

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang ditandai dengan munculnya persepsi palsu tanpa adanya stimulus nyata, seperti mendengar suara, melihat bayangan, atau merasakan sensasi tertentu yang tidak benar-benar ada (Putri et al., 2022). Kondisi ini sering ditemukan pada pasien skizofrenia dan termasuk dalam gangguan psikotik yang memengaruhi cara berpikir, emosi, serta perilaku individu. Halusinasi paling sering berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan, yaitu pasien mendengar suara yang tidak didengar orang lain, atau melihat sesuatu yang tidak dilihat orang lain, dan dapat menyebabkan perilaku tidak terkontrol seperti berbicara sendiri, gelisah, atau respons emosional yang tidak sesuai dengan situasi nyata (Atmojo & Fatimah, 2023). Halusinasi dapat meningkatkan risiko perilaku berbahaya terhadap diri sendiri maupun lingkungan, sehingga diperlukan intervensi keperawatan dan terapi yang tepat untuk mengontrol gejalanya (Tiyani et al., 2021).

Penelitian Linszen et al (2022) pada populasi umum didapatkan bahwa halusinasi pendengaran dilaporkan sekitar 29,5%, sedangkan halusinasi penglihatan sekitar 21,5%. Berdasarkan penelitian oleh Atmojo & Fatimah, (2023), disebutkan bahwa sekitar 70% pasien skizofrenia di Indonesia mengalami halusinasi pendengaran, dan prevalensi halusinasi nasional sebesar 0,17%. Data laporan Diklat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya selama periode tahun 2025 total 2.836 pasien dengan halusinasi 1.386 atau 48,8% dan menduduki peringkat pertama.

Gangguan halusinasi seringkali berkaitan dengan gangguan psikologis seperti skizofrenia, gangguan psikotik, penggunaan zat, stres berat, atau gangguan neurologis tertentu yang memengaruhi fungsi kerja otak dalam mengolah stimulus (Supriyono et al., 2025). Halusinasi terjadi akibat adanya gangguan pada kemampuan individu dalam mempersepsikan stimulus sehingga pasien merasakan sensasi palsu tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan.

Pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya mendengar suara bisikan, perintah, atau ancaman, sedangkan halusinasi penglihatan ditandai dengan melihat bayangan atau objek yang sebenarnya tidak ada. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan, ketakutan, isolasi sosial, gangguan proses pikir, hingga risiko perilaku kekerasan apabila tidak segera ditangani secara tepat. Selain faktor biologis, munculnya halusinasi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, serta kemampuan pasien dalam mengontrol stimulus internal yang dialaminya (Yosep & Sutini, 2023). Halusinasi dapat menimbulkan masalah dalam aktivitas sehari-hari, interaksi sosial, serta kemampuan mengambil keputusan karena persepsi yang terganggu. Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan kontrol diri, yang mana dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan (Maulana et al., 2021).

Peran perawat pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran adalah dengan membantu Klien mengenali halusinasi dengan cara berdiskusi dengan Klien tentang isi halusinasi (apa yang didengar), waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respons Klien saat halusinasi muncul, melatih Klien mengontrol halusinasi yaitu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap, melakukan aktivitas yang terjadwal, dan melakukan kolaborasi pemberian obat secara teratur. Salah satu cara mengontrol halusinasi adalah dengan teknik menghardik. Menghardik merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul. Klien di latih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya. Kalau ini dapat dilakukan klien akan mampu mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Tahapan tindakan menghardik pada klien halusinasi, menjelaskan cara menghardik halusinasi, mempragakan cara menghardik, meminta klien mempragakan ulang, memantau penerapan cara ini, menguatkan perilaku klien (Yosep & Sutini, 2023). Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan

asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan di Ruang Puri Anggrek RS Menur Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini, maka penulis akan melakukan kajian lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Menur Surabaya?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dibuat untuk melaksanakan asuhan pada Ny. S dengan penerapan terapi okupasi berkebun terhadap penurunan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan di Ruang Puri Anggrek RS Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah kesehatan jiwa pada Ny. S dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan di Ruang Puri Anggrek RS Menur Surabaya.
2. Menganalisis pelaksanaan penerapan terapi okupasi berkebun pada Ny. S dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Menur Surabaya.
3. Mengevaluasi hasil pemberian pada Ny. S dengan penerapan terapi okupasi berkebun terhadap penurunan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan di Ruang Puri Anggrek RS Menur Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkaya kajian ilmiah dalam bidang keperawatan jiwa mengenai penerapan terapi okupasi berkebun sebagai intervensi untuk membantu mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang penerapan terapi berbicara dengan suara pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.

2. Bagi Perawat

Meningkatkan pengetahuan dan kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan secara komprehensif dan berkesinambungan.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Jiwa dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas asuhan keperawatan. Hasil asuhan juga dapat digunakan sebagai dasar evaluasi untuk mengembangkan program atau strategi pelayanan yang lebih efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi serta pengembangan penelitian untuk melaksanakan intervensi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.