pasien sangat besar. Tidak hanya memengaruhi fungsi sosial dan pekerjaan, halusinasi juga dapat memunculkan gangguan psikologis lainnya, seperti depresi, kecemasan, dan bahkan ideasi bunuh diri. Pasien yang mengalami halusinasi jenis komando, yaitu halusinasi yang mengarahkan mereka untuk melakukan tindakan tertentu, berisiko lebih tinggi untuk melakukan tindakan yang membahayakan diri mereka sendiri atau orang lain. Sebuah studi oleh (Pratiwi et al., 2023) mencatat bahwa sekitar 30% pasien dengan halusinasi komando cenderung mengambil tindakan berbahaya berdasarkan perintah yang mereka dengar, yang bisa berakibat fatal bagi pasien maupun orang di sekitarnya. Lebih lanjut, stigma sosial yang dialami oleh pasien semakin memperburuk perasaan terisolasi dan tidak dimengerti oleh masyarakat, yang menambah kecemasan dan ketidakmampuan mereka untuk menjalani kehidupan yang normal. Halusinasi yang terus berulang tanpa adanya pemahaman atau dukungan dari keluarga maupun masyarakat memperburuk rasa cemas dan depresi pasien.

Penanganan halusinasi memerlukan pendekatan yang multidisiplin, mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis biasanya menggunakan antipsikotik untuk mengurangi gejala halusinasi. Obat-obatan ini bekerja dengan cara mengatur kadar dopamin di otak, yang diketahui berperan penting dalam proses halusinasi. Namun, meskipun efektif, penggunaan antipsikotik sering kali disertai dengan efek samping yang serius, seperti penambahan berat badan, gangguan metabolik, dan kelelahan kronis. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis semakin penting untuk membantu mengatasi halusinasi secara menyeluruh. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif adalah terapi kognitif-perilaku (CBT). CBT bertujuan untuk membantu pasien mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang dapat memperburuk gejala halusinasi, serta membantu pasien melakukan "reality testing," yaitu memeriksa apakah halusinasi yang dialami sesuai dengan kenyataan atau tidak (Pratiwi et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2023) menunjukkan bahwa CBT dapat mengurangi intensitas halusinasi pada sekitar 60% pasien yang menjalani terapi ini, dengan hasil yang lebih bertahan lama dibandingkan hanya dengan pengobatan farmakologis.

Selain terapi kognitif-perilaku, terapi aktivitas kelompok (TAK) juga menunjukkan hasil yang menjanjikan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Pranata et al. (2020) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta menunjukkan bahwa pasien yang mengikuti terapi aktivitas kelompok mengalami peningkatan signifikan dalam pengelolaan halusinasi dan kemampuan mereka untuk berinteraksi secara sosial. Terapi ini memfokuskan pada stimulasi sensorik dan interaksi sosial yang dapat membantu pasien mengendalikan gejala halusinasi mereka. Terapi aktivitas kelompok terbukti meningkatkan rasa percaya diri pasien dan mengurangi perasaan terisolasi, yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. TAK telah menunjukkan bahwa dengan dukungan kelompok, pasien dapat lebih baik mengelola gejala halusinasi mereka dalam kehidupan sehari-hari.

Namun, pengelolaan halusinasi tetap menghadapi berbagai tantangan. Salah satu hambatan terbesar adalah stigma sosial terhadap gangguan mental, yang menyebabkan pasien enggan mencari perawatan atau bantuan. Akses terhadap layanan kesehatan mental yang terbatas, terutama di daerah-daerah dengan sumber daya medis yang minim, juga sering kali membuat banyak pasien tidak mendapatkan terapi yang mereka perlukan. Untuk mengatasi tantangan ini, dibutuhkan pendekatan yang lebih terintegrasi, yang melibatkan keluarga, tenaga medis, dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien yang mengalami halusinasi. Pendekatan berbasis komunitas, serta peningkatan edukasi masyarakat mengenai gangguan psikotik, sangat penting untuk mengurangi stigma dan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan bagi pasien dengan halusinasi (Pranata et al., 2020). Dalam hal ini, peran keluarga dan masyarakat menjadi kunci dalam mendukung pasien untuk menjalani perawatan dan mengelola gejalanya secara efektif.

Ny.S usia 53 tahun merupakan salah satu pasien dengan masalah keperawatan jiwa berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Berdasarkan data dari pihak UPT, klien yang dirujuk dari RSJ Lawang yang diantarkan oleh pihak keluarga. Klien merasa dirinya 15 tahun lalu merupakan seorang laki-laki yang kini menjadi perempuan. Klien terlihat sering menyendiri dan berbaur dengan beberapa klien yang lain, klien juga sering merasa kedua orang tua klien datang menjenguk secara goib dan berbicara dengan klien. Klien merasa di UPT merupakan sebuah kerajaan yang dirampas pemerintah dan mengusir dayang-dayang sehingga klien menderita tinggal di UPT. Klien memiliki riwayat pertengkaran dengan suami karena faktor ekonomi, klien sering marah dengan saudara-saudaranya tanpa adanya sebab serta cemburu apabila suami dekat dan mendapat bantuan dari saudaranya. Di hari pertama pengkajian

menggunakan instrumen PANSS-EC klien Ny.S cenderung mengarah pada halusinasi dan waham pada klien. Pada hari pertama klien gejala positif pada P1 Waham dengan skala 3 (ringan), P2 Kekacauan Proses Pikir dengan skala 3 (ringan), P3 Perilaku Halusinasi dengan skala 3 (ringan), P4 Gaduh Gelisah dengan skala 2 (minimal), P5 Waham Kebesaran dengan skala 4 (sedang), P6 Kecurigaan/Kejaran dengan skala 3 (ringan), Adapun gejala negatif yang muncul seperti N1 Afek Tumpul dengan skala 4 (sedang), N2 Keruntuhan Emosional dengan skala 3 (ringan), N5 Kesulitan dalam Pemikiran Abstrak dengan 2 (minimal). Pada skala psikopatologi umum di hari pertama muncul G2 Ansietas dengan skala 2, G3 Rasa Bersalah dengan skala 3 (ringan), G7 Kelambanan Motorik dengan skala 2 (minimal), dan G9 Isi pikiran yang tidak biasa dengan skala 2 (minimal).

Tindakan keperawatan yang tepat sangat diperlukan dalam proses penyembuhan klien dengan halusinasi, tindakan keperawatan yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan. Jika SPTK sudah terpenuhi maka dapat ditambahkan terapi non-farmakologi yang lain untuk mengurangi halusinasi klien. Maka dari itu peneliti tertarik mengambil judul karya ilmiah akhir ners “*Aplikasi Manajemen Halusinasi Pada Ny.S Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Upt Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan*”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah bagaimana gambaran aplikasi manajemen halusinasi pada Ny.S dengan diagnosa medis skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan laporan ini adalah menganalisis aplikasi manajemen halusinasi pada Ny.S dengan diagnosa medis skizofrenia UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari laporan ini adalah teridentifikasi:

1. Mengkaji klien Ny.S dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada Ny.S dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

3. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny.S dengan masalah halusinasi penglihatan dan pendengaran UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
4. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada Ny.S dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
5. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada Ny.S dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami klien dengan masalah halusinasi, antara lain:

1. Manfaat pelayanan keperawatan dan kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi di bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan di UPT Rehaabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan terkait dengan intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan klien dengan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan di bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan yang dapat diterapkan intervensinya menjadi penanganan yang tepat pada klien dengan diagnosa keperawatan halusinasi

2. Manfaat keilmuan

Hasil penulisan laporan diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa maupun bagi penelitian selanjutnya. Bagi pendidikan hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar nantinya mengenai pengembangan intervensi keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi. Selain itu, juga dapat dijadikan sumber informasi bagi pendidikan agar dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan sebagai salah satu pemecahan masalah keperawatan pada pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih dalam terkait manfaat intervensi manajemen halusinasi sebagai intervensi yang dapat digunakan untuk masalah halusinasi.