

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Halusinasi merupakan gejala positif yang sering kali muncul pada pasien dengan pasien gangguan jiwa terutama pada pasien yang telah terdiagnosis mengalami skizofrenia (A. Putri & Maharani, 2022). Pasien dengan skizofrenia umumnya mengalami halusinasi pendengaran dimana terlihat pasien akan lebih sering berbicara sendiri, kurang konsentrasi dan lebih sering menyendiri (Mulyani & Aprillyani, 2024). Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai angka 400.000 orang atau sebanyak 1,7% per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2019). Prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi DKI Jakarta (24,3%), Nangroe Aceh Darusalam (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%) (Kemenkes RI, 2018). Jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat yang menyebabkan beban negara meningkat dan produktivitas manusia menurun. Pasien dengan halusinasi sering menunjukkan perilaku seperti sering tersenyum sendiri, duduk terpaku, bicara sendiri, memandang satu arah, gelisah, mudah tersulut emosi, dan seringkali menarik diri dari pergaulan sosial (Ramdani & Abdullah, 2023). Dampak dari keadaan tersebut 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 (Barus & Siregar, 2020).

Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Amira & Maulana, 2023). Halusinasi dapat dilihat dari gejala-gejala yang ditimbulkan seperti tak bisa diam, selalu bergerak, berjalan-jalan, terlalu sibuk dengan pikirannya, dan lainnya (Aprilliana & Pratiwi, 2023). Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya muncul tanda dan gejala seperti bicara tertawa sendiri, marah-marah tanpa ada stimulus yang nyata, kadang pasien menutup telinga sambil menengengkan kepala bahkan ada yang menengok ke kanan-kiri seperti sedang melihat sesuatu (Purba, 2020). Selain itu mengatakan mendengar

suara-suara yang tidak jelas, dimana isi percakapannya tidak jelas terkadang mendengar suara orang marah, kadang melihat bayang-bayang yang orang lain tidak melihat (Savitri, 2023). Perilaku yang sering muncul dari seseorang yang sering mengalami halusinasi tergantung pada jenis dan fase halusinasi yang dialami, semakin berat fase halusinasinya semakin berat tingkat ansietasnya (Amira & Maulana, 2023). Dampak yang terjadi pada seseorang dengan halusinasi pendengaran seperti hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah panik, histeris, kelemahan, ketakutan yang berlebihan, perilaku yang buruk seperti melakukan hal berbahaya atau tindakan agresif sehingga beresiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya (Meliyani & Herliana, 2023).

Perilaku berbahaya seperti kekerasan untuk menyakiti diri sendiri maupun orang lain pada pasien halusinasi terkadang muncul sebagai akibat perilaku diskriminatif dari orang-orang yang ada di sekitarnya (Niriyah & Putri, 2023). Perilaku diskriminatif tersebut tidak hanya menimbulkan kekerasan dari pasien, tetapi juga bisa membuat pasien mengalami rasa takut (Waluyo, 2022). Selama ini, tindakan yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa di negara berkembang, termasuk di Indonesia, adalah dengan cara pemasangan (Sulisetiorini & Prayitno, 2024). Tindakan ini dimaksudkan untuk membatasi gerakan pada pasien, sehingga pasien memiliki keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang sesuai (Pratiwi, 2022). Pasien Tn. A merupakan pasien dengan masalah keperawatan jiwa berupa halusinasi pendengaran di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Pasien pernah mengalami riwayat trauma penolakan dimana kedua orang tuanya berpisah sejak kecil, sehingga pasien tidak pernah merasakan kasih sayang dan peran seorang ibu. Serta diperparah dengan kejadian pemecatan dari perusahaan tempat pasien bekerja yang mengakibatkan pasien merasa malu karena tidak dapat menafkahi keluarganya, menjadikan stress yang dihadapi Tn. A sudah tidak dapat ditampung lagi. Akibat stressor yang dialami Tn. A mengakibatkan terjadinya gangguan mental sehingga menyebabkan individu mengalami halusinasi pendengaran. Pasien ini menarik dikaji, dikarenakan sebelumnya pasien pernah dirawat di RSJ Dr. Radjiman Wedyodiningrat tetapi tidak kunjung membaik, dikarenakan ketika tidak ada keluarga/suster yang berjaga pasien tidak meminum obat dengan

teratur, pasien belum mampu mengenal halusinasinya, serta gangguan halusinasi pendengaran masih hilang timbul dimana strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) yang diajarkan oleh perawat tidak menjadi kebiasaan (perilaku) sehari-hari, melainkan hanya dihafal atau diingat dipikiran saja.

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, 2018). Pasien juga diberikan intervensi dalam bentuk pemberian strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) (Dewi & Rahmawati, 2023). Selain itu, pasien juga bisa diberikan satu bentuk terapi lain di luar SPTK, yaitu terapi psikorelegius (dzikir) untuk mengurangi atau untuk menurunkan gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran yang dialaminya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat judul Karya Ilmiah Akhir Ners “Manajemen Halusinasi pada Tn. A dengan Diagnosa Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi di Ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana manajemen halusinasi pada pasien Tn. A dengan diagnosa keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa manajemen halusinasi pada pasien Tn. A dengan diagnosa keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisa pengkajian pada pasien Tn. A diruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi.

2. Menganalisa diagnosa keperawatan untuk gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
3. Menganalisa rencana intervensi keperawatan untuk gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn. A di ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
4. Menganalisa implementasi yang telah dilakukan pada Tn. A di ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang untuk gangguan persepsi sensori halusinasi.
5. Menganalisa evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada Tn. A di ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat berguna dalam memberikan pengetahuan terkait keefektifan penerapan (SP1 – SP4) halusinasi pada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

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

###### **a. Institusi Kesehatan**

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa menjadi masukan yang informatif bagi institusi kesehatan pemberi layanan kesehatan seperti halnya puskesmas atau rumah sakit dan sejenisnya, agar bisa memberikan asuhan keperawatan dengan baik bagi pasien dengan gangguan halusinasi berdasarkan apa yang ditemukan dalam studi kasus ini.

###### **b. Peneliti**

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa menjadi pijakan bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian di bidang gangguan mental, khususnya gangguan halusinasi, untuk menentukan bahasan atau tema

apa yang hendak dibahas agar studi dalam bidang tersebut menjadi semakin komprehensif.

c. Profesi Perawat

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa menjadikan profesi perawat semakin memiliki pemahaman yang lebih baik terkait dengan bagaimana menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi.

