

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Halusinasi adalah suatu kondisi yang mengganggu panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar. Pada orang yang sehat, persepsi mereka akurat dan mampu mengidentifikasi serta menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera. Namun, pada pasien halusinasi, stimulus tersebut tidak ada. Hal ini dapat menyebabkan konsekuensi yang serius, berisiko tinggi merugikan diri sendiri, orang lain di sekitar, dan lingkungan (Meitrisia, 2021). Halusinasi dapat dipahami sebagai pengalaman sensori yang terjadi tanpa adanya rangsangan yang jelas dari luar saat pasien dalam keadaan sadar. Terdapat lima kategori halusinasi, yaitu halusinasi visual, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap, halusinasi perabaan, dan halusinasi pendengaran (Wijayanto & Agustina, 2019).

Halusinasi yang paling sering dijumpai saat ini adalah halusinasi pendengaran (Santri, 2019), halusinasi ini merupakan salah satu bentuk halusinasi yang umum dialami oleh orang dengan gangguan jiwa, seperti mendengar suara melengking, desisan, atau kebisingan, serta perintah dalam bentuk kata-kata atau kalimat untuk melakukan tindakan tertentu, baik yang positif maupun negatif. Halusinasi ini tidak segera dikenali dan ditangani, dapat berakibat pada kecemasan, histeria, dan ketakutan. Pemikiran yang tidak baik dan berlebihan, serta perilaku kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain (Abdurkhan & Maulana, 2022).

Dermawan (2017 dalam Abdurakhman & Maulana, 2021) mencatat bahwa halusinasi pendengaran menyumbang sekitar 70% dari total kasus, sedangkan halusinasi visual hanya 20%, dan 10% lainnya terdiri dari halusinasi rasa, sentuhan, dan penciuman. Menurut laporan dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, sekitar 35 juta

orang mengalami depresi, 60 juta mengalami gangguan bipolar, 21 juta menderita skizofrenia, dan 45,7 juta mengalami demensia (Maulana et al., 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memperkirakan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1.000 penduduk. Di Jawa Tengah, sekitar 25% atau satu dari empat penduduk di 35 wilayah mengalami gangguan jiwa ringan (Kemenkes RI, 2018). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. Soerojo Magelang menunjukkan adanya fluktuasi jumlah pasien gangguan jiwa setiap tahunnya.

Tabel 1. 1 Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Gangguan Jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dari Tahun 2021-2023

No.	Tahun	Jumlah
1.	2021	2085
2.	2022	2526
3.	2023	2340
Total		6951

Sumber: BPS Rumah Sakit Jiwa prof. Dr. Soerojo Magelang Tahun 2021-2023.

Berdasarkan data dari tabel di atas, jumlah gangguan jiwa pada tahun 2021 dan 2023 menunjukkan fluktuasi, tetapi cenderung meningkat dibandingkan tahun 2021, meskipun tahun 2022 mengalami peningkatan yang lebih besar dibandingkan tahun 2023. Menurut Kemenkes (2020), pandemi COVID-19 telah menimbulkan berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan kesehatan jiwa, akibat dari pembatasan layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan jiwa dan penanganan napza. Situasi yang menegangkan saat ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan, dan ketakutan, yang berpotensi besar untuk memicu gangguan jiwa.

Tabel 1. 2 Jumlah Pasien Berdasarkan Masalah Keperawatan Jiwa di RSJP Prof. Dr. Soerojo Magelang dari Tahun 2021-2023

No.	Masalah Keperawatan Jiwa	2021	2022	2023	Total
1.	Perilaku kekerasan	217	255	236	708
2.	Risiko Perilaku Kekerasan	302	394	365	1061
3.	Halusinasi	935	793	735	2463
4.	Waham	84	132	122	338
5.	Isolasi Sosial	120	211	195	526
6.	Defisit Perawatan Diri	283	559	518	1360
7.	Harga Diri Rendah	80	127	118	325
8.	Risiko Bunuh Diri	45	47	43	135
9.	Koping Individu Infektif	15	6	6	27
10.	Wandering	5	2	2	9
	Total	2085	2526	2340	6951

Sumber: BPS Rumah Sakit Jiwa prof. Dr. Soerojo Magelang Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel diatas masalah keperawatan yang banyak terjadi adalah halusinasi. Sekitar 70% gejala skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran. Ketika halusinasi berlanjut, pasien menjadi terbiasa dikendalikan oleh halusinasi dan menjadi tidak mampu mengikuti perintah, dan pada tahap yang lebih parah orang mengalami halusinasi menjadi kasar terhadap dirinya sendiri dan orang lain, sehingga menyebabkan kemungkinan untuk bunuh diri (Sahid, 2023). Jika halusinasi tersebut tidak segera ditangani secara tepat akan mengakibatkan komplikasi, sehingga menjadi tahap halusinasi yaitu fase *comforting*, fase *condemning* atau ansietas berat, fase *controlling*, fase *conquering*. Setiap tahap halusinasi ini terdapat kecemasan, Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan gelisah, (A. Pradana & Riyana, 2024). ketidaktentuan, mengakibatkan adanya rasa takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui masalahnya (Pardede, J. A., & Simamora, 2020). Kecemasan merupakan suatu respon psikologis maupun fisiologis pasien terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, atau reaksi atas situasi yang dianggap mengancam (J. A. Pradana et al., 2015) sehingga untuk mengatasi kekambuhan kembali dilakukan penerapan distrasi pada pasien halusinasi pendengaran.

Penting untuk menerapkan teknik distraksi, yang berpengaruh signifikan pada pasien dengan gangguan jiwa, terutama yang mengalami halusinasi pendengaran. Teknik ini dilakukan dengan cara mengalihkan perhatian dan menurunkan kewaspadaan pasien. Beberapa metode distraksi yang dapat digunakan meliputi menghardik, pemberian obat, berbincang dengan orang lain, dan melaksanakan kegiatan. Penulis mengacu pada pedoman pengelolaan pasien dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran (Amalina et al., 2021). Setiap pasien yang mengalami halusinasi biasanya akan merasakan kecemasan, yang memerlukan penanganan melalui distraksi. Distraksi yang efektif untuk pasien jiwa adalah terapi individual.

Menurut (Jetinanda, 2020) bahwa adanya pengaruh terapi individual terhadap respon dengan halusinasi ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan terapi individu diberikan reinforcement positive atau telah berhasil, dengan memberikan reinforcement positive, responden merasa dihargai dan keinginan yang kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi pengalihan halusinasi dengan aktivitas-aktivitas yang disenangi responden. Menurut (Dewi et al., 2024) mengenai kemampuan pasien mengontrol halusinasi yang diberikan terapi individu dengan strategi pelaksanaan komunikasi menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi individual terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan presentase peningkatan 64%. Menurut (stuart, 2016) menjelaskan bahwa terapi individu yang diberikan secara terstruktur selama beberapa hari, seperti 5 hari, efektif dalam membantu pasien dengan halusinasi pendengaran untuk mengontrol dan mengurangi gejala halusinasi tersebut. pentingnya hubungan terapeutik yang baik antara perawat dan pasien serta penggunaan teknik komunikasi terapeutik. Sehingga terapi individual dilakukan selama 5 hari ini dapat mengurangi halusinasi yang muncul dan tidak memperburuk kondisi.

Berdasarkan studi di rumah sakit jiwa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang khususnya di Wisma Lily 15, perawat mengatakan selama di ruangan sudah melakukan terapi individual namun berbentuk strategi pelaksanaan dan belum spesifik khusus ke terapi distraksi. Hasil selama dilakukan proses penerapan strategi, pasien masih mengalami kekambuhan. Meskipun tidak mampu mengingat strategi yang telah diajarkan dan mengalami kesulitan dalam menerapkannya secara mandiri. Diperlukan implementasi yang lebih mudah agar pasien dapat melakukannya.

B. Rumusan Masalah

Halusinasi yang paling banyak yaitu halusinasi pendengaran. Halusinasi akan menjadi parah jika tidak segera ditangani, selain itu setiap tahap halusinasi muncul kecemasan. Kecemasan tidak segera ditangani akan memperburuk kondisi. Salah satu penanganan kecemasan yaitu distraksi. Sehingga rumusan masalah yang telah dijelaskan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu “ bagaimana gambaran pengelolaan gangguan persepsi sensori dengan penerapan distraksi melalui terapi individual pada pasien halusinasi pendengaran.”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memberikan gambaran dari Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori dengan Penerapan Distraksi melalui Terapi Individual pada pasien halusinasi pendengaran di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini agar Penulis mampu :

- a. Mendeskripsikan proses dan hasil pengkajian pada Pasien halusinasi pendengaran.
- b. Menggambarkan proses analisa data untuk dijadikan diagnosa keperawatan.

- c. Mendeskripsikan proses penentuan tujuan dan intervensi keperawatan pada masalah halusinasi pendengaran.
- d. Menggambarkan proses penentuan implementasi keperawatan dengan penerapan distrasi dengan terapi individual.
- e. Menggambarkan proses evaluasi keperawatan baik formatif dan sumatif pada masalah halusinasi pendengaran.

D. Manfaat

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini semoga membawa manfaat bagi:

1. Bagi Penulis

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, bertujuan sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan selama perkuliahan serta meningkatkan pengalaman kepada Peneliti ketika mengimplementasikan yang tepat sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penulisan ini dapat menjadikan tambahan sebagai literatur di institusi pendidikan fakultas kesehatan khususnya Program Studi Diploma Tiga Keperawatan dalam proses pembelajaran keperawatan jiwa.

3. Bagi Instansi Kesehatan dan Profesi Perawat

Menambah informasi dalam bentuk dokumentasi pengelolaan gangguan persepsi sensori pada pasien halusinasi yang berulang dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

4. Bagi Masyarakat dan Keluarga

Sumber informasi bagi masyarakat sebagai bentuk penanganan dan penyembuhan pada Pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi berulang. Sehingga diharapkan masyarakat dapat bersama-sama membantu melakukan pencegahan dan perawatan pasien dengan jiwa khususnya gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi ketika sudah kembali ke masyarakat.

