

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Halusinasi

1. Definisi Halusinasi

Menurut (Wenny, 2023) halusinasi merupakan gangguan persepsi yang terjadi pada sistem indra manusia, dimana individu merasakan sesuatu tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan. Gangguan ini bisa menimbulkan risiko terhadap rasa aman dan nyaman, baik bagi individu yang mengalaminya maupun orang di sekitarnya.

Halusinasi ditandai dengan ketidakmampuan seseorang membedakan antara stimulus yang berasal dari pikiran (internal) dan stimulus dari lingkungan luar (eksternal). Individu yang mengalami halusinasi sering kali menunjukkan ekspresi atau respons terhadap sesuatu yang tidak benar-benar ada (Wenny, 2023). Salah satu bentuk halusinasi adalah halusinasi pendengaran, dimana seseorang mendengar suara yang mengejek, mengancam, atau membicarakan dirinya. Orang dengan halusinasi ini kerap menunjukkan perilaku seperti berbicara sendiri, tertawa sendiri, menutup telinga, atau marah tanpa sebab yang jelas (Simanjuntak, 2021).

2. Jenis – Jenis Halusinasi

Menurut Simanjuntak (2021) halusinasi terbagi menjadi lima jenis, yaitu :

a. Halusinasi Pendengaran

Halusinasi pendengaran terjadi ketika seseorang mendengar suara yang mengejek, mengancam, atau membicarakan dirinya. Kadang-kadang suara tersebut juga memberikan perintah yang berbahaya. Orang dengan halusinasi ini kerap menunjukkan perilaku seperti berbicara sendiri, tertawa sendiri, menutup telinga, atau marah tanpa sebab yang jelas.

b. Halusinasi Penglihatan

Halusinasi penglihatan adalah kondisi dimana seseorang melihat sesuatu seperti bayangan, cahaya, atau makhluk menakutkan yang tidak benar-benar ada. Objek tersebut bisa tampak menyenangkan atau menakutkan, individu yang mengalami hal ini umumnya menunjukkan perilaku seperti menatap kosong ke satu titik, mengarahkan pandangan ke suatu arah, atau terlihat ketakutan ketika melihat suatu tempat atau benda.

c. Halusinasi Penciuman

Halusinasi penciuman terjadi saat seseorang mencium bau tertentu seperti darah, urin, atau bau busuk yang tidak nyata, bahkan terkadang mencium aroma wangi seperti parfum. Gejala ini bisa terlihat dari perilaku seperti menutup hidung atau seolah sedang mencium sesuatu.

d. Halusinasi Perabaan

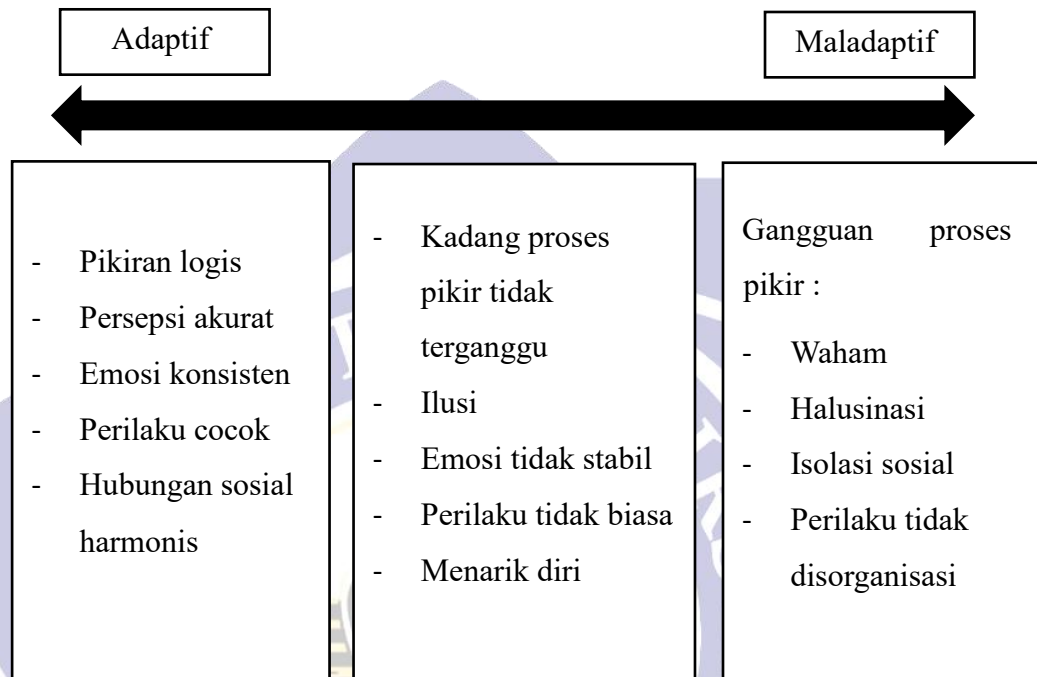
Halusinasi perabaan adalah ketika seseorang merasa ada sesuatu yang merayap di tubuhnya, seperti hewan kecil, atau merasakan sensasi seperti aliran listrik dari tanah. Respons yang muncul bisa berupa menggaruk-garuk kulit atau menggerakkan tubuh.

e. Halusinasi Pengecapan

Halusinasi pengecapan adalah sensori yang dirasakan seseorang seolah sedang mencicipi sesuatu, meskipun sebenarnya tidak ada. Orang yang mengalami hal ini bisa saja terlihat mengunyah, meludah, atau memperlihatkan ekspresi seperti sedang makan.

3. Rentang Respon

Rentang respon halusinasi menurut Mendrofa (2022), yaitu sebagai berikut :



Bagan 2. 1 Rentang Respon Halusinasi

a. Respon adaptif

Adalah respon yang dapat diterima oleh norma-norma budaya yang berlaku atau individu tersebut dalam atas normal. Respon adaptif meliputi :

1) Pikiran logis : Kemampuan seseorang untuk berpikir secara rasional, teratur, dan masuk akal dalam menghadapi situasi atau memecahkan masalah.

2) Persepsi akurat : Kemampuan menangkap, memahami, dan menafsirkan informasi dari lingkungan sesuai dengan realitas yang sebenarnya.

3) Emosi konsisten : Keadaan dimana seseorang mampu mengendalikan dan mengekspresikan perasaan secara stabil dan sesuai dengan situasi yang dihadapi.

4) Perilaku cocok : Tindakan yang dilakukan sesuai dengan norma sosial, budaya, dan situasi, sehingga dapat diterima oleh lingkungan sekitar.

5) Hubungan sosial harmonis : Interaksi dengan orang lain yang terjalin dengan baik, saling mendukung, dan mampu membangun suasana saling pengertian dan kerjasama.

b. Respon psikososial

Respon psikososial meliputi :

1) Proses pikir terganggu : Kondisi dimana cara berpikir seseorang menjadi tidak teratur, sulit berkonsentrasi, atau logika berpikirnya menyimpang dari kenyataan.

2) Ilusi : Kesalahan persepsi terhadap rangsang nyata, dimana seseorang salah menafsirkan objek atau kejadian yang sebenarnya ada disekitarnya.

3) Emosi tidak stabil : Keadaan perasaan yang cepat berubah, mudah tersinggung, marah, sedih, atau gembira secara berlebihan tanpa alasan yang jelas.

4) Perilaku menarik diri : Sikap mengisolasi diri dari lingkungan sosial, enggan berinteraksi, lebih suka menyendiri, dan menghindari komunikasi dengan orang lain.

c. Respon maladaptif

Adalah respon individu yang menyimpang dari norma-norma budaya, respon maladaptif meliputi :

1) Waham : Keyakinan yang salah, yang dipegang kuat oleh seseorang meskipun bertentangan dengan fakta atau bukti nyata disekitarnya (contoh : merasa diikuti, merasa memiliki kekuatan khusus)

2) Halusinasi : Persepsi palsu tanpa rangsang nyata, dimana seseorang mendengar, melihat, merasakan, atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak ada (contohnya : mendengar suara-suara yang tidak didengar orang lain).

3) Isolasi sosial : Kondisi dimana seseorang menarik diri sepenuhnya dari interaksi sosial, menghindari kontak dengan orang lain, sehingga berdampak pada hubungan sosial.

4) Perilaku tidak disorganisasi : Tindakan atau ucapan yang kacau, tidak terarah, sulit dipahami orang lain, seringkali tampak aneh, tidak sesuai konteks, atau tidak logis.

4. Mekanisme Terjadinya Halusinasi

Menurut Mundakir (2022) proses terjadinya halusinasi terbagi dalam 4 tahap :

a. Tahap pertama (comforting / kenyamanan terhadap halusinasi)

Pada fase ini, pasien menganggap halusinasi sebagai pengalaman yang alami. Namun, hal tersebut disertai perasaan cemas dan takut karena adanya emosi yang tidak stabil. Klien mulai merasa nyaman dengan halusinasinya.

b. Tahap kedua (condemning / merasa kesal terhadap halusinasi)

Halusinasi mulai hadir secara intens. Pasien tidak bisa mengontrol halusinasi dan mulai menjauh dari lingkungan sosial.

c. Tahap ketiga (controlling severe level of anxiety / mengendalikan tingkat kecemasan parah terhadap halusinasi)

Pasien berusaha melawan halusinasinya. Namun, ketika halusinasi menghilang, muncul rasa kesepian yang menandai awal gangguan psikotik.

d. Tahap keempat (conquering panic level of anxiety / mengendalikan tingkat kecemasan panik terhadap halusinasi)

Halusinasi menjadi sangat mengganggu dengan durasi lama dan isi yang berbahaya. Ini merupakan fase dimana gangguan psikotik berat mulai terjadi.

5. Penyebab Halusinasi

Menurut Mendrofa (2022) terdapat dua faktor utama yang berkontribusi terhadap timbulnya halusinasi, yaitu :

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merujuk pada risiko yang membuat individu rentan terhadap stress. Risiko ini dapat berasal dari dalam diri individu maupun lingkungan keluarga, yang memengaruhi cara individu menghadapi dan mengelola stress.

Faktor – faktor predisposisi terdiri dari :

1) Faktor biologis

Terkait dengan faktor genetik dan perkembangan otak yang tidak normal.

2) Faktor psikologis

Bisa berasal dari relasi sosial yang tidak sehat, peran ganda yang membingungkan, atau konflik dalam peran yang dijalani. Kondisi ini bisa memicu kecemasan berat dan penolakan terhadap realita, yang berujung pada halusinasi.

3) Faktor sosial budaya

Lingkungan sosial yang membuat seseorang merasa terasing, tidak diterima, dan kesepian dapat memicu stress berat. Apabila tidak tertangani, kondisi ini bisa berkembang menjadi gangguan seperti delusi dan halusinasi.

4) Faktor biokimia

Stres yang berlangsung lama menyebabkan tubuh menghasilkan zat kimia tertentu yang bersifat halusinogenik. Ketidakseimbangan neurotransmitter seperti acetylcholine dan dopamine di otak akibat stress kronis dapat memicu munculnya halusinasi.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi adalah rangsangan dari luar yang dipersepsikan sebagai tekanan, ancaman, atau tuntutan oleh individu. Situasi ini membutuhkan usaha besar untuk dihadapi, dan apabila gagal dikelola dengan baik, dapat memperberat stress dan berkontribusi terhadap munculnya halusinasi.

1) Stressor sosial budaya

Tekanan emosional dan kecemasan seseorang dapat meningkat bila terjadi gangguan pada kestabilan kehidupan keluarga, kehilangan orang terdekat, atau ketika seseorang dijauhkan dari lingkungan sosialnya.

2) Faktor psikologis

Ketika kecemasan berlangsung dalam jangka waktu lama dan individu tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk mengatasi masalah yang dihadapi, maka kondisi ini dapat memicu terganggunya kemampuan mengenali kenyataan secara akurat.

3) Perilaku

Aspek perilaku yang perlu diperhatikan pada pasien dengan gangguan halusinasi mencakup pola pikir, kondisi afektif, persepsi sensorik, aktivitas motorik, serta hubungan sosialnya dengan lingkungan sekitar.

6. Tanda dan Gejala Halusinasi

Menurut Keliat & Hamid (2019) gejala halusinasi dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu :

a. Mayor

Data Subjektif :

1) Mendengar suara bisikan

Data Objektif :

1) Distorsi sensori

2) Respon tidak sesuai

3) Bersikap seolah mendengar sesuatu

b. Minor

Data Subjektif :

1) Menyatakan kesal

2) Merasa takut

3) Mengalami kegelisahan

4) Mengalami gangguan tidur atau sulit tidur

Data Objektif :

- 1) Menyendiri
- 2) Melamun
- 3) Konsentrasi buruk
- 4) Curiga
- 5) Bicara dan tersenyum sendiri

7. Penatalaksanaan Medis

a. Psikofarmakologi

Menurut Maudhunah (2021) salah satu pengobatan yang digunakan untuk menangani halusinasi adalah pemberian obat antipsikotik, antara lain :

- 1) Chlorpromazine (CPZ, Largactil) warna orange.

Indikasi :

Obat ini digunakan untuk meredakan gejala psikotik seperti agitasi, kecemasan berat, ketegangan, disorientasi, gangguan tidur, halusinasi, dan delusi. Perhatian khusus perlu diberikan pada individu dengan sensitivitas terhadap fluphenazine atau riwayat alergi terhadap fenotiazin. Jika terjadi overdosis, pengobatan dihentikan dan dilakukan penanganan suportif serta simptomatik, termasuk mengatasi hipotensi dengan menggunakan levarterenol.

b. Terapi kejang listrik

Terapi kejang listrik merupakan metode pengobatan dengan cara memicu kejang tipe grand mal secara buatan menggunakan arus listrik melalui elektroda yang ditempatkan di satu atau kedua sisi pelipis. ECT biasanya diberikan pada pasien skizofrenia yang tidak memberikan respons terhadap obat-obatan neuroleptic, baik dalam bentuk oral maupun injeksi. Dosis standar ECT adalah sekitar 4 – 5 joule per detik.

8. Pohon Masalah



9. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah hasil penilaian klinis terhadap reaksi atau tanggapan klien terhadap masalah kesehatan yang sedang dialami, baik yang bersifat nyata (aktual) maupun yang mungkin akan terjadi (potensial) (Simanjuntak, 2021).

10. Intervensi Keperawatan

Penanganan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi mencakup penerapan terapi generalis, sebagaimana dijelaskan oleh (Putri, 2022).

a. Tujuan umum (TUM) terapi generalis :

Klien mampu mengendalikan halusinasinya

b. Tujuan khusus (TUK) terapi generalis :

1) Tujuan khusus (TUK 1) :

Klien mampu membangun hubungan saling percaya dengan kriteria hasil :

- a. Menanggapi sapaan dari perawat
- b. Menjalinkan kontak mata
- c. Bersedia berjabat tangan

2) Tujuan khusus (TUK 2) :

Klien mampu mengenali halusinasinya dengan kriteria hasil :

- a. Menyebutkan isi dari halusinasinya
- b. Mengetahui waktu halusinasi muncul
- c. Menyebutkan durasi halusinasi

- d. Mengetahui seberapa sering halusinasi terjadi
- e. Mengenali situasi pemicu halusinasi

3) Tujuan khusus (TUK 3) :

Klien mampu mengendalikan halusinasi dengan kriteria hasil :

- a. Mengidentifikasi tindakan pengendalian halusinasi
- b. Melaksanakan teknik pengendalian
- c. Menentukan metode yang tepat untuk mengatasi halusinasi
- d. Melakukan strategi yang dipilih secara konsisten

4) Tujuan khusus (TUK 4) :

Keluarga memberikan dukungan dalam membantu klien mengatasi halusinasi, dengan kriteria hasil :

- a. Terjalin hubungan saling percaya antara keluarga dan perawat
- b. Keluarga memahami definisi, tanda, dan cara pengalihan halusinasi

5) Tujuan khusus (TUK 5) :

Klien menggunakan obat dengan tepat, dengan kriteria hasil :

- a. Klien dan keluarga memahami manfaat, dosis, dan efek samping obat
- b. Klien meminum obat secara teratur
- c. Klien mengetahui risiko menghentikan obat tanpa saran tenaga medis

d. Klien mengetahui prinsip 8 benar dalam pemberian obat

11. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa didasarkan pada Strategi Pelaksanaan (SP) sesuai dengan masalah utama klien. Setiap tindakan keperawatan diawali dengan kontrak kerja sama yang mencakup penjelasan peran masing-masing pihak dan tujuan tindakan. Seluruh tindakan serta respons klien dicatat secara lengkap (Hafizuddin, 2021).

12. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan proses untuk menilai hasil intervensi yang dilakukan dengan membandingkan respon klien terhadap tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditetapkan. Pada klien dengan halusinasi pendengaran, hasil evaluasi menunjukkan : klien mampu membangun hubungan yang baik, klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, berbicara dengan orang lain, serta mengikuti aktivitas terjadwal, klien juga patuh dalam mengonsumsi obat.

Evaluasi menggunakan format SOAP :

- a. Data S (Subjektif) : respon verbal dari klien terhadap tindakan keperawatan

- b. Data O (Objektif) : perubahan yang tampak secara fisik dan perilaku
- c. A (Assessment / Analisis) : analisis apakah tujuan SP 1 – 4 tercapai
- d. P (Planning / Rencana Tindak Lanjut) : rencana tindak lanjut yang akan dilakukan

B. Konsep Terapi Generalis

1. Definisi

Menurut (Wenny, 2023) terapi generalis adalah bentuk intervensi modalitas standar keperawatan jiwa yang terdiri dari empat strategi pelaksanaan : SP 1 (menghardik halusinasi), SP 2 (patuh minum obat), SP 3 (bercakap-cakap), dan SP 4 (melakukan aktivitas terjadwal).

2. Tujuan

Terapi generalis bertujuan untuk membantu pasien mengontrol gejala halusinasi pendengaran (PH, 2020).

3. Manfaat

Manfaat terapi generalis ini, klien diharapkan mampu mengendalikan halusinasi secara mandiri.

4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut Simanjuntak (2021) SOP terapi generalis terdiri dari :

a. Strategi Pelaksanaan (SP) untuk klien :

1) Strategi Pelaksanaan (SP 1) :

- a. Membangun hubungan saling percaya
- b. Mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, dan pemicu halusinasi
- c. Mengidentifikasi reaksi emosional terhadap halusinasi
- d. Mengajarkan teknik menghardik halusinasi
- e. Menyusun jadwal aktivitas harian yang mencakup teknik tersebut

2) Strategi Pelaksanaan (SP 2) :

- a. Evaluasi SP 1
- b. Mengedukasi minum obat teratur
- c. Menjadwalkan aktivitas termasuk waktu minum obat

3) Strategi Pelaksanaan (SP 3) :

- a. Evaluasi SP 1 dan SP 2
- b. Mengajarkan teknik berbicara untuk mengalihkan halusinasi
- c. Menjadwalkan komunikasi sosial dalam aktivitas harian

4) Strategi Pelaksanaan (SP 4) :

- a. Evaluasi SP 1, 2, dan 3
- b. Pelaksanaan kegiatan harian secara terstruktur sesuai jadwal

b. Strategi Pelaksanaan (SP) untuk keluarga :

1) Strategi Pelaksanaan (SP 1) :

- a. Membangun hubungan saling percaya
- b. Diskusi mengenai masalah yang dihadapi dalam merawat klien
- c. Edukasi terkait halusinasi dan perawatannya

2) Strategi Pelaksanaan (SP 2) :

- a. Melatih keluarga dalam memberikan perawatan
- b. Mendampingi pelaksanaan perawatan secara langsung

3) Strategi Pelaksanaan (SP 3) :

- a. Membantu keluarga menyusun jadwal aktivitas klien termasuk penggunaan obat (discharge planning)

C. Hubungan Terapi Generalis dengan Pasien Halusinasi

Pasien dengan halusinasi dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal sebelum menjalani terapi generalis. Penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas halusinasi sebesar 48% setelah penerapan terapi generalis, yang dilakukan melalui latihan mengingat dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi (PH, 2020).

D. Potensi Kasus Halusinasi

Berdasarkan data Riskesdas (2013), jumlah penderita gangguan jiwa meningkat dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 7% pada tahun 2018. Data WHO menunjukkan bahwa skizofrenia memengaruhi lebih dari 23 juta orang di dunia. Pada tahun 2019, WHO mencatat 2 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, dan jutaan orang mengalami demensia dan gangguan jiwa lainnya.

