

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal yang menjelma dalam kelompok gejala klinis, yang disertai oleh penderitaan dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu (Dalami, 2010). Masalah kesehatan mental dikaitkan dengan masalah gangguan jiwa. Salah satu gangguan jiwa yang menjadi masalah kesehatan jiwa di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan, dan berinteraksi (Videbeck, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) terdapat 21 juta orang terkena skizofrenia (WHO, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota menderita gangguan jiwa skizofrenia meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil di tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia merupakan gangguan yang berlangsung selama minima 1 bulan gejala fase aktif. Gangguan skizofrenia juga dikarakteristikka n dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apatis, menarik diri, penurunan daya pikir, dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah, dan sosial) (Sutejo, 2018).

Hasil wawancara klien dengan halusinasi di Balai PMKS Sidoarjo klien mengatakan bahwa klien ketawa sendiri, klien juga mengatakan bahwa dirinya kenal artis yang bernama deddy corbuzer namun klien rutin minum obat. Klien mengatakan kadang ikut pengambilan obat, kadang klien berbicara sendiri, tertawa sendiri, mondar-mandir.

Upaya yang dilakukan klien jika halusinasi tiba adalah dengan menerapkan cara menghardik dan mengalihkan halusinasi dengan

mengajak orang terdekatnya untuk berbicara dengannya.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis telah memberikan asuhan keperawatan pada klien halusinasi secara holistik dan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kesejahteraan serta mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu penulis mengangkat judul pada karya tulis ilmiah ini Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Halusinasi di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2017.

play therapy adalah teori Freud dan Piaget yang menyatakan bahwa ada tiga motivasi dalam hidup, yaitu *love* (cinta), *work* (pekerjaan), dan *play* (bermain). Ketiga motivasi ini membentuk hidup yang bahagia, produktif, seimbang, dan berkecukupan. Seiring berjalannya waktu, pentingnya *play* sebagai motivasi semakin terabaikan padahal *play* tetap menjadi kebutuhan bahkan di era modern. Teori lain yang mendorong perkembangan *play therapy* kontemporer adalah hasil riset berbasis data yang dilakukan Dr. Stuart Brown. Dr. Brown menemukan dari studinya terhadap 6.000 pelaku kriminalitas bahwa persamaan yang mereka miliki adalah kurang waktu bermain di masa kecil.^[6] Berdasarkan studi ini, Dr. Brown membuat hipotesa “bahwa kehadiran bermain di masa kecil membantu kesehatan, termasuk membantu kesuksesan di masa dewasa” sedangkan kurang bermain di masa kecil memberikan dampak negatif. Penggunaan *play therapy* dicatat pertama kali pada tahun 1919. Dua kontributor penting dalam praktik *play therapy* adalah Virginia Axline dan Violet Oaklander sedangkan perkembangan dan cara kerja *play therapy* kontemporer dibangun oleh organisasi Play Therapy International. Di Indonesia, pengelolaan dilakukan Play Therapy Indonesia.

Diperkirakan lebih dari 90% klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi (Yosep, 2019). Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa di mana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien mengalami perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu

berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman (Sutejo, 2019).

Tanda dan gejala pasien halusinasi adalah berbicara sendiri, pembicaraan kacau dan kadang tidak masuk akal, tertawa sendiri tanpa sebab, ketakutan, ekspresi wajah tegang, tidak mau mengurus diri, sikap curiga dan bermusuhan, menarik diri dan menghindari orang lain (Try Wijayanto & Agustina, 2019). Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinas inya (Harkomah, 2019).

Akibat dari halusinasi yang tidak ditangani juga dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu seperti membunuh dirinya sendiri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang di kehidupan sesudah mati. Ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat diperkirakan. Melibatkan hubungan intim dapat memicu respon emosional yang ekstrim, misal ansietas, panik, takut atau terror (Videbeck, 2016).

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi adalah dengan memberikan tindakan keperawatan yaitu membantu pasien mengenali halusinasi, isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respon klien saat halusinasi muncul. Kemudian dengan melatih klien mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi pelaksanaannya itu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal dan menggunakan obat secara teratur. Terapi bermain yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, melatih konsentrasi dan mengekspresikan perasaan. Penggunaan terapi bermain dalam praktek keperawatan jiwa akan memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan, atau terapi serta pemulihan

kesehatan. Terapi bermain sebagai upaya untuk memotivasi proses berpikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi serta mengurangi perilaku maladaptif (Sutinah et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik mengambil kasus klien dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Pemberian Terapi Bermain Di Balai PMKS Sidoarjo ”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Ilmiah Akhir ini yaitu untuk memperoleh informasi terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi dengan Pemberian Terapi Bermain di Dinas Sosial Kabupaten Tuban

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji pasien dengan halusinasi pendengaran di Balai PMKS Sidoarjo
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Balai PMKS Sidoarjo
3. Menyusun rencana keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran di Balai PMKS Sidoarjo
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Balai PMKS Sidoarjo
5. Melakukan evaluasi tindakan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Balai PMKS Sidoarjo

1.3 Manfaat

1.3.1 Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini untuk menambah pengalaman dan wawasan penulis dalam membuat karya Ilmiah Akhir khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran

1.3.2 Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir ini dapat berguna sebagai bahan referensi khususnya bagi mahasiswa keperawatan terkait asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran dan penglihatan.

1.3.3 Bagi Keluarga Pasien

Karya Ilmiah Akhir ini dapat menambah pengetahuan keluarga mengenai asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran dan penglihatan dan menjadi pendukung dalam proses pemulihan pada pasien halusinasi pendengaran dan penglihatan.