BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai dengan distorsi pikiran, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku. Skizofrenia di tandai dengan adanya halusinasi penglihatan, pendengaran, atau merasakan sesuatu yang tidak ada. Gejala lain dari skizofrenia dapat berupa delusi, dan juga perilaku abnormal seperti penampilan aneh, bicara tidak koheren, berkeliaran, bergumam atau tertawa sendiri, pengabaian diri. Skizofrenia dapat tangani dengan penggunaan obat-obatan dan dukungan psikososial (Kemenkes, 2023).

Saat ini permasalahan Kesehatan jiwa sedang menjadi issue global, data dari WHO menyebutkan prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia hampir mencapai satu miliar orang. Angka tersebut dikatakan sebagai penyumbang 10% dari beban penyakit dunia. Hampir 1 dari 300 orang (0,32 %) di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk 24 juta orang mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Riset Kesehatan Dasar 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Kemenkes RI, 2023).

Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif yaitu afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas sosial. Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Syarif et al., 2020). Salah satu gejala positif yang sering muncul adalah halusinasi.

Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan kontrol diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri ,membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang

ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penangan yang tepat (Wulandari et al., 2022).

Halusinasi pendengaran biasanya ditandai dengan sering mendengar bunyi mendenging atau suara bising. Biasanya suara tersebut ditunjukkan pada penderita sehingga tidak jarang penderita bertengkar dan berdebat dengan suara-suara yang datang. Suara yang muncul bisa menyenangkan, menyuruh berbuat baik, tetapi dapat pula berupa ancaman, mengejek, memaki, atau bahkan yang menakutkan dan terkadang mendesak/ memerintah untuk berbuat sesuatu seperti membunuh atau merusak (Liana et al., 2022) Sedangkan halusinasi penglihatan di tandai dengan stimulus visual dalam bentuk kilatan cahaya, gambaran geometris, gambaran kartun, bayangan yang rumit dan kompleks. Bayangan bisa menyenangkan atau menakutkan seperti melihat monster (Muhith, 2015 dalam Ayu Handayani, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Puji Astuti (2023) manajemen halusinasi yang diterapkan pada pasien skizofrenia paranoid dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran dan penglihatan adalah menerapkapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan untuk pasien halusinasi dengan SP 1 mengidentifikas halusinasi, SP 2 penggunaan Obat, SP 3 bercakap-cakap. dan SP 4 kegiatan harian. Membina hubungan saling percaya saat bertemu pertama kali dengan klien dapat menumbuhkan rasa percaya klien terhadap peneliti sehingga memudahkan dalam menangani klien dan mengidentifikasi halusinasi pada klien. Kemudian prinsip-prinsip pemberian obat mencakup: memastikan obat sesuai resep dokter, memberikan dosis yang tepat, menggunakan jalur yang aman, memeriksa identitas klien, dan memberikan informasi obat yang akurat. Ini penting untuk praktik perawatan yang aman dan efektif. Kemudian SP 3 melalui bercakap-cakap dengan orang lain, dimana klien dan lawan bicara membahas topik tertentu. Klien perlu menentukan topik untuk memastikan fokus dan konsentrasi. Dan yang terakhir, mengontrol halusinasi melalui kegiatan sehari-hari adalah pendekatan yang mengalihkan fokus klien ke aktivitas positif. Tujuannya adalah untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi ke kegiatan yang dijalani. Dengan menjadwalkan kegiatan, konsentrasi dan

pikiran klien dapat tertuju pada aktivitas yang sedang dilakukan, sehingga mengurangi intensitas halusinasi.

Pasien Ny. V merupakan pasien dengan masalah keperawatan jiwa berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Berdasarkan data dari pihak UPT, klien di bawah ke lokasi tersebut oleh Dinas Sosial karena ngomong sendiri. Klien sering menyendiri di kamar dan jarang keluar kecuali ada kegiatan piket di UPT. Klien sering ngomong sendiri dan terkadang marah-marah, klien juga sering merasa di kamarnya ada sosok laki-laki yang ingin memerkosanya. Klien merasa bahwa sosok laki-laki tersebut sering memegang dan berhubungan badan dengan dirinya ketika sendirian di kamar. Klien pernah merasa disiram air bangkai tikus oleh sosok laki-laki tersebut yang membuat dirinya basah dan bau padahal kenyataanya tidak. Klien memiliki riwayat kekerasan dalam keluarga yg dilakukan oleh ayahnya sendiri karena tidak mendapatkan pekerjaan yang sesuai. Klien sudah berada di UPT. RSBL sekitar 3 tahun dan belum ada rencana pulang. Klien mendapatkan penolakan dari keluarganya, pihak UPT tidak bisa menghubungi keluarga klien dan ketika di cek nama klien juga sudah di hapus dari *database* catatan sipil tempat asal klien. Pengobatan saat ini belum bisa dikatakan berhasil karena klien masih sering menyendiri di kamar, masih sering mengoceh sendiri, klien enggan mengikuti kegiatan sosial di UPT kecuali piket harian. Faktor penyebabnya bisa karena keterbatasan tenaga kerja sehingga klien tidak diawasi dengan dengan baik.

Tindakan keperawatan yang tepat sangat diperlukan dalam proses penyembuhan pasien dengan halusinasi, tindakan keperawatan yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan. Jika SPTK sudah terpenuhi maka bisa ditambahkan terapi non-farmakologi yang lain untuk mengurangi halusinasinya. Maka dari itu peneliti tertarik mengambil judul karya ilmiah akhir ners *"Penerapan Manajemen Halusinasi pada Ny V di Ruang Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan"*

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah bagaimana penerapan manajemen halusinasi pada Ny V di Ruang Mawar UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan KIAN ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan manajemen halusinasi pada Ny V di Ruang Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, Penulisan KIAN ini bertujuan untuk :

a. Mengkaji pasien Ny. V dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Wisma Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
b. Merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada Ny. V dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Wisma Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
c. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Wisma Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Wisma Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
e. Mengevaluasi Tindakan keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Wisma Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran di Ruang Wisma Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat meberikan manfaat teoritis bagi dunia akademik dan bagi ilmu pengetahuan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dnegan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat praktis kepada beberapa pihak, yaitu :

a. Institusi Kesehatan

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan informatif bagi institusi Kesehatan pemberi layanan Kesehatan seperti halnya puskesmas, rumah sakit, layanan sosial, dll agar dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik bagi pasien dengan gangguan halusinasi penglihatan dan pendengaran susuai dengan apa yang ditemukan dalam studi kasus ini.

b. Peneliti

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian pada tema yang sama sehungga penelitian yang dilakukan semakin komprehensif.

c. Profesi perawat

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat menjadikan profesi perawat semakin memahami terkait dengan bagaimana menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran.