

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Halusinasi adalah pengalaman sensorik palsu yang terjadi tanpa stimulus eksternal yang sebenarnya. Hal ini dapat memengaruhi salah satu indera seperti mendengar suara, melihat gambar, atau merasakan sentuhan yang tidak nyata. Halusinasi dapat terjadi akibat kebingungan antara pikiran atau ingatan yang dihasilkan secara internal dan rangsangan eksternal yang nyata. Kebingungan ini sering dikaitkan dengan gangguan pada area otak yang bertanggung jawab atas “pemantauan realitas”, khususnya sulcus paracentric. Meskipun halusinasi umumnya dikaitkan dengan gangguan kejiwaan seperti skizofrenia, halusinasi juga dapat terjadi pada populasi umum, terutama dalam konteks budaya atau agama tertentu. Sebagai contoh, beberapa orang mungkin menafsirkan mendengar suara-suara sebagai pengalaman spiritual dan bukan sebagai gejala penyakit (Aleman & Sommer, 2023).

Halusinasi sering disalahpahami sebagai tanda eksklusif penyakit mental, tetapi penelitian terbaru mengungkapkan bahwa halusinasi dapat terjadi pada populasi klinis dan nonklinis. Meskipun halusinasi merupakan ciri utama gangguan psikotik, seperti skizofrenia, halusinasi juga dapat muncul pada individu yang sehat melalui metode eksperimental atau dalam kehidupan sehari-hari tanpa kondisi kejiwaan yang mendasarinya. Sebagai contoh, pengalaman visual atau pendengaran tertentu dapat diinduksi secara

artifisial di lingkungan yang terkendali, yang menunjukkan bahwa otak manusia secara alami rentan terhadap fenomena tersebut (Reeder, 2024).

Halusinasi menjadi masalah ketika otak secara keliru memperlakukan pikiran atau ingatan internal sebagai pengalaman indrawi yang nyata. Hal ini terjadi karena sistem penyaringan yang salah, terutama di jaringan arti penting, yang memungkinkan informasi yang tidak relevan seperti suara-suara yang dibayangkan memasuki kesadaran sadar, yang menyebabkan kebingungan dan kesusahan (Hare, 2021).

Di Indonesia prevalensi anggota rumah tangga yang memiliki masalah kesehatan jiwa tahun 2023 terdata sebanyak 630.827 orang dan disertai gejala halusinasi sebanyak 25.233 orang (4%) (SKI, 2023). Angka kejadian gangguan jiwa di Provinsi Jawa Timur tahun 2023 terhitung sebanyak 97.746 orang diikuti pasien dengan gejala halusinasi sebanyak 2.124 orang (4,2%) (Dinkes Jatim, 2023). Sedangkan menurut Profil Kesehatan Kabupaten Jember (2024) tahun 2024 di Kabupaten Jember terdapat 3.483 orang dengan halusinasi yang mengalami gangguan jiwa berat usia 15-59 tahun sedangkan di Kecamatan Panti terdapat 79 orang (2,3%) dan khususnya di Desa Kemiri terdapat 10 orang (0,29%).

Skizofrenia sering kali menyebabkan halusinasi, yang merupakan persepsi palsu tanpa stimulus eksternal yang nyata. Jenis yang paling umum adalah halusinasi pendengaran-seperti mendengar suara-suara yang memberi perintah, berbisik, atau mengkritik-yang dianggap nyata oleh pasien, padahal sebenarnya tidak. Pengalaman-pengalaman ini berasal dari disfungsi di daerah otak yang bertanggung jawab untuk memproses input sensorik dan

mengatur pikiran. Halusinasi pada skizofrenia bukan hanya pengalaman yang aneh, tetapi juga merupakan masalah klinis yang serius. Banyak pasien merasa takut, cemas, atau tertekan oleh suara-suara atau penglihatan yang mereka alami. Isi halusinasi dapat mengganggu, termasuk ancaman atau perintah untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain. Akibatnya, pasien dapat menarik diri secara sosial, kehilangan fokus, atau bertindak dengan cara yang berbahaya. Dalam beberapa kasus, pasien mengikuti perintah suara-suara ini, yang dapat menyebabkan cedera diri atau kekerasan (Wahyuni, Nasution, & Daulay, 2021).

Banyak pasien yang mengalami suara-suara yang mengganggu yang memberikan perintah yang berbahaya, yang dapat menyebabkan rasa takut, cemas, dan bahkan perilaku bunuh diri. Rawat inap di rumah sakit yang singkat juga dapat membatasi kemampuan pasien untuk mempelajari strategi mengatasi masalah. Selain itu, jika keluarga tidak diedukasi dan dilibatkan dalam perawatan, sistem dukungan di rumah mungkin lemah, sehingga membuat pemulihan menjadi lebih sulit (Wahyuni, Daulay, & Nasution, 2022).

Strategi penanganan halusinasi berfokus pada identifikasi jenis dan pola halusinasi, terutama bila terjadi pada berbagai indera (multimodal). Pendekatan kognitif membantu pasien mengelola tekanan dengan mengeksplorasi bagaimana mereka menafsirkan dan bereaksi terhadap pengalaman-pengalaman ini. Namun, tantangan tetap ada karena terbatasnya alat untuk menilai halusinasi multimodal dan kebutuhan akan perawatan yang lebih personal (Montagnese et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan naratif diatas dan perlunya strategi penanganan halusinasi yang tepat pada awal perawatan halusinasi, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian mengenai “Penerapan Strategi Pelaksanaan 1 Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Halusinasi di Desa Kemiri Kecamatan Panti”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Meninjau uraian pada latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yakni:

1. Bagaimana pengkajian pada pasien Halusinasi di Desa Kemiri Kecamatan Panti?
2. Bagaimana diagnosis keperawatan pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti?
3. Bagaimana penyusunan strategi pelaksanaan 1 pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti?
4. Bagaimana penerapan strategi pelaksanaan 1 keperawatan pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti
5. Bagaimana evaluasi strategi pelaksanaan 1 keperawatan pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui Penerapan Strategi Pelaksanaan 1 Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Halusinasi di Desa Kemiri Kecamatan Panti.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada pasien Halusinasi di Desa Kemiri Kecamatan Panti.
2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti.
3. Menyusun strategi pelaksanaan 1 pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti.
4. Menerapkan strategi pelaksanaan 1 pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti.
5. Mengevaluasi strategi pelaksanaan 1 keperawatan pada pasien Halusinasi dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Desa Kemiri Kecamatan Panti.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya terkait dengan strategi pelaksanaan dalam penanganan gangguan persepsi sensori halusinasi. Hasil studi ini dapat memperkuat dasar teori intervensi keperawatan yang berfokus pada pengelolaan halusinasi dan menjadi referensi dalam pengembangan model asuhan keperawatan yang lebih efektif dan kontekstual, terutama dalam praktik keperawatan komunitas.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam mengaplikasikan proses keperawatan secara sistematis pada pasien halusinasi serta menjadi sarana untuk meningkatkan kemampuan dalam pengumpulan data, analisis masalah keperawatan, dan pelaksanaan strategi intervensi yang sesuai.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan ajar atau referensi tambahan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan, khususnya pada mata kuliah Keperawatan Jiwa, serta mendorong mahasiswa untuk lebih aktif dalam melakukan studi kasus berbasis komunitas.

#### **3. Bagi Institusi Kesehatan**

Memberikan informasi dan gambaran nyata kepada tenaga kesehatan di Puskesmas atau layanan primer terkait penerapan strategi

pelaksanaan dalam penanganan pasien halusinasi. Hal ini dapat dijadikan pedoman dalam memberikan intervensi yang tepat guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan jiwa di wilayah kerja mereka.

#### 4. Bagi Pemerintahan Desa dan Kecamatan

Memberikan wawasan tentang pentingnya dukungan lingkungan dan keluarga dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa, termasuk halusinasi. Pemerintah Desa dan Kecamatan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk merancang program pemberdayaan keluarga, pelatihan kader kesehatan jiwa, atau penguatan posyandu jiwa di Desa.

#### 5. Bagi Pasien Halusinasi

Membantu pasien dalam mengelola dan mengurangi intensitas halusinasi melalui strategi intervensi yang diterapkan. Dengan intervensi yang tepat, pasien dapat meningkatkan kesadaran realitas, menurunkan kecemasan, serta memperbaiki fungsi sosial dan kualitas hidup secara keseluruhan.

#### 6. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga mampu meningkatkan pemahaman mereka tentang kondisi halusinasi, memperkuat kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan persepsi sensori, serta mengurangi stigma dan beban psikologis. Dengan pengetahuan dan strategi yang tepat, keluarga diharapkan mampu menjadi sistem pendukung yang efektif dalam proses pemulihan pasien.