



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN

Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

NAMA MAHASISWA : Reza Aditiya Saputra

NIM : 41121241044

PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) I

MEMBINA HUBUNGAN SALING PERCAYA, MEMBANTU KLIEN MENGENALI HALUSINASINYA,
MENJELASKAN CARA MENGONTROL HALUSINASI & MELATIH CARA KE 1 : MENGHARDIK

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan			
	a. Memberikan salam	2	✓	
	b. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama klien	2	✓	
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2	✓	
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2	✓	
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2	✓	
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5	✓	
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2	✓	
	1. Membantu klien mengenal halusinasi :			
	a. Menanyakan apakah ada suara-suara yang didengar, melihat, mencium dan merasakan sesuatu ?	3	✓	
	b. Menjelaskan bahwa klien mengalami halusinasi (sesuaikan dengan isi halusinasi klien)	3	✓	
	c. Mengatakan kepada klien, bahwa orang lain dan perawat tidak mengalaminya, tetapi ada klien lain di ruangan ini yang dirawat dengan kasus yang sama	3	✓	
	d. Mengatakan kepada klien bahwa perawat akan membantunya	2	✓	
	2. Mendiskusikan dengan klien tentang :			
	a. Isi halusinasi	2	✓	
	b. Waktu terjadinya halusinasi	2	✓	
	c. Frekwensi datangnya halusinasi	2	✓	
	d. Situasi yang dapat menimbulkan halusinasi	2	✓	
	3. Mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan saat datang halusinasi	2	✓	
	4. Mengidentifikasi bersama klien cara tindakan yang dilakukan klien jika terjadi halusinasi	2	✓	
	5. Mendiskusikan manfaat dari cara yang digunakan klien	2	✓	
	6. Mendiskusikan cara baru untuk mengontrol halusinasi :			
	a. Menghardik	2	✓	
	b. Patuh minum obat	2		✓
	c. Menemui orang lain dan bercakap-cakap	2		✓
	c. Melaksanakan aktifitas terjadwal	2		✓
	7. Menanyakan kepada klien dari ke-4 cara mengontrol halusinasi mana yang akan dilatih terlebih dahulu	2	✓	

	b. Evaluasi obyektif	2	✓	
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5	✓	
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2	✓	
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2	✓	
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2	✓	
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2	✓	
	2. Menggunakan teknik komunikasi yang tepat	2	✓	
	JUMLAH	100	92	

Observer





UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

LABORATORIUM KEPERAWATAN

Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

NAMA MAHASISWA : Reza Aditiya Saputra

NIM : 41121241044

PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) II

MELATIH KLIEN MENGONTROL HALUSINASI DENGAN CARA PATUH MINUM OBAT

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan			
	a. Memberikan salam	2	✓	
	b. Mengingatkan nama perawat dan klien	2	✓	
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2	✓	
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2	✓	
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2	✓	
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5	✓	
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2	✓	
	1. Menanyakan apakah klien tahu nama obat yang diminumnya	2	✓	
	2. Menjelaskan nama dan warna obat yang diminum klien	5	✓	
	3. Menjelaskan dosis & frekwensi minum obat	4	✓	
	4. Mendiskusikan indikasi atau manfaat minum obat	8	✓	
	5. Mendiskusikan kerugian bila berhenti minum obat	4	✓	
	6. Menjelaskan prinsip benar minum obat (nama, obat, dosis, cara, waktu)	9	✓	
	7. Menjelaskan efek samping obat yang perlu diperhatikan dan implikasinya	8	✓	
	8. Menganjurkan klien meminta obat dan minum obat tepat waktu	3	✓	
	9. Menganjurkan klien untuk melapor pada perawat/dokter jika merasakan efek yang tidak menyenangkan	3	✓	✓
	10. Memberikan reinforcement	4		✓
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2	✓	
C.	FASE TERMINASI			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2	✓	
	b. Evaluasi obyektif	2	✓	
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5	✓	
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2	✓	
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2	✓	
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2	✓	
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2	✓	
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2	✓	
	JUMLAH	100	93	

lu



NAMA MAHASISWA : Reza Aditiya Saputra

NIM : 41121241044

PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) III
MELATIH KLIEN MENGONTROL HALUSINASI DENGAN CARA :
MENEMUI ORANG LAIN DAN BERCAKAP-CAKAP

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik			
	a. Memberikan salam	2	✓	
	b. Mengingat nama perawat dan klien	2	✓	
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2	✓	
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2	✓	
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2	✓	
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5	✓	
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2	✓	
	1. Menjelaskan tujuan dari cara bercakap-cakap dengan orang lain	9	✓	
	2. Menanyakan apakah klien suka bercakap-cakap dengan orang lain	5	✓	
	3. Menjelaskan cara menemui orang lain & bercakap-cakap	9	✓	
	4. Mendemonstrasikan cara menemui orang lain dan bercakap-cakap	9	✓	
	5. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekannya	9	✓	
	6. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah	3	✓	
	7. Memberikan reinforcement	5		✓
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2	✓	
C.	FASE TERMINASI			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2	✓	
	b. Evaluasi obyektif	2	✓	
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5	✓	
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	3	✓	
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2	✓	
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2	✓	
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2	✓	
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2	✓	
	JUMLAH	100	95	

Reza



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN

Jl. Cermee No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

NAMA MAHASISWA : Reza Aditiya Saputra

NIM : 41121241044

PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) IV
MELATIH KLIEN MENGONTROL HALUSINASI DENGAN CARA :
MELAKSANAKAN AKTIFITAS TERJADWAL

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik			
	a. Memberikan salam	2	✓	
	b. Mengingat nama perawat dan klien	2	✓	
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2	✓	
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2	✓	
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2	✓	
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5	✓	
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2	✓	
	1. Menjelaskan tujuan dari melaksanakan kegiatan sehari-hari	5	✓	
	2. Meminta klien untuk menyebutkan kegiatan sehari-hari (dari pagi sampai malam)	5	✓	
	3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memilih kegiatan yang akan dilakukan saat ini	5	✓	
	4. Menanyakan apakah klien sudah bisa melaksanakan kegiatan tersebut	5	✓	
	5. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara melaksanakan kegiatan tersebut	8	✓	
	6. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan kegiatan yang telah dijelaskan	8	✓	
	7. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah	3	✓	
	8. Memberikan reinforcement positif	5	✓	
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2	✓	
C.	FASE KERJA			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2	✓	
	b. Evaluasi obyektif	2	✓	
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5	✓	
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2	✓	
	b. Tempat	2	✓	
	c. Topik	2	✓	
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2	✓	
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2	✓	
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	5	✓	
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2	✓	
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	5	✓	
	JUMLAH	100	100	





fu



LEMBAR KONSUL KIAN
Program Studi Profesi Ners
UNIVERSITAS AL-IRSYAD AL-ISLAMIYYAH
CILACAP

Tahun Akademik 2025/2026

Nama Mahasiswa : REZA ADITIYA SAPUTRA
NIM : 41121241044
Judul KIAN : Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis SP 1-4 Pada Klien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Jeruk Legi I
Hp/Tlp. : 081230829608

No	Hari, Tanggal	Kegiatan/Bimbingan yang diberikan	Paraf
1.	Selasa, 18/04/25	- Konsul judul KIAN & JURNAL.	
2.	Rabu, 19/05/25	- Konsul KIAN BAB 1-3 Revisi: - Latar belakang - Tabel kemampuan klien terkait Halusinasi - Definisi operasional (Halusinasi pendengaran)	
3.	Selasa, 20/05/25	- Konsul KIAN BAB 1-3 (Revisi). - Konsul KIAN BAB 4-5	
4.	Rabu, 21/05/25	- KIAN ACC	

Mengetahui,
Pembimbing I


Trimellia Suprihatingsih, S.Kp., M.Kes

NIP. 103 100 3441



LEMBAR KONSUL KIAN
Program Studi Profesi Ners
UNIVERSITAS AL-IRSYAD AL-ISLAMIYYAH
CILACAP

Tahun Akademik 2025/2026

Nama Mahasiswa : REZA ADITIYA SAPUTRA
NIM : 41121241044
Judul KIAN : Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis SP 1-4 Pada Klien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Jeruk Legi 1
Hp/Tlp. : 081230829608

No	Hari, Tanggal	Kegiatan/Bimbingan yang diberikan	Paraf
1	Senin, 02/06/25	Revisi setelah Uji Sidang a. Pada bagian kesimpulan, paragraf di perbaiki b. Pada kesimpulan, pembahasan peneliti lain di hilangkan c. Beberapa penjelasan di buat point-point untuk memudahkan pembaca d. Masukkan kesimpulan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi.	

Mengetahui,
Pembimbing I

Trimeilia Suprihatingsih, S.Kp., M.Kes
NIP. 103 100 3441



LEMBAR KONSUL KIAN
Program Studi Profesi Ners
UNIVERSITAS AL-IRSYAD AL-ISLAMIYYAH
CILACAP

Tahun Akademik 2025/2026

Nama Mahasiswa : REZA ADITIYA SAPUTRA

NIM : 41121241044

Judul KIAN : Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis SP 1-4 Pada Klien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Jeruk Legi 1

Hp/Tlp. : 081230829608

No	Hari, Tanggal	Kegiatan/Bimbingan yang diberikan	Paraf
1	Senin, 02/06/25	Revisi setelah Uji Sidang a. Pada bagian kesimpulan, paragraf di perbaiki b. Pada kesimpulan, pembahasan peneliti lain di hilangkan c. Beberapa penjelasan di buatkan point-point untuk memudahkan pembaca d. Masukkan kesimpulan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi.	

Mengetahui,
Penguji Utama

Yuni Sapto Edhy R, M.Kep., Ns

PENERAPAN TERAPI GENERALIS PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN

Nur Syamsi Norma Lalla

Politeknik Sandi Karsa

Email: kireianchy@gmail.com

Wiwi Yunita

Politeknik Sandi Karsa

Email: wiwiyunita3@gmail.com

ABSTRACT

Application of generalist therapy in Schizophrenic Patients with Nursing Problems Hearing Hallucinations

Auditory hallucinations are hearing voices or noises that are less clear or clear, where sometimes these sounds are like talking to the patient and sometimes ordering the patient to do something. If auditory hallucinations cannot be controlled, it can result or impact injuring oneself, others and the environment.

The purpose of this case study is to determine the implementation of generalist therapy in schizophrenia patients with auditory hallucinations nursing problems at the Avicenna Clinic Makassar. This scientific paper uses a case study method design with a nursing process approach consisting of assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation of nursing. The data collection technique was carried out through interviews and observations at the Avicenna Clinic in Makassar which was carried out on 27-30 December 2021.

The results of the case study: based on the results of a case study on the implementation of generalist therapy in schizophrenic patients with auditory hallucinations, that at the assessment stage, it was carried out in accordance with the theory, including that in the study of hallucinations, it should be studied in detail regarding the types of hallucinations, content, time, frequency, and situations that cause hallucinations. hallucinations, and the client's response to hallucinations. Nursing diagnosis on Mr. "S" is impaired sensory perception of auditory hallucinations. This diagnosis was appointed based on subjective data and supporting objective data. Planned nursing interventions for Mr. "S" is adjusted to the patient's condition and needs. Similarly, the implementation of nursing implementation is carried out for 4 days based on nursing interventions that have been prepared. After 4 days of nursing actions, it was continued by evaluating nursing actions with the evaluation results that all nursing actions had been understood and able to be carried out by Mr. "S" but the nursing problem of sensory perception disorders of auditory hallucinations had not been resolved.

Suggestion: nurses are expected to always try to communicate therapeutically in every nursing care so that there is a relationship of mutual trust and good cooperation to encourage patients to be more cooperative and achieve the given nursing plan.

Keywords: *Hallucinations, Auditory hallucinations, Stages of the psychiatric nursing process, Schizophrenia.*

ABSTRAK

Penerapan terapi generalis Pada Pasien Skizoprenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan yang kurang jelas ataupun yang jelas, dimana terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak bicara pasien dan kadang memerintah pasien untuk melakukan sesuatu. Apabila gangguan halusinasi pendengaran tidak bisa dikontrol, maka dapat mengakibatkan atau dampaknya menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan penerapan terapi generalis pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di klinik Avicena Makassar. Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi di Klinik Avicena Makassar yang dilakukan pada tanggal 27-30 Desember 2021.

Hasil studi kasus: berdasarkan hasil studi kasus tentang penerapan terapi generalis pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran bahwa pada tahap pengkajian sudah dilakukan sesuai dengan teori diantaranya bahwa pada pengkajian halusinasi harus dikaji secara detail mengenai jenis halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, dan respon klien terhadap halusinasi. Diagnose keperawatan pada Tn. "S" yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Diagnose ini diangkat berdasarkan data subjektif dan data objektif yang mendukung. Intervensi keperawatan yang direncanakan kepada Tn. "S" disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Begitu pula pada pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari dilanjutkan dengan melakukan evaluasi tindakan keperawatan dengan hasil evaluasi bahwa semua tindakan keperawatan telah dipahami dan mampu dilakukan oleh Tn "S" namun masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran belum teratasi.

Saran: diharapkan perawat selalu berusaha berkomunikasi terapeutik dalam setiap melakukan asuhan keperawatan sehingga terjalin hubungan saling percaya dan kerja sama yang baik untuk mendorong pasien lebih kooperatif dan tercapai rencana keperawatan yang diberikan.

Kata kunci: Halusinasi, Halusinasi pendengaran, Tahap proses keperawatan jiwa, Skizofrenia.

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Dalam hirarki Maslow dijelaskan bahwa kebutuhan dasar manusia menyangkut didalamnya pemenuhan kebutuhan fisik maupun non fisik salah satunya yaitu tentang masalah gangguan jiwa (Nur Syamsi Norma Lalla, 2022). Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama dinegara-negara maju, modern, dan industri yaitu penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien(Widiyanto, 2016).

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, Siregar & Halawa, 2020). Salah satu gejala skizofrenia adalah gangguan

persepsi sensori yaitu halusinasi yang merupakan khas dari gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi, dengan merasakan sensasi palsu berupa suara-suara (pendengaran), penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan (Maudhunah, 2021).

Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (Faktor et al., 2019). Menurut data World Health Organization (WHO, 2018), memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang di dunia terkena skizofrenia, 2017 jumlah kasus gangguan Skizofrenia terbanyak di India (56.675.969 kasus atau 4,5 persen dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7 persen dari populasi) (Faktor et al., 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 yaitu dari 1,7% per mil penduduk menjadi 7% per mil penduduk. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat pada di wilayah Bali yaitu sebesar 11% dari jumlah penderita skizofrenia dan prevalensi terendah terdapat di wilayah Kepulauan Riau yaitu sebesar 3,0% dari jumlah penderita skizofrenia. Di Indonesia sebanyak 84,9% penderita skizofrenia telah berobat dan sebanyak 48,9% penderita skizofrenia minum obatnya secara teratur (Titania Anggraini, 2020).

Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 menyatakan pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan skizofrenia adalah pendengaran (Indirawaty, Rahman, BP, & Khaerunnisa, 2018).

Walaupun pendidikan SD mereka memiliki sikap positif tinggi karena pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, dan berbagai informasi dari media massa, mereka cukup dewasa dalam menerima orang dengan gangguan jiwa, selain pelatihan kader jiwa, mempengaruhi stigma masyarakat (Indirawaty et al., 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Klinik Avicena Makassar jumlah pasien yang mengalami halusinasi pendengaran pada tahun 2018 terdapat 12 orang dan pada tahun 2019 terjadi peningkatan sebanyak 17 orang yang menderita halusinasi pendengaran. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa khususnya halusinasi pendengaran masih menjadi masalah kesehatan dan sosial yang perlu dilakukan upaya penanganan komprehensif (Harun & Arman, 2019).

Berdasarkan Latar Belakang diatas, bahwa dari tahun ke tahun terjadi peningkatan kasus Halusinasi Pendengaran sehingga penulis merumuskan masalah tentang “Bagaimana Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran” dengan tujuan untuk mengetahui pelaksanaan penerapan terapi generalis pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di klinik Avicena Makassar.

KAJIAN TEORITIS

Defenisi Skizofrenia

Skizofrenia yang berasal dari bahasa Yunani yakni “Skhizein” yang dapat diartikan retak atau pecah (split), dan “phren” yang berarti pikiran, yang selalu dihubungkan dengan fungsi emosi. demikian seseorang yang mengalami skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau bisa dikatakan juga keretakan kepribadian serta emosi (Astari, 2020).

Skizofrenia adalah suatu gangguan proses pikir yang menyebabkan keretakan dan perpecahan antara emosi dan psikomotor disertai distorsi kenyataan dalam bentuk psikosa fungsional. Halusinasi adalah suatu persepsi pasien terhadap stimulus dari luar tanpa adanya obyek yang nyata (Gangguan et al., 2018)

Etiologi

Menurut (Viedebeck, Sheila, 2016) Skizofrenia sebagai suatu penyakit yang tunggal namun katagori diagnostiknya mencakup sekumpulan gangguan, mungkin dengan kausa yang heterogen, tapi dengan gejala perilaku yang sedikit banyak yang serupa. Belum ditemukan etiologi yang pasti mengenai skizofrenia, tetapi hasil penelitian menyebutkan etiologi skizofrenia diantaranya faktor Biologi, Biokimia, Genetika, dan Psikososial. (Keliat, 2011)

Defenisi Halusinasi

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa, pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus nyata. Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya. (Simatupang, Manik, & Hamdi, 2019). Halusinasi merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa stimulasi eksternal seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan (Tinambunan, 2020). Halusinasi Pendengaran adalah kondisi dimana pasien mendengar suara, terutama suara-suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Mislika, 2020).

Etiologi Halusinasi Pendengaran

Faktor predisposisi pasien halusinasi menurut (Oktiviani, 2020) yaitu Faktor Predisposisi (Faktor perkembangan, Faktor sosiokultural, Biologis, Psikologis, Sosial Budaya), Faktor Presipitasi (Dimensi fisik, emosional, intelektual, social, spiritual (Mislika, 2020)

Manifestasi Klinis

Menurut (Mislika, 2020) tanda dan gejala Halusinasi diantaranya:

- a. Menarik diri dari orang lain, dan berusaha untuk menghindar diri dari orang lain
- b. Tersenyum sendiri, tertawa sendiri
- c. Duduk terpukau (berkhayal)
- d. Bicara sendiri
- e. Memandang satu arah, menggerakkan bibir tanpa suara, penggerakan mata yang cepat, dan respon verbal yang lambat
- f. Menyerang, sulit berhubungan dengan orang lain
- g. Tiba-tiba marah, curiga, bermusuhan, merusak (diri sendiri, orang lain dan lingkungan) takut
- h. Gelisah, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel,
- i. Terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah.

Fase Halusinasi

Menurut (Simatupang et al., 2019) halusinasi terbagi atas beberapa fase, yaitu sebagai berikut :

Fase sleep disorder

Fase ini adalah fase dimana pasien merasa banyak masalah, ingin menghindar dari lingkungan, takut diketahui oleh orang lain bahwa dirinya banyak masalah. Masalah semakin terasa sulit karena berbagai stressor terakumulasi, misalnya terlibat narkoba, drop out dari kampus, putus cinta. Masalah terasa semakin menekan dan persepsi terhadap masalah semakin buruk, mengalami sulit tidur berangsur terus-menerus hingga terbiasa menghayal. Pasien menganggap lamunan-lamunan awal sebagai pemecahan masalah.

Fase comforting

Fase dimana pasien mengalami emosi yang berlanjut seperti adanya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa, ketakutan dan memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan, beranggapan bahwa pengalaman pikiran dan sensorinya dapat dikontrol bila kecemasannya diatur, dalam tahap ini ada kecenderungan pasien merasa nyaman dengan halusinasi.

Fase condemnig

Fase dimana pengalaman sensori pasien menjadi sering datang dan mengalami bias atau prasangka. Pasien merasa tidak mampu lagi mengontrolnya dan mulai menjaga jarak antara dirinya dengan objek yang dipersepsikan, pasien mulai menarik diri dari orang lain dengan intensitas waktu yang lama.

Fase controlling

Fase dimana pasien mencoba melawan suara-suara atau sensory abnormal yang datang. Pasien dapat merasakan kesepian bila halusinasinya berakhir, disinilah dimulai gangguan psychotic.

Fase conquering

Fase dimana pasien merasa pengalaman sensorinya terganggu, pasien mulai merasa terancam dengan datangnya suara-suara terutama bila pasien tidak dapat menuruti ancaman atau perintah yang ia dengar dari halusinasinya. Halusinasi dapat berlangsung 4 jam atau sehari-hari bila pasien tidak mendapatkan komunikasi terapeutik. Terjadi gangguan psikotik berat.

Rentang Respon

Jika pasien yang sehat persepsinya akurat, mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera (pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecap dan perabaan) pasien halusinasi mempersepsikan suatu stimulus panca indera walaupun stimulus tersebut tidak ada. Diantara kedua respon tersebut adalah respon individu yang karena suatu hal mengalami kelainan persensif yaitu salah mempersepsikan stimulus yang diterimanya, yang tersebut sebagai ilusi. Pasien mengalami jika interpretasi yang dilakukan terhadap stimulus panca indera tidak sesuai stimulus yang diterimanya, rentang respon tersebut sebagai berikut (Belakang, 2019): *Respon Adaptif* (pikiran logis, persepsi akurat, emosi konsisten dengan pengalaman, perilaku sosial dan hubungan sosial), *respon Psikososial* (proses pikir terganggu, Ilusi, Emosi berlebihan atau berkurang, perilaku tidak biasa, menarik diri), *Respon Maladaptif* (kelainan pikiran, halusinasi, kerusakan proses emosi perilaku tidak terorganisir, dan isolasi sosial).

Jenis – Jenis Halusinasi

Menurut (Mislika, 2020), jenis halusinasi antara lain : halusinasi pendengaran (auditorik), halusinasi penglihatan (visual), halusinasi penghidu (olfactory), halusinasi peraba (tactile), halusinasi pengecap (gustatory), halusinasi cenesthetik, dan halusinasi kinesthetic.

Penatalaksanaan Halusinasi

Menurut (Mislika, 2020). Pengobatan harus secepat mungkin diberikan, disini peran keluarga sangat penting karena setelah mendapatkan perawatan di RSJ pasien dinyatakan boleh pulang sehingga keluarga mempunyai peranan yang sangat penting didalam hal merawat pasien, menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif dan sebagai pengawas minum obat.

Penatalaksanaan Medis

Menurut Muhith, (2016). Penatalaksanaan pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi adalah dengan pemberian obat-obatan dan tindakan antara lain : Psikofarmakologis, dan terapi kejang listrik

Penatalaksanaan Keperawatan

Penatalaksanaan keperawatan yang dimaksud yaitu pelaksanaan proses keperawatan yang terdiri atas 5 tahap. Menurut Ilham (2017) penerapan Strategi pelaksanaan keperawatan yang dilakukan melalui terapi generalis SP 1 – 4. Terapi generalis ini merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan dengan menggunakan strategi komunikasi. Adapun terapi yang dimaksudkan ini yaitu;

SP 1 : Menghardik halusinasi

SP 2 : Menggunakan obat secara teratur

SP 3 : Bercakap-cakap dengan orang lain

SP 4 : Melakukan aktivitas yang terjadwal

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang studi keadaan secara objektif dan menganalisis lebih mendalam tentang penerapan terapi generalis pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Klinik Avicena Makassar. Pada rancangan studi kasus ini juga peneliti akan membandingkan studi kasus yang terdapat dalam jurnal yang dilakukan oleh orang lain dengan kasus yang sama. Subyek dalam studi kasus ini adalah individu dengan masalah halusinasi pendengaran. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengkajian terhadap responden melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi dokumentasi dan studi kepustakaan(Ni'matuzahroh & Prasetyaningrum, 2018).

Setelah peneliti berhasil mengumpulkan data dari informan, maka peneliti melakukan proses pengolahan data dengan cara content analysis (analisis isi) yang mengkaji dokumen berupa kategori umum dari makna data yang dikumpulkan dan hasil wawancara serta diskusi yang telah dilakukan peneliti dengan informan. Penyajian data yang dibuat oleh peneliti secara narasi, dimana Asuhan Keperawatan dibuat dalam suatu rangkaian kalimat yang menceritakan suatu rangkaian kejadian. Dalam melakukan studi kasus, penulis memandang perlu adanya ijin pada pihak institusi. Setelah mendapat persetujuan barulah di lakukan studi kasus dengan menekankan pada masalah etika penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Avicena Makassar pada tanggal 27 – 30 Desember 2021.

Hasil Studi Kasus

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada tanggal 27 desember 2021 diperoleh data pasien bernama Tn “S” umur 63 tahun sudah menikah dan beragama Islam. Pasien mengatakan masuk di Klinik Avicena Makassar dibawa oleh anggota keluarga. Pasien mengatakan sering mendengar banyak suara disore hari, Serta penglihatan pasien suram – suram diwaktu sore, pasien mengatakan pernah jatuh dari motor, Sering berbicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, berusaha menghindari orang lain sulit berhubungan dengan orang lain, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel dan marah tidak mampu mengikuti perintah dari perawat, tampak tremor dan berkeringat, prilaku panik, tidak dapat menurus diri dan biasanya penyakit pasien kambuh diwaktu menjelang sholat Isya dan pada saat penyakitnya kambuh, yang dilakukan adalah langsung berbaring di tempat tidurnya dan berguling – guling. Pasien mengatakan merasa putus asa, tidak percaya diri dan kadang merasa tidak berarti dalam keluarganya. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 16x/menit, suhu: 36,2c. Penyakit ini dialami sejak 3 tahun yang lalu dan mulai berobat. Pasien nampak ketakutan, pada saat diajak berkomunikasi pasien menghindari kontak mata, penampilan pasien tidak rapi, pakaiannya jarang diganti, dan mudah mengalihkan perhatiannya saat diajak berkomunikasi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian muncul masalah keperawatan yaitu Halusinasi pendengaran yang ditandai dengan adanya data subjektif dan data objektif yang mendukung diagnose tersebut. Dalam mengatasi masalah keperawatan tersebut peneliti menentukan intervensi keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien. Intervensi keperawatan yang direncanakan berupa terapi generalis SP 1 – 4 dalam bentuk strategi komunikasi. Intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien Tn “S” meliputi klien mampu mengenal halusinasi dan mampu mengendalikan halusinasi dengan cara SP 1 : Menghardik halusinasi, SP 2 : Menggunakan obat secara teratur, SP 3 : Bercakap-cakap dengan orang lain, dan SP 4 : Melakukan aktivitas yang terjadwal.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn “S” dimulai pada tanggal 27 Desember 2021 jam 11.00 dimulai dengan melakukan SP 1. Pada tahap Sp 1 ini dilakukan dengan mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, dan respon klien terhadap halusinasi. Setelah itu dilanjutkan dengan mengajarkan cara menghardik halusinasi. Hari ke 2 tanggal 28 Desember 2021 dilakukan intervensi SP 2 yaitu mengajarkan pasien dalam menggunakan atau mengkonsumsi obat secara benar dan teratur. Hari ke 3 tanggal 29 Desember 2021 dilakukan SP 3 yaitu cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Hari ke 4 tanggal 30 Desember 2021 adalah SP 4 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas baik didalam kamar maupun di luar kamar tetapi masih berada dalam satu gedung.

Dalam mengetahui hasil dari tindakan yang telah dilakukan maka dilakukan tahap evaluasi. Tahap evaluasi ini dilakukan mulai dari tanggal 27 – 30 Desember 2021. Hasil evaluasi yang diperoleh bahwa semua terapi yang diberikan atau SP yang diajarkan kepada pasien telah mampu dilakukan oleh pasien akan tetapi pasien masih belum dapat mengatasi halusinasinya dengan baik yang artinya masalah halusinasi Tn “S” belum teratasi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus di klinik avicena Makassar pada tahun 2021 diperoleh melalui pengkajian bahwa Tn “S” berjenis kelamin laki-laki. Studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Choiri (2017) dalam (Dwiranto, Nunung Rachmawati, & Sutedjo, 2021) bahwa dari 44 orang pasien skizofrenia, terdapat 20 orang yang berjenis kelamin laki-laki. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padhy, S., & HEGDE, A. (2015) yang menyatakan bahwa perempuan lebih banyak mengalami skizofrenia dibandingkan laki-laki karena pada perempuan dipengaruhi oleh adanya perubahan hormone estrogen yang berpengaruh terhadap mood.

Pada hasil pengkajian juga di peroleh data Tn “S” mengatakan sering mendengar suara-suara. Pasien mengatakan suara itu berbisik-bisik tidak jelas tetapi sangat mengganggu. Terkadang pasien menutup telinga ketika suara bisikan-bisikan itu datang. Pasien mengatakan suara itu sering muncul pada saat sore dan malam hari 2 sampai 3 kali sehari. Hasil pengkajian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Keliat (2011), bahwa pada pengkajian halusinasi harus dikaji secara detail mengenai jenis halusinasi, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, dan respon klien terhadap halusinasi.

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada Tn”S” yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Diagnose ini diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu data subjektif dan data objektif yang ada pada hasil pengkajian. Penentuan diagnose keperawatan didasarkan juga pada standar diagnose keperawatan Indonesia (SDKI) (Ppni, T. P. 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chrisdayanti, 2019).

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien Tn. “S” didasarkan pada kebutuhan pasien itu sendiri. Adapun intervensi yang direncanakan yaitu SP 1- 4. Intervensi ini didasarkan pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Ppni, T. P. 2018).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn”S” ada 4 yang dilaksanakan selama 4 hari mulai dari tanggal 27 – 30 Desember 2021. Implementasi ini merupakan segala tindakan yang dilakukan, baik itu individu maupun kelompok dalam pemerintah juga swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan telah atau sudah ditentukan dalam keputusan kebijakan (Sholichin Abdul Wahab, 2017). Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang tercantum pada rencana keperawatan. Pernyataan ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Prabowo (2014), bahwa implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan dan kondisi pasien serta kebutuhan pasien.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan. Evaluasi yang dilakukan menggunakan metode SOAP (subjektif, objektif, assessment, dan planning). Evaluasi keperawatan pada Tn. “S” dilakukan selama 4 hari mulai tanggal 27 – 30 Desember 2021. Berdasarkan hasil evaluasi Tn”S” mengatakan sudah memahami dan sudah mengerti tentang apa yang diajarkan dalam mengontrol halusinasinya, akan tetapi bukan berarti masalah halusinasi yang dihadapi Tn”S” telah teratasi. Masalah halusinasi Tn “S” belum teratasi karena pelaksanaan proses keperawatan yang dilakukan peneliti hanya 4 hari dan untuk mengatasi masalah gangguan jiwa membutuhkan waktu yang cukup lama. Selain itu juga proses keperawatannya harus dilakukan berkelanjutan dan terus menerus sampai gejala yang di rasakan pasien teratasi. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Kusumawati & Hartono (2011) dalam (Dwiranto et al., 2021) yang mengatakan bahwa evaluasi keperawatan merupakan proses yang dilakukan untuk mengetahui keberhasilan tindakan keperawatan yang telah dilakukan secara berkelanjutan dan terus-menerus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa pengkajian telah dilaksanakan sesuai dengan teori tentang pengkajian halusinasi. Dari hasil pengkajian pada Tn "S" ditegakkan diagnose keperawatan berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan. Adapun diagnose keperawatannya yaitu masalah halusinasi pendengaran. Dalam mengatasi masalah yang dihadapi Tn "S" maka disusunlah sebuah rencana tindakan keperawatan berupa terapi generalis yang terdiri dari SP 1 – 4. Rencana ini dimaksudkan untuk mengontrol dan mengatasi masalah halusinasi pendengaran. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan ini dilaksanakan sesuai rencana tindakan keperawatan yang telah direncanakan. Pelaksanaannya dilaksanakan selama 4 hari begitu juga dengan evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 4 hari. Dari hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa pasien telah mampu melaksanakan intervensi yang diajarkan tetapi masalah halusinasinya belum teratasi. Hal ini terjadi karena masalah gangguan jiwa membutuhkan waktu yang cukup lama dalam menanganinya tidak bias hanya dalam 3 – 4 hari masalah tersebut teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Belakang, L. (2019). *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . M Dengan Halusinasi Pendengaran Yosi Meichi Sianturi*. 1–48.
- Chrisdayanti, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Halusinasi Pendengaran Terintegrasi Dengan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda*. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/411>.
- Dwiranto, U., Nunung Rachmawati, & Sutedjo. (2021). Study of Perceptual Sensory Disorders: A Case Study of Schizoaffective Patient. *Health Media*, 2(2), 11–16. <https://doi.org/10.55756/hm.v2i2.61>
- Faktor, A., Dan, P., Jiwa, K., Puskesmas, D. I., Luwu, K., Selatan, S., ... Sulawesi, S. (2019). *ANALYSIS OF FACILITATORS AND BARRIERS OF MENTAL*.
- Gangguan, L. B., Nomor, M. U. U., Jiwa, K., Jiwa, U. U. K., Prevalensi, A., Bali, P., ... Utara, P. S. (2018). *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . S Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Yohana Oktamia Purba*.
- Harun, B., & Arman, A. (2019). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pelamonia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(1), 54–59. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i1.97>
- Indriawan, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda*. In *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda* (Vol. 53, Issue 9).
- Indirawaty, Rahman, BP, S., & Khaerunnisa. (2018). Studi Komparasi Terapi Komplementer

Yoga dan Terapi Modalitas Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan. *The Indonesian Journal of Health Science, Khusus*(September), 28–34.

- Maudhunah, S. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. P Dengan 36 Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2wye4>
- Muhith, Abdul dan Sandu Siyoto. 2016. *Pendidikan Keperawatan Jiwa* Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Mislika, M. (2020). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . N Dengan Halusinasi Pendengaran*. 1–35.
- Ni'matuzahroh, & Prasetyaningrum, S. (2018). *OBSERVASI Teori dan Aplikasi dalam Psikologi*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Nur Syamsi Norma Lalla. (2022). Layanan Home Care sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan. *Abdimas Polsaka*, 45–49. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i2.16>
- Oktiviani, D. P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Diruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan*. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). *Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan*. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189-196. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i2.1980>
- Simatupang, M., Manik, E. P., & Hamdi, T. (2019). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . E Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran BAB I*. 1–41.
- Tinambunan, E. D. (2020). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn T Dengan Halusinasi Pendengaran*.
- Titania Anggraini, M. M. S. (2020). *Asuhan keperawatan jiwa pada an s dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran*. 1–29.
- Widiyanto. (2016). 2016, *jurnal dunia kesmas volume 6. Nomer 3. Juki*. 549, 40–42.

Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta

Avica Miftakhul Jannah

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Norman Wijaya Gati

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Abstract. Background: Hallucinations are false perceptual distortions that occur in maladaptive neurobiological responses, sufferers actually experience sensory distortions as real things and respond accordingly. Hallucination sufferers will find it difficult to distinguish between stimuli that arise from internal sources such as thoughts, feelings, somatic sensations and external impulses and stimuli. According to the World Health Organization 2019 mental disorders around the world, according to data, there are 264 million people experiencing depression, 45 million people suffering from bipolar disorder, 50 million people experiencing dementia, and 20 million people experiencing schizophrenia. In this study, how to see an increase in the ability to control hallucinations by using the AHRS scale used to measure the score of auditory hallucinations **Objective:** Determine the results of the application of generalist hallucination therapy with increased ability to control hallucinations with hallucinatory sensory perception disorders **Method:** The application of generalist therapy was carried out using a case study descriptive method to 2 respondents for 2 consecutive days. The instrument used is the Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS). **Results:** based on the results of the application that has been carried out, there is a decrease in the symptoms of auditory hallucinations in patients, with a comparison of the final results between the two respondents for the level of auditory hallucinations, namely 29:34. **Conclusion:** Generalist therapy can be used as an intervention to improve the ability to control hallucinations in patients with auditory hallucination psychiatric disorders.

Keywords: Mental disorders, Auditory hallucinations, Generalist therapy

Abstrak. Latar belakang: Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Penderita halusinasi akan kesulitan dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal seperti pikiran, perasaan, sensasi somatik dengan impuls dan stimulus eksternal. Menurut World Health Organization 2019 gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Dalam penelitian ini cara melihat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan menggunakan skala AHRS yang digunakan dalam mengukur skor halusinasi pendengaran **Tujuan:** Mengetahui hasil penerapan terapi generalis halusinasi dengan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan gangguan persepsi sensori halusinasi **Metode:** Penerapan terapi generalis dilakukan dengan metode deskriptif studi kasus kepada 2 responden selama 2 hari berturut-turut. Instrument yang digunakan adalah Auditory Hallucinations Rating Scale AHRS **Hasil:** berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan, terdapat penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien, dengan Perbandingan hasil akhir antara dua responden untuk tingkat halusinasi pendengaran yaitu 29:34. **Kesimpulan:** terapi generalis dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan kejiwaan halusinasi pendengaran.

Kata kunci: Gangguan jiwa, Halusinasi pendengaran, Terapi generalis

LATAR BELAKANG

Masalah Kejiwaan atau ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang ditandai dengan sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Pradana, 2023).

Menurut World Health Organization (2019) gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berfikir, Bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Mahmudah, 2020). Skizofrenia adalah gangguan jiwa dimana terjadi gangguan neurobiologi dengan karakteristik kekacauan pada pola pikir dan isi pikir, halusinasi dan delusi, serta kekacauan pada proses persepsi, afek dan perilaku sosialnya (Wardani, 2018). Pasien skizofrenia sering mengalami kekambuhan. Frekuensi kekambuhan dinilai dari banyaknya jumlah kekambuhan yang dialami pasien dalam kurun waktu tertentu, dengan gejala-gejala yang biasanya dialami dan ditujukan pasien pada episode skizofrenia akut (Pardede, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 . Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000, terdapat 70 yang pengidap skizofrenia/psikosis berat. Berdasarkan catatan Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukan angka 11,1% dan 10.4% per 1000 dengan pengidap skizofrenia/psikosis. Selanjutnya diikuti oleh provinsi-provinsi lain diantaranya: Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, dan Kalimantan Barat secara berurutan (Riskesdas, 2018).

TINJAUAN PUSTAKA

Defisini Skizofrenia

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Skizofrenia merupakan kelainan jiwa parah yang mengakibatkan stress tidak hanya bagi penderita juga bagi anggota keluarganya (Pardede, 2019).

Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi, dan tingkah laku sehingga pasien dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif di mana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu. Hal inilah yang membuat perlu bantuan keluarga untuk merawat dan memberikan perhatian khusus pada pasien skizofrenia (Manao, 2019).

Skizofrenia membutuhkan tatalaksana / perawatan jangka panjang karena merupakan gangguan yang bersifat menahun (kronis) dan dapat kambuh. Semakin sering kambuh, makin berat penurunan fungsi yang terjadi pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS) (Kemkes, 2019). Skizofrenia dideskripsikan sebagai sindroma yang disebabkan oleh berbagai penyebab (sebagian besar belum diketahui) dengan perjalanan penyakit yang luas (tidak selalu kronis), dan sejumlah akibat yang tergantung oleh pengaruh genetik, sosial budaya, dan fisik. Khas dari gangguan psikosis termasuk skizofrenia, didapatkan gejala positif yaitu waham, halusinasi, pembicaraan dan perilaku yang kacau, juga gejala negatif yaitu brupa alogia, asosia, afek tumpul, avolisi dan anhedonia (Yudhantara, 2019).

Etiologi

Genetik atau keturunan

Faktor genetik turut menentukan terjadinya skizofrenia. Penelitian banyak membuktikan hal tersebut, tentang keluarga yang menderita skizofrenia terutama pada anak dengan kembaran monozigot. Bagi saudara tiri, angka kesakitannya sekitar 0,9-1,8%; 7-15% bagi saudara kandung; 7-16% bagi anak yang salah satu orang tuanya menderita skizofrenia; -68% bagi anak yang kedua orang tuanya menderita skizofrenia; 2-15% bagi anak dengan kembaran heterozigot yang menderita skizofrenia; dan 61-86% bagi anak dengan kembaran monozigot yang menderita skizofrenia. Diperkirakan melalui

gen yang resesif, skizofrenia berpotensi untuk diturunkan. Potensi ini bisa kuat, bisa juga lemah, tetapi semuanya bergantung pada lingkungan sekitar individu, apakah mendukung untuk terjadi skizofrenia atau tidak (Zahnia, 2019).

Faktor Psikososial

Interaksi pasien dengan keluarga juga masyarakat merupakan faktor psikososial yang dapat mempengaruhi terjadinya skizofrenia. Adanya tekanan dalam interaksi antara pasien dengan keluarga, contohnya pasien dengan orang tua yang terlalu menekan dalam pola asuhnya, kurangnya dukungan, perhatian, dan campur tangan keluarga apabila pasien menghadapi suatu masalah, diperparah dengan ketidakmampuan pasien berinteraksi di masyarakat dengan baik menjadikan sumber stress psikososial yang akan menekan kehidupan pasien. Apabila tekanan tersebut telah mencapai tingkat tertentu setelah berlangsung selama beberapa waktu juga pasien tidak dapat menahan stresor psikososial yang ada, maka keseimbangan mental pasien akan terganggu, munculnya gejala skizofrenia adalah salah satunya (Maesaroh, 2019).

Jenis Kelamin

Mayoritas penderita skiofrenia adalah laki-laki, dimana laki-laki memiliki risiko 2,37 kali lebih besar menderita gangguan jiwa skizofrenia dibanding perempuan. Laki-laki lebih rentan mengalami gangguan jiwa dikarenakan mereka yang menjadi pemimpin juga penopang rumah tangga, sehingga lebih berisiko mengalami tekanan hidup. Laki-laki juga cenderung memproduksi hormon stress yang berlebihan, sehingga memiliki kecenderungan mengalami skizofrenia. Perempuan lebih mudah menerima situasi dalam hidupnya dibandingkan dengan laki-laki, maka dari itu perempuan lebih tidak berisiko mengalami gangguan jiwa (Rahma, 2019).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penerapan ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien gangguan halusinasi pendengaran. Data dalam penelitian ini diambil dari hasil pre-test dan post-test menggunakan lembar observasi atau kuisisioner untuk menilai skor tingkat halusinasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Subyek Penelitian

Dalam studi kasus ini menggunakan subjek pada pasien halusinasi di Bangsal Larasati RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA. Subjek penelitian akan melibatkan 2 pasien dan peneliti memberikan terapi generalisasi yang akan diamati secara mendalam dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang bersedia diberikan terapi generalis selama 2 hari, dan menandatangani surat permohonan menjadi responden
 - b. Pasien yang menderita halusinasi pendengaran
 - c. Pasien skizofrenia yang kooperatif
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang direncanakan pulang
 - b. Pasien yang sedang dalam isolasi

Gambaran Kasus

Fokus studi kasus ini adalah Penerapan terapi generalis pada pasien halusinasi dengan halusinasi baik halusinasi pendengaran. Studi kasus ini dilakukan oleh 2 responden di Ruang Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta yang dilakukan selama 2 hari berturut turut.

1. Subyek I (Ny.T)

Subyek 1 ialah seorang perempuan berusia 33 tahun, beralamat di Jaten karanganyar, beragama islam, pendidikan terakhir SMA dan sudah berkeluarga. Subyek pasien sudah 5 hari berada dibangsal larasati. Pasien dibawa ke RSJD karena pasien Halusinasi ditinggal pacarnya yang berselingkuh. Pada saat di lakukan pemeriksaan tanda tanda vital menunjukkan hasil TD : 128/69 mmHg, N : 85x menit, RR 20 x menit, S C, SPO 97%.

2. Subyek II (Ny.M)

Subyek II ialah seorang perempuan berusia 43 tahun, beralamat disukoharjo, beragama islam, pendidikan terakhir SMA dan sudah berkeluarga. Subyek pasien sudah 9 hari berada dibangsal larasati . Pasien dibawa ke RSJD karena pasien kalau dirumah suka nangis sendiri dan berbicara sendiri dan kalau malam suka teriak- teriak sendiri. Pada saat di lakukan pemeriksaan tanda tanda vital

menunjukkan hasil TD : 120/70 mmHg, N : 95x menit, RR 20x menit, S C, SPO 99 % .

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang digunakan adalah pasien halusinasi berat dan ringan yang berada di Bangsal Larasati RSJD Dr.Arif Zainudin Surakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 - 01 Juli 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota solo, kecamatan Jebres, Kelurahan Jebres. Kelurahan Jebres mempunyai luas wilayah kurang lebih 317 ha. Terdiri dari 5 lingkungan, 36 RW dan 128 RT. Jarak dari pusat pemerintahan kecamatan ± 1 km, dari pusat pemerintahan kota ± 3 km, dan dari pusat provinsi + 100 km, dan dari pemerintah pusat +600 km. Adapun batas administratif Kelurahan Jebres adalah sebagai Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Mojosongo dan Kabupaten Karanganyar, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Karanganyar, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Purwodiningratan dan Kelurahan Pucangsawit dan sebelah Barat berbatsan dengan Kelurahan Tegalharjo.

Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin tepatnya berada di Jalan Ki Hajar Dewantara Nomor 80 Solo, yang merupakan rumah sakit khusus kelas A dengan luas area 10 Ha lebih dengan luas bangunan 10.067 meter persegi. RSJD Surakarta memiliki daya tampung sebanyak 297 tempat tidur.

Hasil Penerapan

a. Sebelum dilakukan intervensi terapi generalis halusinasi

Berdasarkan hasil intervensi, didapatkan hasil pengukuran sebelum dilakukan penerapan terapi generalis sebagai berikut:

Tabel .1 Hasil pengukuran halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi generalis pada responden.

Responden	Ny.T	Keterangan	Ny.M	Keterangan
Intervensi Halusinasi pendengaran Hari ke-	1 Sebelum		1 Sebelum	
1	39	Halusinasi Tahap 4	41	Halusinasi Tahap 4
2	19	Halusinasi Tahap 2	20	Halusinasi Tahap 2

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil bahwa Ny.T pada hari pertama menunjukkan skor 39 (halusinasi tahap 4), hari kedua skor 19 (halusinasi tahap 2). Pada Ny.M pada hari pertama skor 41 (halusinasi tahap 4), hari kedua skor 20 (halusinasi tahap 2). Dari kedua responden didapatkan sebelum dilakukan terapi generalis skor pada Ny.M lebih tinggi dari Ny.T yaitu skor di hari pertama 41, hari ke dua 20.

b. Sesudah dilakukan penerapan terapi generalis

Berdasarkan hasil intervensi, diperoleh hasil pengukuran sesudah dilakukan terapi generalis sebagai berikut:

Tabel .2 Hasil pengukuran halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi generalis pada kedua responden.

Responden	Ny.T	Keterangan	Ny.M	Keterangan
Intervensi Halusinasi pendengaran Hari ke-	Sesudah		Sesudah	
1	19	Halusinasi Tahap 2	20	Halusinasi Tahap 2
2	10	Halusinasi Tahap 1	7	Halusinasi Tahap 1

Berdasarkan tabel menunjukkan hasil bahwa pada Ny.T hari pertama skor 19 (halusinasi tahap 2), hari kedua skor 10 (halusinasi tahap 1). Pada Ny.M hari pertama skor 20 (halusinasi tahap 2), hari kedua skor 7 (halusinasi tahap 1). Dari kedua responden sesudah dilakukan terapi generalis menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan skor halusinasi pendengaran.

c. Perkembangan Hasil Pengukuran Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Generalis.

Berikut adalah hasil pengukuran skala AHRS sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalis adalah sebagai berikut:

Tabel .3 perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalis pada kedua responden

Responden	Ny.T		Keterangan	Ny.M		Keterangan
	Pre	Post		Pre	Post	
Intervensi						
Hari ke-						
1	39	19	Penurunan 20 skor	41	20	Penurunan 21 skor
2	19	10	Penurunan 9 skor	20	7	Penurunan 13 skor
Perkembangan			29			34

Berdasarkan tabel 3 terapi generalis dilakukan selama 2 hari berturut-turut yang dilaksanakan di bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. berdasarkan hasil skala AHRS pada kedua responden terdapat penurunan halusianasi pendengaran.

d. Perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalis

Berikut adalah perbandingan akhir antara dua responden:

Tabel .4 perbandingan hasil akhir antara dua responden

No.	Responden	Pre-Test	Post-Test	Penurunan
1.	Ny. T	39	10	29
2.	Ny. M	41	7	34

Berdasarkan tabel 4 diatas, perkembangan Ny.T setelah terapi generalis hari ke-2 yaitu skor skala AHRS menurun 29 skor yang artinya tigtat halusinasi pendengaran pada Ny.T menurun, sedangkan pada Ny.M skor skala AHRS menurun 34 skor yang artinya tingkat halusinasi pendengaran pada Ny.M menurun. Perbandingan hasil akhir antara dua responden untuk tingkat halusinasi pendengaran yaitu 29:34.

Pembahasan

Hasil penelitian ini akan membahas mengenai penerapan terapi generalis terhadap kemampuan peningkatan mengontrol pasien halusinasi pendengaran di ruang larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Pembahasan lebih lanjut dapat dilihat dalam interpretasi berikut ini:

1. Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Generalis Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Berdasarkan hasil kuesioner AHRS sebelum dilakukan penerapan terapi generalis pada Ny.T dan Ny.M di ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. Halusinasi pendengaran sebelum dilakukan intervensi pada Ny.T dengan skor 39 yaitu berada pada halusinasi tahap 4 dan Ny.M dengan skor 41 yaitu berada pada halusinasi tahap 4. Dengan demikian pada kedua responden dapat dikatakan mengalami halusinasi tinggi (tahap conquering).

Sebelum diberikan intervensi terapi generalis kedua pasien mengalami gejala - gejala seperti berbicara dan tertawa sendiri, mendengar suara kegaduhan, mendengar suara yang mengancam dirinya selain itu kedua responden sesekali berteriak sendiri. Menurut (Andro et al., 2019) pasien dengan tingkat halusinasi tinggi telah melalui 4 fase yaitu sleep disorder pada fase ini klien merasa banyak masalah, ingin menghindar dari lingkungan, takut diketahui orang lain bahwa dirinya banyak masalah. Masalah makin terasa sulit karna berbagai stressor terakumulasi, misalnya kekasih hamil, terlibat narkoba, dikhianati kekasih, masalah dikampus, drop out, dst. Masalah terasa menekan karena terakumulasi sedangkan support sistem kurang dan persepsi terhadap masalah sangat buruk. Pada fase ini pasien biasanya bertingkah laku seperti tersenyum dan menertawakan sesuatu serta seolah olah berbicara namun tidak ada suara. Jika pada fase ini tidak diatasi dengan baik pasien akan mengalami fase kedua (comforting) dan fase ketiga (condeming).

Pada penelitian ini pada kedua responden dapat dikatakan mengalami halusinasi tinggi yaitu tahap 4 (tahap conquering). Pada halusinasi tahap 4 pengalaman sensori menjadi mengancam jika klien mengikuti perintah halusinasi. Di sini terjadi perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri, tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks dan tidak mampu berespon lebih dari 1 orang. Kondisi klien sangat membahayakan. Pada tahap ini tanda tandanya antara lain adalah Perilaku menyerang, teror, panik, sangat potensial melakukan bunuh diri atau melukai orang lain, Amuk, agresi, menarik diri, Komunikasi menurun. Dengan demikian pada saat ini kondisi pasien sangat tergantung dari intervensi keperawatan. Menurut (Pratiwi, 2022) perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk

mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien. Pemberian intervensi pada klien dengan gangguan persepsi sensori yaitu tindakan SP untuk halusinasi pendengaran.

2. Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Generalis Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta

Diketahui bahwa sesudah dilakukan terapi generalis pada kedua responden selama 2 hari berturut turut didapatkan bahwa skor total pada Ny.T sebesar 10 yang berarti termasuk dalam kategori halusinasi tahap 1 sedangkan pada Ny.M dengan total skor 7 yang berarti termasuk dalam kategori halusinasi tahap 1.

Dari hasil diatas dapat diketahui terdapat adanya perubahan penurunan skor tingkat halusinasi pendengaran sesudah diberikan intervensi terapi generalisasi pada Ny.T dan Ny.M. Strategi pelaksanaan komunikasi berperan penting dalam asuhan keperawatan jiwa, dengan alasan komunikasi mampu mendukung stabilitas emosi pasien, karena dengan komunikasi pasien mampu berhubungan dengan orang lain dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan pasien juga butuh penguatan untuk mempertahankan diri melalui komunikasi yang efektif (Muhith, 2021). Keberhasilan pemberian terapi generalis dengan pendakatan strategi pelaksanaan yang dilakukan perawat tergantung bagaimana perawat mampu memotivasi pasien agar dapat mengungkapkan perasaanya, dan mengungkapkan perilaku yang diperankannya serta menilainya sesuai dengan kondisi realitas. Essensi dari terapi individu mencakup seluruh aspek kehidupan yang menjadi beban psikisnya. Hal ini memungkinkan dalam proses terapi individu masalah yang terjadi pada pasien akan dieksplorasi oleh perawat sampai pada titik permasalahan yang krusial dan didiskusikan sesuai dengan situasi, kondisi, serta kemampuan yang dimiliki pasien.

Sesuai pendapat (Jatinandya, 2020) bahwa adanya pengaruh terapi generalis terhadap responden dengan halusinasi ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan terapi generalis diberikan reinforcement positive atau penguatan positif yang salah satunya melalui pujian pada tugas-tugas yang telah berhasil responden lakukan seperti responden mampu melakukan aktivitas waktu luang dengan baik. Dengan memberikan reinforcement positive, responden merasa dihargai dan keinginan bertambah kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi pengalihan halusinasi dengan aktivitas-

aktivitas yang dilakukan dan disenangi responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Livana et al, 2020) sesudah diberikan terapi generalis memiliki tingkat kemampuan baik (90%). Terdapat pengaruh tingkat kemampuan pasien halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis di Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan nilai $p = 0,003$ ($p \text{ value} < 0,05$).

3. Perkembangan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Generalis Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta

Intervensi terapi generalis halusinasi dilakukan selama 2 hari berturut turut. Sebelum dilakukan terapi generalis Ny.T sering menangis sendiri dan berbicara sendiri serta berhalusinasi ditinggal pacarnya berselingkuh. Pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi skor total instrumen AHRS didapat sebesar 39 halusinasi pendengaran tahap 4. Setelah dilakukan intervensi terapi generalis pasien tampak bisa mengontrol halusinasi dengan lebih berkurang dan pasien lebih terlihat relaks didapatkan total skor AHRS menurun menjadi 19 yaitu halusinasi tahap 2. Hari kedua setelah dilakukan terapi generalis halusinasi skor total mengalami penurunan yang signifikan menjadi 10 yaitu halusinasi tahap 1. Pada. Setelah dilihat dari skor halusinasi pendengaran, Ny.T mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 10, walaupun halusinasi pendengaran dalam kategori rendah pasien masih merasakan berhalusinasi ditinggal pacarnya berselingkuh sehingga terkadang pasien masih tiba tiba menangis sendiri.

Sebelum dilakukan terapi generalis pada Ny.M sering menangis sendiri, berbicara sendiri dan juga teriak teriak. Hari pertama sebelum dilakukan terapi generalis total skor instrument AHRS sebesar 41 yaitu halusinasi tahap 3, pada hari pertama setelah dilakukan terapi generalis mendapatkan total skor 20 yaitu halusinasi tahap 2 dan pada hari kedua skor 7 yaitu halusinasi tahap 1. Ny.M mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 7. halusinasi pendengaran pada Ny.M dalam kategori rendah.

Setelah dilakukan terapi generalis halusinasi peneliti menyatakan bahwa terdapat penurunan kategori halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalisasi pada Ny.T dan Ny.M. Kemampuan pasien halusinasi sebelum diberikan terapi generalis dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal, yaitu kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien sehingga mengakibatkan mekanisme koping pada diri pasien rendah dan pasien tidak mampu untuk mengontrol halusinasi yang

dialaminya. Setelah diberikan terapi, pasien sering berkomunikasi dengan perawat, pasien memiliki kemampuan untuk mengontrol halusinasi, meningkatkan kemampuan coping pada pasien sehingga mampu untuk menurunkan frekuensi halusinasi yang ada pada diri pasien (Rahayu, 2019). Keberhasilan pemberian terapi generalis dengan pendekatan strategi pelaksanaan yang dilakukan perawat tergantung bagaimana perawat mampu memotivasi pasien agar dapat mengungkapkan perasaannya, dan mengungkapkan perilaku yang diperankannya serta menilainya sesuai dengan kondisi realitas. Essensi dari terapi individu mencakup seluruh aspek kehidupan yang menjadi beban psikisnya. Hal ini memungkinkan dalam proses terapi individu masalah yang terjadi pada pasien akan dieksplorasi oleh perawat sampai pada titik permasalahan yang krusial dan didiskusikan sesuai dengan situasi, kondisi, serta kemampuan yang dimiliki pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Livana et al, 2020) dengan hasil penelitian ada peningkatan kemampuan pasien halusinasi sebesar 48% sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dengan cara melatih ingatan dan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasinya.

4. Perbandingan Hasil Dua Responden Setelah Dilakukan Terapi Generalis

Hasil yang diperoleh dari pemaparan diatas dapat dideskripsikan bahwa setelah dilakukan intervensi selama 2 hari pada kedua responden Ny.T dan Ny.M masing masing yaitu 29:34, dengan demikian terjadi penurunan skor halusinasi pendengaran yang cukup signifikan artinya terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Ny.T dan Ny.M. Tindakan generalis halusinasi adalah tindakan terapi alternatif setelah farmakoterapi. Tindakan generalis halusinasi membantu klien mengenal halusinasi, melatih, menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain, melatih melakukan aktivitas yang terjadwal, serta minum obat secara teratur (Putri, 2022). Tindakan generalis halusinasi bertujuan untuk membantu pasien mengenal halusinasinya dan membantu pasien agar mampu memberdayakan sistem pendukung untuk mengontrol halusinasinya. Pasien yang mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran dengan diagnosis medis skizofrenia. Intervensi keperawatan secara generalis sangat efektif diberikan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran. Hal ini ditandai dengan penurunan tanda gejala halusinasi pada klien setelah diberikannya tindakan keperawatan. Perbedaan penurunan skor total halusinasi pada penelitian ini setiap responden memiliki penurunan yang berbeda beda hal ini dipengaruhi oleh

bagaimana individu tersebut menanggapi halusinasi dan penggunaan mekanisme koping yang berbeda-beda sehingga hal ini mempengaruhi bagaimana cara individu mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dan mempengaruhi bagaimana kemampuan seseorang dalam mengenal dan mengontrol halusinasi yang dialaminya (Zaini, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puja, 2023) dengan hasil intervensi keperawatan secara generalis sangat efektif diberikan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri. Hal ini ditandai dengan penurunan tanda gejala halusinasi, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri pada klien setelah diberikannya tindakan keperawatan. Responden penelitian ini yaitu Ny. T, berjenis kelamin perempuan dengan usia 33 tahun. Subyek pasien udah 5 hari berada dibangsal larasati. Pasien dibawa ke RSJD karena pasien halusinasi ditinggal pacarnya yang berselingkuh. Pada saat di lakukan pemeriksaan tanda tanda vital menunjukkan hasil TD : 128/69 mmHg, N : 85x menit, RR 20 x menit, S C, SPO 97 % . sebelum dilakukan terapi generalisasi skor total AHRS pada Ny.T 39 yang berarti halusinasi pada tahap 4 atau tinggi.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor pasien dalam mengonntrol halusinasi dengan memberikan standar asuhan keperawatan yaitu melatih ingatan dan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi dengan membantu pasien mengenal halusinasi yang dialaminya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap bersama orang lain, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melaksanakan aktifitas terjadwal dan melatih pasien minum obat secara teratur. Menurut teori yang disampaikan oleh Utami (2019) kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dipengaruhi oleh keadaan individu yang mengalami gangguan berpikir, orientasi realitas, pemecahan masalah, penilaian, dan pemahaman yang berhubungan dengan koping.

Responden penelitian ini yaitu Ny.M, jenis kelamin perempuan berusia 43 tahun. Subyek pasien udah 9 hari berada dibangsal larasati. Pasien dibawa ke RSJD karena pasien kalau dirumah suka nangis sendiri dan berbicara sendiri dan kalau malam suka teriak- teriak sendiri. Pada saat di lakukan pemeriksaan tanda tanda vital menunjukkan hasil TD: 120/70 mmHg, N : 95x menit, RR 20x menit, SC, SPO 99%. Sebelum

dilakukan terapi generalisasi skor AHRs pada Ny.M didapatkan sebesar 30 yang berarti halusinasi pada tahap 4 atau tinggi.

Peneliti berasumsi pada Ny.T memiliki skor halusinasi yang lebih rendah dari Ny.M disebabkan oleh mekanisme koping pada diri pasien yang tinggi dan pasien mampu untuk mengontrol halusinasi yang dialaminya serta pasien tidak menutup diri akan intervensi yang dilakukan oleh peneliti dengan demikian pasien terindikasi mengalami harga diri rendah yaitu malu untuk berinteraksi dengan orang lain, harga diri rendah adalah salah satu faktor presipitasi yang menyebabkan pasien mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi. Saat pasien mengalami harga diri rendah ia akan merasa tidak mampu, putus asa, tidak percaya diri, dan merasa gagal, kemampuan sosialisasi pasien menjadi menurun sehingga mengakibatkannya terjadi halusinasi (Imron, 2022)

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa perbedaan mekanisme koping pada pasien dapat mempengaruhi kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Dalam bukunya (Zaini, 2019) menjelaskan bahwa perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi setiap individu yang mengalami halusinasi akan berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menanggapi halusinasi dan penggunaan mekanisme koping yang berbeda-beda sehingga hal ini mempengaruhi bagaimana cara individu mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dan mempengaruhi bagaimana kemampuan seseorang dalam mengenal dan mengontrol halusinasi yang dialaminya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih memiliki keterbatasan, adapun keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Pada penelitian ini menggunakan intervensi penerapan sehingga sampel penelitian sangat minim.
2. Penelitian ini tidak dilakukan uji bivariat hanya sebatas uji deskriptif
3. Responden pada penelitian ini mengalami keterbatasan untuk bisa fokus sehingga peneliti sulit untuk berkomunikasi.
4. Responden butuh pendampingan peneliti dalam pengisian kuesioner

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebelum dilakukan intervensi terapi generalis kemampuan mengontrol halusinasi ditandai dengan kedua pasien Ny.T dengan skor AHRS sebesar 39 dan Ny.M dengan skor AHRS sebesar 41 dengan demikian keduanya dalam kategori halusinasi tahap 4.
2. Setelah dilakukan intervensi terapi generalis kemampuan mengontrol halusinasi Ny.T dengan skor AHRS sebesar 10 dan Ny.M dengan skor AHRS sebesar 7 mengalami penurunan yang signifikan keduanya menjadi kategori halusinasi tahap 1.
3. Perkembangan kedua responden setelah diberi intervensi terapi generalis pada Ny. T di hari pertama didapatkan penurunan skor AHRS sebanyak 20 dan dihari ke dua didapatkan penurunan sebesar 9, sedangkan Ny.M hari pertama dengan penurunan skor 21 dan hari ke dua mengalami penurunan 13 skor.
4. Terdapat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi generalis halusinasi ditandai dengan adanya penurunan skor AHRS pada kedua responden setelah diberi intervensi terapi generalis. Dengan perbandingan skala AHRS 29:3

Saran

1. Untuk keluarga klien dengan halusinasi, keluarga yang memiliki anggota dengan halusinasi pendengaran diharapkan dapat memahami dan mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan halusinasi pendengaran agar frekuensi halusinasi yang dialami berkurang.
2. Untuk tenaga kesehatan, dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatannya dengan cara melakukan terapi generalisasi agar presentase kesembuhan pasien dengan halusinasi pendengaran dapat meningkat
3. Peneliti selanjutnya, dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber tambahan untuk penelitian yang akan dilakukan disuatu hari nanti tentang halusinasi pendengaran.

DAFTAR REFERENSI

- (Riskesdas, 2019) Undang-Undang Republik Indonesia No 18 tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa pasal 4 menyediakan penanganan mulai dari promosi, pencegahan, pengobatan, hingga rehabilitasi.
- Adianta, Alit, dan Sedana Putra. 2017. "Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia." *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 01 (01): 1–7. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/24/6>.
- Furyanti, Eka, dan Diah Sukaesti. 2018. "Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi." *Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul* 3 (6): 1–10. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11916-manuscript.Image.Marked.pdf>.
- Juma'adil. 2018. "Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Upt Panti Sosialtresna Werdha Mulia Dharma." <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21995/17634>.
- Laisina, Yola, Tri Nurminingsih Hatala, dan Kota Ambon. 2022. "Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Dalam Upaya Mengontrol Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 10 (3): 597–602.
- Purba, Winda Veratami. 2020. "Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . A Dengan Masalah Halusinasi Penglihatan Winda Veratami Purba." *Jurnal Kesehatan Jiwa* 2 (1): 12–19. <https://osf.io/z2f5g/download>.
- Purwanti, Novi, dan Deden Dermawan. 2023. "Penatalaksanaan halusinasi dengan terapi aktivitas kelompok: menggambar bebas pada pasien halusinasi di RSJD dr. Arif zainudin surakarta." *Jurnal Kesehatan Karya Husada* 11 (1): 58–65.
- Vega Widya Pradana¹, Nia Risa Dewi², Nury Luthfiyatil Fitri. 2023. "Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 1 , Maret 2023 ISSN : 2807-3469 Pradana , Penerapan Terapi Generalis
- Damayanti, Mukhrisah dan Iskandar. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Pardede, Jek Amidos. "Koping Keluarga Tidak Efektif Dengan Pendekatan Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa." (2022).
- Rahmawati, E. dan Windiarti, S. E. (19) „Terapi Thought Stopping Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang UPI W RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang“, Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Sutejo. "Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan." Yogyakarta: Pustaka Baru Press (2017) *Generalis Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Politeknik Denpasar*, 2020, 1–7
- Livana, Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1–8.
- Manao, B. M., & Pardede, J. A. (2019). Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(3),

Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di RSJ Mutiara Sukma

Erniawati Pujiningsih¹ dan Firda Puti Zulfiarti¹

¹Jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

Abstrak: Halusinasi umumnya mengarah pada perilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Dampak yang ditimbulkan pada klien halusinasi adalah perilaku kekerasan, resiko tindakan bunuh diri dan gangguan interaksi sosial. Salah satu terapi yang digunakan untuk penanganan halusinasi adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi sesi 3 s/d 4 terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Survey Analitik*, populasi pada penelitian ini sebanyak 10 responden yaitu 1 pasien waham, 9 pasien halusinasi dan jumlah sample yang diambil adalah 8 responden dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi sebelum dan setelah Terapi Aktivitas Kelompok, kemudian di analisis dengan menggunakan *Software* program SPSS dan di uji dengan *Chi-Square Tests*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 3 s/d 4 terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi dengan nilai $p\text{ value} = 0.028 < 0.05$. Diharapkan agar perawat mengevaluasi kemampuan pasien setelah memberikan Terapi Aktivitas Kelompok dan dapat memberikan Terapi Aktivitas Kelompok ulang bagi pasien yang belum mampu untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Kata kunci: Terapi aktivitas Kelompok, Halusinasi

1. Pendahuluan

Manusia adalah makhluk sosial, hidup berkelompok, dan saling berhubungan untuk memenuhi kebutuhan sosial. Kebutuhan sosial dimaksud antara lain rasa menjadi milik orang lain atau keluarga, kebutuhan pengakuan orang lain, kebutuhan penghargaan orang lain, dan kebutuhan pernyataan diri (Yusuf, 2015). Kebutuhan itu sendiri sangat diperlukan oleh tubuh, sehingga jika tidak terpenuhinya kebutuhan tubuh akan terjadi masalah atau ketidak seimbangan, salah satunya yaitu gangguan pada fungsi otak yang mengganggu saraf atau neuron yang ada di otak dan mengakibatkan banyak masalah. Salah satunya gangguan jiwa (Yosep, 2016)

Penderita gangguan jiwa dari tahun ketahun cenderung meningkat seiring dengan perubahan pola kehidupan. Menurut data WHO (2011), penderita gangguan jiwa telah menempati tingkat yang luar biasa. Lebih dari 24 juta jiwa mengalami gangguan jiwa berat.

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013), angka gangguan jiwa berat di NTB sebanyak 9.800 orang (2,1%) dari total penduduk NTB yang mencapai 4,6 juta jiwa. Menurut dr. Elly Direktur Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram, penderita gangguan jiwa berat di NTB sebanyak 1.409 orang sejak 2011-2017. Berdasarkan data rekam medik di ruang Wijayakusuma RSJ Mutiara Sukma selama 2 tahun terakhir, dari tahun 2017-2018 sebanyak 281 orang.

Klien yang mengalami halusinasi biasanya mengalami gangguan dalam menilai dan menilik sehingga perilaku klien sulit dimengerti. klien dengan gangguan jiwa psikotik mengalami gangguan dalam

mengidentifikasi stimulus internal maupun eksternal, tidak dapat membedakan khayalan dan kenyataan serta pembicaraan pasien tidak sesuai dengan realita. (Keliat, 2016)

Menurut Stuart,(2007) faktor presipitasi terjadinya gangguan halusinasi adalah faktor biologis, stress lingkungan, pemicu gejala dan sumber koping. Menurut Direja,(2011) tanda dan gejala seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran biasanya menunjukkan gejala yang khas yaitu bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu dan menutup telinga.

Halusinasi umumnya mengarah pada perilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Sehingga halusinasi yang tidak segera mendapatkan terapi atau penanganan akan menimbulkan masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Dampak yang ditimbulkan pada klien halusinasi adalah perilaku kekerasan, resiko tindakan bunuh diri, gangguan interaksi sosial dan tidak terjalannya komunikasi secara verbal atau non verbal, pada penderita gangguan jiwa halusinasi masih bisa disembuhkan dengan terapi.

Upaya dalam penanganan dengan masalah gangguan halusinasi sangat beragam, dari menggunakan obat-obatan sampai bermain atau melakukan aktivitas bersama, klien tidak akan mengalami banyak waktu luang yang sering kali menyebabkan halusinasi itu muncul. Berbagai terapi keperawatan yang dikembangkan dalam mengatasi gangguan jiwa adalah salah satunya terapi aktifitas kelompok (TAK), yang difokuskan kepada klien, secara individu, kelompok, keluarga maupun komunitas. Aktifitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan, di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling

bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif.

Terapi aktivitas kelompok (TAK) bertujuan memberikan fungsi terapi bagi anggotanya, yang setiap anggota berkesempatan untuk menerima dan memberikan umpan balik terhadap anggota yang lain, mencoba cara baru untuk meningkatkan respons sosial, serta harga diri. Keuntungan lain yang diperoleh anggota kelompok yaitu adanya dukungan pendidikan, meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, dan meningkatkan hubungan interpersonal (Yusuf, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok di lakukan di ruangan dan pelaksanaannya pun sangatlah kurang atau jarang sekali di lakukan. Dimana TAK dilakukan 3 bulan sekali atau 2 minggu sekali, tetapi pelaksanaan TAK mengalami seleksi terlebih dahulu dan membedakan diagnosa yang dialami oleh klien.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian pangrauh Terapi Aktivitas Kelompok : Stimulasi persepsi sesi 3 s/d 4 terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di RSJ Mutiara Sukma.

2. Metode Penelitian

Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Januari 2019 di RSJ Mutiara Sukma NTB, penelitian ini menggunakan desain survey analitik (Notoatmodjo, 2010) dengan pendekatan observasi partisipan dimana peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruang Wijayakusuma RSJ Mutiara Sukma Mataram,

Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2017), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas ; obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori Halusinasi di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram, sebanyak 10 orang.

Menurut Sugiyono (2017) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah teknik *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah dilakukan dengan pengambilan kasus atau responden yang kebutulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmojo, 2018). Jumlah sample pada penelitian ini adalah 8 orang yang ada di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer disini diambil dari data tentang nama dan umur klien di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram. Sedangkan data sekunder diambil dari data tentang jumlah klien di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram.

Analisa Data

Berdasarkan skala data dan hipotesis penelitian dimana analisa statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistic *chi square*, pada taraf signifikan 0,05 atau 5%. Analisa statistik *chi square* adalah untuk menguji hubungan atau pengaruh dua buah variabel nominal dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel nominal lainnya.

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dengan menggunakan *software* program SPSS dengan menggunakan alat uji peringkat dari *Chi Square* untuk melihat tingkat hubungan. Setelah melakukan analisa data, dikatakan H_0 ada hubungan jika hasil uji statistic 5% (0,05) atau kurang dari 5% dan H_a dikatakan tidak ada hubungan jika hasil uji statistic nya lebih dari 5%.

3. Hasil dan Pembahasan

Identifikasi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi di Ruang Wijayakusuma RSJ Mutiara Sukma

No.	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dilakukan	4	50%
2	Tidak Dilakukan	4	50%
Jumlah		8	100%

Berdasarkan tabel di atas dilihat bahwa sebagian besar responden yang melakukan dan tidak melakukan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sebanyak 4 responden (50%) dari 8 responden. Hal ini dikarenakan responden atau klien bisa membedakan halusinasi dengan kenyataan, yang bisa mengalihkan datangnya halusinasi secara bertahap. Terapi ini juga bisa mengajarkan responden untuk bersosialisasi, dan terbuka pada saat kegiatan atau keseharian responden.

Menurut Budi Ana Keliat (2005) dikutip oleh Ari (2015) hal ini dikarenakan kurangnya rangsangan/stimulus berpikir, kurangnya dukungan dan belum terfasilitasinya klien dalam hubungan interpersonal disebuah kelompok sehingga klien sulit mengembangkan perilaku yang adaptif dan tidak mampu mengenali masalah kesehatan yang dialaminya saat ini.

Pendapat Budi Ana Keliat senada dengan pendapat Rawlins dan Heacock (1993) dalam buku Iyus yosep (2016) yang mengatakan bahwa klien mengalami gangguan interaksi sosial dalam fase awal, klien menganggap bahwa hidup bersosialisasi dialam nyata sangat membahayakan. Klien asyik dengan halusinasinya, seolah-olah halusinasinya merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan interaksi sosial,

kontrol diri dan harga diri yang tidak didapatkan dalam dunia nyata.

Identifikasi kemampuan responden mengontrol halusinasi setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi di RSJ Mutiara Sukma.

No.	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mampu	5	62.5%
2	Tidak Mampu	3	37.5%
Jumlah		8	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian responden mampu mengontrol halusinasi yaitu sebanyak 5 responden (62.5%) dari 8 responden. Hal ini terjadi karena selama di rawat semua responden mendapatkan obat dan sering diajak melakukan kegiatan oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, sehingga hal itu juga bisa menjadikan faktor yang membuat responden mulai bisa melakukan kegiatan atau bercakap-cakap sesuai dengan yang dilakukan pada kegiatan Terapi

Analisis pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dengan kemampuan klien mengontrol halusinasi.

Pelaksanaan TAK	Kemampuan Mengontrol Halusinasi					
	Mampu	%	Tidak Mampu	%	Jumlah	%
Dilakukan	4	50	0	0	4	50
Tidak Dilakukan	1	12.5	3	37.5	4	50
Jumlah	5	62.5	3	37.5	8	100

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan, bahwa dari 8 responden yang melakukan kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sebanyak 4 responden dan yang tidak melakukan sebanyak 4 responden. Dari 8 responden yang mampu mengontrol halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sebanyak 5 responden dan yang tidak mampu sebanyak 3 responden. Hal ini kemungkinan dikarenakan adanya ketertarikan responden terhadap pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok yang membuat pengetahuan pasien semakin bertambah sehingga membuat kemampuan mengontrol halusinasi dapat mengalami peningkatan. Biasanya juga dikarenakan faktor keterbiasan responden dalam berkegiatan atau berbincang-bincang selama di rawat di ruangan.

Menurut Iyus Yosep (2016) dari segi rehabilitatif terapi kelompok mempunyai tujuan meningkatkan kemampuan ekspresi diri, keterampilan sosial, kepercayaan diri, kemampuan empati, dan meningkatkan pengetahuan tentang masalah-masalah kehidupan dan pemecahannya.

Menurut Budi Anna Keliat (2005) dikutip oleh Ari (2015) Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat dijadikan sebagai alternatif pilihan untuk penyembuhan pada klien dengan perubahan persepsi sensori halusinasi secara non farmakologis yang relatif tidak menimbulkan efek samping.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan bantuan SPSS untuk membandingkan data pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi dengan kemampuan responden mengontrol

Aktivitas Kelompok yang dilaksanakan sebelumnya sehingga, kemampuan responden dalam mengontrol halusinasi dapat mengalami peningkatan.

Menurut Keliat,dkk (2007) dikutip oleh halawa (2014) TAK: Simulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas kelompok sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Terapi ini bertujuan untuk mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat sehingga pasien dapat menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus.

Selain itu menurut Budi Ana keliat (2016) didalam kelompok klien dapat berbagi pengalaman dan saling membantu satu sama lain untuk menentukan cara menyelesaikan masalah. Kelompok merupakan laboratorium tempat mencoba dan menemukan hubungan interpersonal yang baik serta mengembangkan perilaku yang adaptif. Dalam kelompok klien merasa dimiliki, diakui, dan dihargai eksistensinya oleh anggota kelompok yang lain. Kekuatan kelompok ada pada kontribusi dari setiap anggota dan pemimpin dalam mencapai tujuannya.

halusinasi, didapatkan hasil yaitu terdapat adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi, dengan nilai $P=0.028$ yaitu *Signifikan* $p \text{ value} < 0.05$ dan tingkat kepercayaan 75%.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB dengan responden sebanyak 8 orang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi, didapatkan bahwa klien yang tidak melakukan Terapi Aktivitas Kelompok sebanyak 4 responden (50%).Kemampuan responden dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi, didapatkan bahwa klien yang mampu mengontrol halusinasi sebanyak 5 responden (62.5%). Analisis menggunakan SPSS dan diuji menggunakan *Chi-Square*, didapatkan hasil $P=0.028$ yaitu *Signifikan* $p \text{ value} < 0.05$ dan tingkat kepercayaan 75%. adanya pengaruh pada Terapi Aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi

Daftar Pustaka

- Aristina.2018. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Sskizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya* di <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/viewFile/190/178>. (di akses pada tanggal 10 April 2019 pukul 14.15)
- Afifah.2015. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi-Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO Semarang*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKKeS/article/view/1900>. (di akses pada tanggal 15 Mei 2019 pukul 20.00)
- Kemkes. 2016. *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>. (di akses pada tanggal 07 Agustus 2019 pukul 12.00)
- Keliat dan Akemat. 2016. *Keperawatan jiwa : terapi aktivitas kelompok*. Jakarta : EGC
- Nasir, dkk. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo Soekidjo.2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam.2013. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwati, Murtiani, Muh. Ilyas.2015. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan* di <http://repo.unand.ac.id/417/>. (di akses pada tanggal 10 April 2019 pukul 14.15)
- Sugiyono.2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : ALFABETA
- Siswanto, dkk. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu
- Suara NTB. 2018. *Kasus Penderita Gangguan Jiwa*. <https://www.suarantb.com/gaya.hidup/kesehatan/2018/05/257098/Di.NTB,46.pesen.Penderita.Gangguan.Jiwa.Dipasung/?amp>. (di akses pada tanggal 07 Agustus 2019 pukul 12.00)
- Wahyuni, dkk. 2011. Hubungan Lama Rawat dengan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol.1, No. 2
- Yosep dan Titin. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Reflika Aditama
- Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika