

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas proses pikir, kadang-kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, waham yang kadang-kadang aneh, gangguan persepsi, afek abnormal yang terpadu dengan situasi nyata atau sebenarnya, dan autisme. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering. Hampir 1% penduduk di dunia menderita skizofrenia selama hidup mereka. Gejala skizofrenia biasanya muncul pada usia remaja akhir atau dewasa muda. Onset pada laki-laki biasanya antara 15-25 tahun dan pada perempuan antara 25-35 tahun. Prognosis biasanya lebih buruk pada laki-laki bila dibandingkan dengan perempuan. Kejadian skizofrenia pada pria lebih besar daripada wanita. Kejadian tahunan berjumlah 15,2% per 100.000 penduduk, kejadian pada imigran dibanding penduduk asli sekitar 4,7%, kejadian pada pria 1,4% lebih besar dibandingkan wanita. Di Indonesia, hampir 70% mereka yang dirawat di bagian psikiatri adalah karena skizofrenia. Angka dimasyarakat berkisar 1-2% dari seluruh penduduk pernah mengalami skizofrenia dalam hidup mereka (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016).

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang menyertai hampir semua gangguan kejiwaan. Pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya juga sering tersenyum sendiri, duduk terpaku, bicara sendiri, memandang satu arah, gelisah, mudah tersulut emosi, dan seringkali menarik diri dari pergaulan sosial (Samsara, 2018). Keadaan tersebut yang membuat penderita memiliki resiko melakukan tindakan berbahaya atau agresif yang meresahkan orang lain karena isi suara tersebut dapat memberi perintah untuk melakukan bunuh diri (suicide), memukul orang lain, membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan (Livana, 2018)

Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri yang menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya

dikendalikan oleh halusinasi. Dalam situasi ini penderita halusinasi dapat melakukan tindakan merusak lingkungan, mencelaki orang lain, bahkan melakukan bunuh diri agar tidak berdampak buruk maka penderita halusinasi harus segera ditangani secara tepat (Scott, 2017). Penderita halusinasi umumnya juga mengalami gangguan peran sosial di masyarakat karena penderita akan dikucilkan dalam lingkungan masyarakat. Stigma yang selama ini terus berkembang kebanyakan masyarakat tersebut akan memperlakukan penderita halusinasi sebagai seseorang yang aneh dan harus dihindari, hal ini karena penderita halusinasi masih dianggap berbahaya bagi masyarakat. Hal tersebut mengakibatkan tingginya respon negatif masyarakat yang enggan untuk menerima orang dengan halusinasi di kehidupan komunitasnya. Perlakuan dari masyarakat tersebut membuat penderita memiliki hasrat untuk melakukan bunuh diri dibanding harus dikucilkan (Agustiana F, 2020).

Pada rumah sakit jiwa di Indonesia, presentase halusinasi sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, serta 10% halusinasi pengecap, penciuman dan perabaan (Depkes RI, 2020). Secara nasional, prevalensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur menduduki peringkat ke-empat. Hal ini sesuai dengan data Riskesdas (2018) yang menyebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat termasuk halusinasi di Jawa Timur sebanyak 0.19% (75.427 kasus ODGJ per tahun) dari jumlah penduduk.

Tingginya angka penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Oleh karena itu, dibutuhkan peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasinya. Peran perawat dalam menangani halusinasi antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi (Maulana, 2021). Dalam melakukan penerapan standar asuhan keperawatan dibutuhkan strategi pelaksanaan halusinasi yang baik. Gangguan halusinasi bisa diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi bisa aman digunakan karena tidak dapat menimbulkan efek samping seperti obat – obatan, karena terapi nonfarmakologi tersebut menggunakan proses fisiologi.

Karena itu, perlu adanya intervensi keperawatan jiwa yang baik, adekuat dan optimal pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran agar pasien bisa mengontrol dirinya dengan baik dan bisa terhindar dari diskriminasi orang lain. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk pasien halusinasi adalah manajemen halusinasi (PPNI, 2017). Pasien juga bisa diberikan intervensi dalam bentuk pemberian strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) (Sulahyuningsih, 2016). Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Livana et al., 2018).

Alasan penulis tertarik untuk mengambil kasus halusinasi pendengaran karena respon yang ditunjukkan klien saat mendengar suara adalah berbicara sendiri dengan nada yang sinis, mengamuk, dan terkadang sampai memukul. Diagnosa medis klien adalah F20.5 skizofrenia residual, klien yang didiagnosa skizofrenia residual jika memiliki riwayat psikosis tetapi hanya mengalami gejala negatif (seperti gerakan lambat, ingatan buruk, kurang konsentrasi, dan kebersihan yang buruk). Tipe ini memiliki gambaran klinis tanpa ada gejala psikotik positif yang menonjol (Seperti: delusi, halusinasi, bicara tak karuan dan perilakunya). Hal yang perlu dilakukan disini adalah memberikan tindakan keperawatan seperti membina hubungan saling percaya, membantu klien untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi. Sehingga klien mendapatkan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) Halusinasi yang dilakukan 6 kali pertemuan.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 11 September 2023 di UPT Bina Laras telah dilaksanakan pengkajian terhadap Ny. A (51 tahun) yang merupakan pasien dengan halusinasi. Pasien mengatakan ia mengalami halusinasi pendengaran yang muncul saat klien melamun, sedang tidak ada kegiatan apapun, dan saat klien merasa terganggu oleh lingkungan sekitarnya. Suara itu muncul kurang lebih 4-5x/minggu yang mengatakan “ketenangan ada pada dirimu, jadilah orang yang lebih sadis”. Suara tersebut terdengar seperti

suara laki-laki terkadang juga perempuan yang muncul sekitar 7 menit. Respon yang ditunjukkan klien saat mendengar suara adalah berbicara sendiri dengan nada yang sinis, mengamuk, dan terkadang sampai memukul. Ny.A pernah masuk di RSJ Lawang kurang lebih 4 bulan.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat judul Karya Ilmiah Akhir Ners “Manajemen Halusinasi pada Ny. A dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi Pendengaran di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Manajemen halusinasi pada Ny. A dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi Pendengaran Di Upt Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Pendengaran Di Upt Bina Laras Pasuruan

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran pengkajian pada Ny. A ( tahun) dengan halusinasi pendengaran di UPT Bina Laras Pasuruan
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Ny. A ( tahun) dengan halusinasi pendengaran di UPT Bina Laras Pasuruan
3. Menganalisis rencana intervensi asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. A ( tahun) dengan halusinasi pendengaran di UPT Bina Laras Pasuruan
4. Menganalisis implementasi yang telah dilakukan pada Ny. A ( tahun) dengan halusinasi pendengaran di UPT Bina Laras Pasuruan
5. Mengetahui hasil implementasi SP 1-4 pada Ny. A ( tahun) dengan halusinasi pendengaran di UPT Bina Laras Pasuruan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penulisan karya ilmiah akhir ners diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah pasien dengan halusinasi pendengaran:

#### 1.4.1. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan Dan Kesehatan

Hasil penulisan karya ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan jiwa terkait intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah pasien dengan halusinasi.

#### 1.4.2. Manfaat Bagi Keilmuan

Hasil bagi segi keilmuan diharapkan bermanfaat menambah referensi bidang pendidikan keperawatan maupun bagi penelitian selanjutnya.

