

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Halusinasi adalah kondisi yang memengaruhi fungsi otak, sehingga menimbulkan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang tidak biasa dan mengganggu (wahyuni, 2021). Halusinasi termasuk gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan persepsi sensori, di mana individu merasakan sensasi yang tidak nyata, seperti mendengar suara, melihat sesuatu, mencium aroma, merasakan sentuhan, atau mengecap sesuatu yang sebenarnya tidak ada (keliat, 2020). Perubahan persepsi ini bisa melibatkan seluruh sistem indra tanpa adanya rangsangan dari lingkungan luar. Halusinasi digolongkan sebagai gejala positif dalam gangguan jiwa, dan paling sering dialami oleh penderita skizofrenia (wahyuni, 2021).

Halusinasi dirasakan secara nyata oleh individu yang mengalaminya, mirip seperti pengalaman dalam mimpi. Klien sering kali tidak mampu membedakan apakah persepsi tersebut nyata, sebagaimana seseorang yang mendengarkan ramalan cuaca dan langsung mempercayainya tanpa keraguan. Ketidakmampuan dalam membedakan stimulus yang nyata dengan yang tidak nyata dapat mengganggu aktivitas dan kehidupan sehari-hari klien (putri, 2018). Halusinasi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti respons metabolik terhadap stres, ketidakseimbangan neurokimia, kerusakan pada otak, mekanisme bawah sadar untuk mempertahankan ego, maupun sebagai wujud simbolis dari pikiran yang terpecah (nurlaili, nurdin, 2019). Gejalanya dapat berupa marah-marah tanpa sebab, sering melamun, dan tertawa sendiri meskipun tidak ada rangsangan dari luar (susilawati, 2019). Oleh karena itu, individu yang mengalami gejala ini memerlukan penanganan dan perawatan yang lebih intensif (putri, 2018).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, sekitar 970 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental. Dari jumlah tersebut, sekitar 301 juta orang menderita gangguan kecemasan, termasuk 58 juta di antaranya adalah anak-anak dan remaja. Sementara itu, sebanyak 280 juta orang mengalami depresi, termasuk 23 juta anak-anak dan remaja. Gangguan bipolar dialami oleh sekitar 40 juta orang, dan sekitar 24 juta orang hidup dengan skizofrenia (WHO, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 terdapat sebanyak 282.654 orang mengalami skizofrenia. Penderita skizofrenia terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat

sebanyak 55.133 orang, Jawa Timur sebanyak 43.890 orang dan Jawa Tengah menempati posisi terbanyak ketiga dengan jumlah 37.516 orang (Kemenkes, 2019). Skizofrenia dapat menyebabkan terjadinya halusinasi. (Maulana, 2022) dalam penelitiannya mencatat penderita gangguan jiwa di rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia 70% mengalami masalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan dan 10% halusinasi perabaan. Di Kabupaten Klaten sendiri, angka prevalensi skizofrenia mencapai 14,3% dari total penduduk. Kecamatan Prambanan di klaten tercatat memiliki 91 kasus gangguan jiwa, serta di desa kebon dalem kidul tercatat 9 kasus dengan gangguan jiwa (BPS, 2023).

Halusinasi dapat berdampak serius pada individu, salah satunya adalah hilangnya kemampuan mengontrol diri, yang dapat memicu kepanikan dan membuat perilaku seseorang dikendalikan oleh halusinasi yang dialaminya (Erviana, 2020). Halusinasi sendiri merupakan persepsi sensorik yang muncul tanpa adanya rangsangan nyata terhadap reseptor indra. Kondisi ini perlu menjadi perhatian utama tenaga kesehatan, karena jika tidak ditangani dengan tepat, halusinasi dapat membahayakan keselamatan pasien, orang di sekitarnya, dan lingkungan (Wahyuni, 2021). Oleh karena itu, pemberian asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai prosedur sangat penting untuk membantu pasien mengendalikan diri serta mengurangi gejala halusinasi (Erviana, 2020).

Penanganan pasien dengan halusinasi dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pada penderita skizofrenia, terdapat dua kategori gejala utama, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencakup delusi atau waham, halusinasi, perilaku gelisah dan gaduh, sikap agresif, serta gangguan dalam proses berpikir. Sementara itu, gejala negatif meliputi kesulitan dalam memulai percakapan, ekspresi emosi yang datar atau tumpul, kurangnya motivasi, penurunan perhatian, sikap pasif, apatis, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Terapi nonfarmakologis dapat berupa terapi kognitif, terapi keluarga, serta terapi okupasi (Niken yuniar, 2019).

Terapi menanam diketahui efektif dalam menurunkan gejala halusinasi, karena aktivitas ini mampu mengalihkan fokus perhatian pasien dari halusinasi yang dialami. Selain itu, terapi ini memungkinkan pasien mengekspresikan emosi dan pengalaman secara non-verbal, yang berkontribusi dalam meredakan beban psikologis yang menjadi pemicu halusinasi. Terapi okupasi menanam bertujuan untuk mengurangi keterlibatan

pasien dalam dunia halusinasinya, membantu menyalurkan pikiran dan perasaan yang selama ini tidak disadari memengaruhi perilaku, serta memberikan motivasi, hiburan, dan perasaan senang yang dapat mengurangi intensitas halusinasi, khususnya pada pasien dengan halusinasi pendengaran (Niken yuniar, 2019).

Temuan ini diperkuat oleh beberapa penelitian. Studi oleh Agustina (2023) menunjukkan bahwa setelah enam sesi terapi menanam, setiap sesi terdiri dari tahap persiapan dan orientasi 1 jam menyiapkan alat dan bahan dan tahap kerja serta evaluasi 1 jam mengajarkan cara menanam dan merawat tanaman, memberi contoh, menanyakan pengalaman pasien, serta memberi penghargaan dengan hasil dua pasien dengan halusinasi pendengaran mengalami penurunan tingkat halusinasi dari kategori sedang dan berat menjadi ringan dan sedang. Penelitian (Femi Isnawati, 2024) juga menunjukkan hasil serupa, di mana skor halusinasi pada satu pasien menurun dari 19 (kategori sedang) menjadi 13 (kategori ringan) setelah menjalani terapi menanam. Selanjutnya, studi yang dilakukan oleh (Tri Wahyuni, 2022) terhadap dua pasien menunjukkan bahwa setelah tujuh hari menjalani terapi yang mengombinasikan aktivitas menanam dan menggambar, tingkat halusinasi keduanya menurun secara signifikan: dari 37,5% menjadi 12,5%, dan dari 62,5% menjadi 12,5%. Temuan-temuan tersebut mengindikasikan bahwa terapi okupasi menanam merupakan metode yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Desember 2024 di Desa Kebon Dalem Kidul kecamatan Prambanan Klaten, ditemukan bahwa terdapat sekitar 9 orang dengan gangguan jiwa. Dari 9 orang terdapat 5 orang dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi. Masalah yang muncul pada klien gangguan persepsi sensorial adalah berbicara sendiri, sering melamun, marah marah dan tertawa sendiri. Peran peneliti sangat penting dalam perawatan gangguan persepsi sensorial halusinasi. Manajemen halusinasi dilakukan perawat yang ada di rumah sakit selain terapi farmakologi yaitu dengan terapi non farmakologi terapi okupasi menanam. Dari uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensorial Halusinasi Di Desa Kebon Dalem Kidul Kecamatan Prambanan”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dengan fokus terapi okupasi menanam dan merawat tanaman di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan Pada Pasien gangguan persepsi sensori Halusinasi dengan terapi okupasi menanam dan merawat tanaman Di Desa Kebon Dalem Kidul Kecamatan Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, agama, status pernikahan, dan pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan.
- c. Mendeskripsikan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan.
- d. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan.
- e. Mendeskripsikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan.
- f. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan.
- g. Mendeskripsikan penerapan terapi okupasi menanam dan merawat tanaman pada klien gangguan persepsi sensori halusinasi di desa kebon dalem kidul kecamatan prambanan.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan tambahan referensi mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi serta menjadi bahan bacaan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa.

2. Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengontrol halusinasinya melalui strategi pelaksanaan halusinasi yang telah diajarkan.

b. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengetahui tanda dan gejala serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada pasien dengan halusinasi dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan yang telah ada sebelumnya guna menambah/meningkatkan keterampilan, kualitas dan mutu tenaga kerja dalam mengatasi masalah pada pasien halusinasi.

d. Bagi puskesmas

Sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien gangguan persepsi sensori

e. Bagi Perawat

Sebagai edukasi untuk memberikan sumber informasi bagi klien dalam memberikan pelayanan atau motivasi pasien halusinasi.

f. Bagi Peneliti/Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil studi kasus tentang pelaksanaan pada pasien halusinasi yang dilakukan terapi okupasi menanam dan merawat tanaman.