

## **PENGARUH TINDAKAN GENERALIS TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUANG RAWAT INAP JIWA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TOMBULILATO**

**Sesly Aladin Tangahu<sup>1</sup>, Firmawati<sup>2</sup>, Sabirin B Syukur<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Alamat: Jl. Prof. Dr. H. Mansoer Pateda No.Desa, Pentadio Tim., Kec. Telaga Biru, Kabupaten Gorontalo, Gorontalo 96181; Telepon: (0435) 881136  
e-mail korespondensi : [seslytangahunew@gmail.com](mailto:seslytangahunew@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Nurlaili et al., 2019). Terapi Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. (Livana et al., 2020). Data awal yang di dapatkan dari administrasi Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato pasien rawat inap dengan diagnose skizofrenia mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 sebanyak 23 pasien, tahun 2021 sebanyak 33 pasien sedangkan tahun 2023 pasien sebanyak 56 pasien, dari 56 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum daerah Tombulilato, pasien yang menderita halusinasi pendengaran ada 18 orang. tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis Pengaruh Tindakan Generalis Terhadap Penurunan Frekuensi Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Umum Daerah Tombililato. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap jiwa RSUD Tombulilato selama 2 minggu. penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasy eksperimental one group (pre test post test)* dengan 18 responden. Setelah dilakukan uji wilcoxon didapatkan hasil atau nilai  $\alpha = 0,000$  dimana nilai  $\alpha$  lebih rendah dari nilai  $\rho$  (0.005) yang artinya terdapat hubungan antara tindakan terapi generalis dengan penurunan frekuensi gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato Kabupaten Bone Bolango.

**Kata Kunci:** Halusinasi, Menghardik Halusinasi, Terapi Generalis

### **ABSTRACT**

*Hallucinations are sensory perceptions without any external stimulus. Clients with hallucinations often feel conditions/conditions which can only be felt by them but cannot be felt by other people (Nurlaili et al., 2019). Therapy The implementation strategy is the implementation of scheduled nursing care standards that are applied to patients with the aim of reducing the psychiatric nursing problems being handled. (Livana et al., 2020). Preliminary data obtained from the administration of the Tombulilato Regional General Hospital inpatients with a diagnosis of schizophrenia have increased. In 2020 there were 23 patients, in 2021 there were*

---

*Received Januari,02,2023; Revised Februari,02,, 2023; Accepted Maret,06, 2023*

*\*Corresponding author, e-mail : [seslytangahunew@gmail.com](mailto:seslytangahunew@gmail.com)*

33 patients while in 2023 there were 56 patients, of the 56 patients treated at the General Hospital in the Tombulilato area, there were 18 patients suffering from auditory hallucinations. the purpose of this study was to analyze the effect of generalist action on reducing the frequency of hallucination sensory perception disorders in the psychiatric inpatient room of the Tombilato Regional General Hospital. This research was conducted in the psychiatric inpatient room of Tombulilato General Hospital for 2 weeks. Quantitative research with a one group quasy experimental approach (pre test post test) with 18 respondents. After the Wilcoxon test, the result or value of  $a = 0.000$  where the value of  $a$  is lower than the value of  $p (0.005)$ , which means that there is a relationship between generalist therapy and a decrease in the frequency of hallucinatory sensory perception disorders in the Inpatient Room of the Tombulilato Regional General Hospital, Bone Bolango Regency.

**Keywords:** Hallucinations, Rebuke Hallucinations, Generalist Therapy.

## PENDAHULUAN

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. Dengan demikian seseorang yang mengalami skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau bisa dikatakan juga keretakan kepribadian serta emosi (Astari, 2020). Skizofrenia merupakan kondisi psikotik yang berpengaruh terhadap area fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Rhoads, 2011 dalam Pardede, 2019).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020) Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan Social diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri ,membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penangan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat nntuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021).

Terapi individu adalah suatu bentuk terapi yang dilakukan secara individu oleh perawat kepada pasien secara tatap muka antara perawat dengan pasien dengan cara terstruktur serta durasi waktu tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Akemat, 2004 dalam Andari, 2017). Yang sering digunakan dalam pendekatan terapi individu ini yaitu pendekatan strategis

dalam melaksanakan komunikasi dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, membantu mengenal halusinasi, mendiskusikan isi dari halusinasi (apa yang didengar, dilihat), waktu terjadinya halusinasi, frekuensi dan situasi yang menimbulkan halusinasi serta respons pasien saat itu, kemudian ada juga pelatihan pengendalian halusinasi menggunakan cara menghardik halusinasi, mengkonsumsi obatobatan, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan terjadwal. (Keliat, B. A., 2012).

Data awal yang di dapatkan dari administrasi Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato pasien rawat inap dengan diagnose skizofrenia mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 sebanyak 23 pasien, tahun 2021 sebanyak 33 pasien sedangkan tahun 2023 pasien sebanyak 56 pasien, dari 56 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum daerah Tombulilato, pasien yang menderita halusinasi pendengaran ada 10 orang. berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada 2 orang perawat yang ada di ruang rawat inap jiwa Rumah sakit umum daerah tombulilato diketahui bahwa pelaksanaan terapi generalis sudah diterapkan kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya pasien yang menderita halusinasi

Berdasarkan data dan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Tindakan Generalis Terhadap Penurunan Frekuensi Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasy eksperimental one group (pre test post test)* dimana kelompok eksperimen diberikan pretest sebelum diberi perlakuan (*treatment*) yang kemudian diukur dengan posttest setelah perlakuan (*treatment*). Pada pasien yang menderita gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato. Dengan jumlah sampel sebanyak 18 responden.

pada tanggal 13januari sampai dengan 26 januari 2023.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Table 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No.	Karakteristik usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	26-35 Tahun	4	22,2
2.	36-54 Tahun	12	66,7
3.	55-65 Tahun	2	11,1
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Dari hasil penelitian distribusi responden berdasarkan umur, diketahui bahwa dari 18 responden kelompok umur terbanyak yaitu 36-54 tahun sebanyak 12 responden (66,7%), berusia 26-35 sebanyak 4 responden (22,2%) dan yang berumur 55-65 tahun sebanyak 2 responden (11,1%).

**Table 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No.	Karakteristik Jenis kelamin	F	%
1.	Laki-laki	12	66,7
2.	perempuan	6	33,3
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan jumlah tertinggi di RSUD Tombulilato dengan jumlah terendah di RSUD Tombulilato jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki dengan 12 responden (66,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (33,3%).

## **Analisa Univariat**

**Tabel 3.Distribusi perilaku responden sebelum dan setelah dilakukan terapi Generalis di RSUD Tombulilato**

<b>Pre Terapi Generalis</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Ringan	9	50,0
Berat	9	50,0
Total	18	100
<b>Post Terapi Generalis</b>		
Ringan	13	72,2
Berat	5	27,8
Total	18	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel Menunjukkan bahwa perilaku responden sebelum dilakukan terapi generalis terhadap penurunan halusinasi di RSUD Tombulilato yakni dengan melakukan observasi langsung kepada responden dan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 18 responden terdapat 9 responden (50%) dengan kategori berat dan terdapat 9 responden (50%) dengan kategori ringan. Kemudian setelah dilakukan terapi generalis terhadap penurunan frekuensi halusinasi di RSUD Tombulilato mengalami peningkatan responden dengan kategori ringan dengan jumlah 13 responden (72,2%) dan penurunan responden dengan kategori berat menjadi 2 responden (27,2%).

## **Analisa Bivariat**

Hasil pengujian hipotesis tentang pengaruh terapi generalis terhadap penurunan halusinasi di RSUD Tombulilato menggunakan normalitas data dengan analisis statistik yang digunakan yaitu uji non parametrik *Wilcoxon* dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. hasil uji statistik normalitas data Asymp**

Tindakan terapi generalis	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig. (2-Tailed)
Pre Test	18	0,51450	0,12127	0,000
Post Test	18	0,46089	0,10863	

*Sumber : Data Primer 2023*

Tabel di atas dapatkan hasil uji statistik normalitas data Asymp. Sig (2-Tailed) 0,048 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data pre dan post test di distribusi normal. Setelah dilakukan uji normalitas dilanjutkan dengan uji wilcoxon di dapatkan hasil *p value* 0,000 < 0,05 Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi generalis dengan penurunan halusinasi di RSUD Tombulilato.

## PEMBAHASAN

### Gambaran karakteristik responen berdasarkan Umur

hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan jumlah terendah di RSUD Tombulilato berdasarkan umur adalah 55-65 Tahun dengan jumlah 2 responden (11,1%). Jumlah tertinggi di RSUD Tombulilato berdasarkan umur adalah 36-54 Tahun dengan jumlah 12 responden (66,7%).

Berdasarkan asumsi peneliti usia dewasa merupakan aspek sosial budaya dengan frekuensi tertinggi mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa erat kaitannya dengan risiko halusinasi hal ini dikaitkan dengan kegagalan dalam memenuhi tugas perkembangan dan adanya tuntutan lingkungan. Halusinasi tersebut merupakan tingkah laku responden yang ditunjukan dengan pasien tertawa atau berbicara sendiri.

Usia 36-54 Tahun digolongkan dengan usia dewasa. Tahap usia dewasa individu dicirikan dengan kemampuan individu terlibat dalam kehidupan kelurga, masyarakat, pekerjaan dan

mampu membimbing anaknya. Pada usia produktif ini individu memiliki tuntutan terhadap pencapaian aktualisasi diri baik yang datang dari diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan (Wahyuningsih, 2019)

### **Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan jumlah tertinggi di RSUD Tombulilato dengan jumlah terendah di RSUD Tombulilato jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki dengan 12 responden (66,7%).

Menurut asumsi peneliti, laki-laki cenderung tidak mampu bersosialisasi dengan baik dibandingkan dengan perempuan. Kondisi dimana perempuan memiliki kemampuan verbal dapat menurunkan stres psikologis yang ia rasakan.

Penelitian yang di lakukan oleh Berhimpong (2020), menunjukan bahwa (56,7%) dari 30 responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena laki-laki sangat rentan terkena gangguan jiwa salah satu penyebabnya adalah tingginya tingkat emosional. Bahkan untuk gangguan ringan, laki-laki dua kali lebih berisiko dibanding perempuan. Selain itu, Laki-laki juga memiliki kemampuan verbal dan bahasa yang kurang dari perempuan, sehingga laki-laki cenderung tertutup dan memandang sendiri setiap masalah dan stessor psikologis yang mereka hadapi. Kondisi ini jika berlangsung lama dengan tanpa ada mekanisme coping yang konstruktif, maka kecenderungan ia jatuh ke dalam gangguan jiwa akan lebih tinggi.

Teori yang di kemukaan oleh Kaplan, Saddock, dan Grebb (2009) dalam Wakhid, Hamid dan Helena (2018) menunjukan bahwa laki-laki lebih mungkin munculkan gejala negatif dibandingkan wanita karena wanita lebih memiliki fungsi sosial yang lebih baik dari laki-laki (Diorata, 2018).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa laki-laki merupakan individu dengan tekanan tingkat emosional dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Hal tersebut lebih ditunjang dengan adanya kecenderungan laki-laki untuk meredam masalah yang dihadapi. Berbanding terbalik dengan wanita, hampir seluruh wanita mencoba mengeluarkan stresor psikologis yang dihadapi untuk mendapatkan ketenangan jiwa

## **Terapi generalis terhadap Penurunan Frekuensi Gangguan Persepsi Sensori Halusianasi Sebelum Dilakukan Terapi Generalis**

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan terapi generalis terhadap penurunan frekuensi halusinasi di RSUD Tombulilato yakni dengan melakukan observasi langsung kepada responden dan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 18 responden terdapat 9 responden (50%) dengan kategori berat dan terdapat 9 responden (50%) dengan kategori ringan.

Menurut asumsi peneliti tidak semua pasien dengan gangguan jiwa di RSUD Tombulilato menunjukkan tanda dan gejala halusinasi. Tetapi semua pasien dengan gangguan jiwa beresiko untuk menunjukkan tanda dan gejala halusinasi.

Sebelum dilakukan penelitian perlu adanya observasi awal untuk menilai tingkat risiko halusinasi pada responden. Hasil penelitian telah dilakukan terapi generalis rata-rata pasien menunjukkan aura permusuhan, mendekati orang lain untuk dipukuli, tidak memperdulikan area sekitar. Beberapa responden bahkan sedang mengamuk tidak mampu mengontrol emosinya.

Observasi awal yang dilakukan menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan peneliti sebelumnya. Semakin tinggi angka yang dihasilkan dari lembar observasi, maka semakin tinggi pula tingkat risiko halusinasi yang ada pada responden.

## **Terapi generalis terhadap Penurunan Frekuensi Gangguan Persepsi Sensori Halusianasi Setelah Dilakukan Terapi Generalis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku responden setelah dilakukan terapi generalis terhadap penurunan halusinasi di RSUD Tombulilato mengalami peningkatan responden dengan kategori ringan dengan jumlah 13 responden (72,8%) dan penurunan responden dengan kategori berat menjadi 5 responden (27,2%).

Berdasarkan asumsi peneliti, terapi generalis yang dilakukan dapat mengontrol halusinasi responden. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat penafasan, detak jantung denyut nadi dan akitivitas gelombang otak.

Terapi generalis yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu sp1 halusinasi

Setelah dilakukannya terapi generalis frekuensi halusinasi diukur kembali oleh peneliti menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan sebelumnya oleh peneliti. sehingga dapat diukur apakah terjadi penurunan tingkat halusinasi pada responden setelah dilakukan terapi generalis.

### **Analisis Bivariat**

Hasil uji statistik normalitas data Asymp. Sig (2-Tailed)  $0,046 > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa data pre dan post test di distribusi normal. Uji normalitas data adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variable, apakah sebaran data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data digunakan ketika jumlah observasi kurang dari 30. Setelah dilakukan uji normalitas dilanjutkan dengan uji *t test* di dapatkan hasil *p value*  $0,000 < 0,05$  Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi generalis dengan penurunan halusinasi di RSUD Tombulilato.

Tindakan terapi generalis halusinasi adalah trapi umum yang diberikan untuk membantu pasien mengenal halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melatih melakukan akivitas yang terjadwal serta minum obat. Terapi generalis yang dimaksud pada penelitian ini adalah menghardik halusinasi (SP1P). Sebelum melaksanakan terapi generalis pasien dilakukan observasi pre test oleh peneliti langsung. kemudian setelah semua pertemuan selesai dilaksanakan akan dilakukan kembali observasi post test oleh peneliti. Hal ini bertujuan untuk melihat perkembangan responden setelah diberikan terapi generalis.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah :

- a. Teridentifikasi frekuensi gangguan persepsi sensori halusinasi sebelum dilakukan tindakan terapi generalis yaitu dari 18 responden terdapat 9 responden (50%) mempunyai gejala berat dan 9 responden (50%) mempunyai gejala ringan
- b. Teridentifikasi penurunan gejala persepsi sensori Halusinasi Pada Pasien setelah di berikan tindakan generalis dari 18 responden terdapat 13 responden (72,2%) yang mempunyai gejala ringan dan 5 responden mempunyai gejala berat (27,8%)

- c. Setelah dilakukan uji wicoxon didapatkan hasil atau nilai  $\alpha = 0,000$  dimana nilai  $\alpha$  lebih rendah dari nilai  $\rho$  (0.05) yang artinya terdapat hubungan antara tindakan terapi generalis dengan penurunan frekuensi gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato Kabupaten Bone Bolango.

Adapun saran yang peneliti yaitu:

- a. Bagi Peneliti Penelitian ini menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman serta mengetahui bagaimana penerapan terapi generalis pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di ruang rawat inap
- b. Untuk peneliti selanjutnya peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan faktor yang berhubungan dengan gagalnya tindakan terapi bagi pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi
- c. Bagi Institusi Penelitian ini dapat bermanfaatkan sebagai perbandingan pedoman dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai penurunan frekuensi persepsi sensori halusinasi

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2023). Psikoreligius terhadap perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran di rsud arjawinangun kabupaten cirebon. *Jurnal Education and Development*, 10(1), 251–253.
- Azizah, Zainuri, A. (2016). KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. In *KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. [http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/Buku\\_Ajar\\_Keperawatan\\_Kesehatan\\_Jiwa\\_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf](http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf)
- Dermawan, D. (2018). *Modul Keperawatan Jiwa* : Gosyen Publishing.
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114–123. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>
- Hulu, M. P. C., & Pardede, J. A. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . S Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4 : Studi Kasus*. 1–42.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. 87–90.
- 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.

- Manullang, E. M., Manik, E. P., Hamdi, T., Simatupang, M., & Tarigan, S. P. B. (2021). *Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Halusinasi Di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/bgupy>.
- Meylani, M., & Pardede, J. A. (2023). *Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus*. [10.31219/osf.io/c8vzb](https://doi.org/10.31219/osf.io/c8vzb).
- Muhiht, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Cv Andi Offset.
- Nasir A, M. A. (2011). *Dasr-dasr keperawatan jiwa, pengantar dan teori*. Jakarta. Salemba medika.
- Pardede, J. A. (2020a). *Ekspresi emosi keluarga yang merawat pasien skizofrenia*. *Jurnal ilmiah keperawatan Imelda*. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i2.403>. diakses 11 agustus 2023.
- Pardede, J. A. (2020b). *Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>.
- Stuart. Gail. W, Keliat. Budi. Anna, P. J. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indonesia : Elsever.
- Sutejo. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wulandari Y, P. A. (2023). *Aplikasi Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran*. Prigram Studi Ners Universitas Sari Mutiara Indonesia. S.
- Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015). *Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula RSJD Surakarta*. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian, 12(02). <https://doi.org/10.26576/profesi.87>.



## Penerapan Terapi Generalis Halusinasi Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD

### Dr.RM. Soedjarwadi Klaten

**Fadhilah Intan Pratiwi<sup>1</sup>,Sitti Rahma Soleman<sup>2</sup>,Wahyu Reknoningsih<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

Korespondensi penulis: [Fadhilahip9@gmail.com](mailto:Fadhilahip9@gmail.com)

**Abstract Background:** Hallucinations are false perceptual distortions that occur in maladaptive neurobiological responses, sufferers actually experience sensory distortions as real things and respond to them (Pardede, 2020). Generalist therapy is the application of standard scheduled nursing care that is applied to patients with the aim of reducing the mental nursing problems being handled. (Livana et al., 2020).**Objective:** To find out the results of implementing Generalist Therapy to Reduce the Level of Hallucinations in Schizophrenic Patients at RSJD Dr.RM Soedjarwadi Klaten.**Method:** The method used was a case study research design, the sample used was 2 respondents, the research instrument used was the AHRS observation sheet which was carried out before and after Hallucination Generalist Therapy was carried out. **Findings:** Before Generalist Hallucination Therapy Mr. A was in the category of severe hallucinations while Mr. P was in the category of moderate hallucinations. After Generalist Hallucination Therapy Mr. A was in the category of seeding hallucinations while Mr. P was in the mild category. **Implication:** There was a decrease in the level of hallucinations after the Hallucination Generalist Therapy was carried out on Mr. A and Mr.P which was carried out for 3 meetings.

**Keywords:** Hallucinations, Hallucination Generalist Therapy

**Abstrak.** Latar Belakang: Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020). Terapi generalis adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. (Livana et al., 2020). Tujuan: Mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi Generalis Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofreni di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Klaten. Metode :Metode yang digunakan yaitu desain penelitian studi kasus, sampel yang digunakan berjumlah 2 responden, instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi AHRS yang dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Generalis Halusinasi. Temuan: Sebelum dilakukan Terapi Generalis Halusinasi Tn.A dalam kategori halusinasi berat sedangkan Tn.P dalam kategori halusinasi sedang. Setelah dilakukan Terapi Generalis Halusinasi Tn.A dalam kategori halusinasi seeding sedangkan Tn.P dalam kategori ringan. Implikasi: Terdapat penurunan tingkat halusinasi setelah dilakukan Terapi Generalis Halusinasi pada Tn. A dan Tn.P yang dilakukan selama 3 kali pertemuan.

**Kata kunci:** Halusinasi, Terapi Generalis Halusinasi

### LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dana tau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.(Chrisdayanti, 2019). Pravelensi gangguan jiwa diseluruh dunia menurut WHO, (Word Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang memiliki gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan yang cukup luas dialami di Indonesia, dimana sekitar 99 % pasien di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia adalah penderita Skizofrenia (Arif, 2016). Skizofrenia merupakan salah satu 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang

Received Juni 30, 2023; Revised Juli 30, 2023; Accepted Agustus 10, 2023

\* Fadhilah Intan Pratiwi, [Fadhilahip9@gmail.com](mailto:Fadhilahip9@gmail.com)

*Penerapan Terapi Generalis Halusinasi Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr.Rm. Soedjarwadi Klaten*  
dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019). Di Jawa tengah sendiri ada 8,7 % penduduk yang menderita skizofrenia, hal ini menjadi salah satu provinsi dengan urutan kelima penderita terbanyak.

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020). Beberapa macam halusinasi yaitu halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Fitria, 2020).

Terapi yang efektif digunakan untuk menurunkan tingkat halusinasi yaitu strategi pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan cara minum obat secara teratur,mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal suhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antar stimulasi persepsi yang dialami pasien dan kehidupan nyata (Sari, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di bangsal Flamboyan RSJD Dr.RM Soejawadi jumlah paisien yang diwat pada bulan Juli 2023 sebanyak 14 yang terdiri dari pasien yang mengalami halusinasi sebanyak 8 pasien, menarik diri 2 pasien, RBD 1 pasien, RPK 3 pasien. Penanganan yang sudah dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu melakukan terapi medis, melakukan asuhan keperawatan (terapi generalis menghardik, meminum obat secara teratur, bercakap-cakap,melakukan aktivitas terjadwal) pengobatan, konseling, dan terapi rohani. Kendala yang dihadapi saat merawat pasien dengan halusinasi yaitu mis komunikasi dengan pasien. Berdasaran latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan terapi generalis untuk mengkontrol halusinasi karena penulis inin membantu pasien untuk pasien mengontrol halusinasi .

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan model studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien halusinasi. Subjek penelitian menggunakan responden 2 (dua) yang mengalami halusinasi dengan kriteria inklusi pasien mengalami halusinasi, bersedia menjadi responden, kooperatif dan stabil. Kriteria ekslusi berada di ruang isolasi, menolak menjadi responden. Intrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi ATRS. Penerapan dilakukan selama 3 kali pertemuan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Studi Kasus dilakukan di bangsal Flamboyan RSJD Dr.RM Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah.Responden I dengan Tn.A usia 33 tahun dan Responden II dengan Tn.P usia 41 tahun. Pengkajian dengan Tn. A dilakukan pada tanggal 4 Juli 2023 pda pukul 10.00 WIB.Pengkajian dengan 5 Juli 2023.Pukul 12.00 WIB.Pengajian dilakukan menggunakan lembar observasi AHRS yang didapatkan hasil :

### **Hasil Pengukuran Tingkat Halusinasi Sebelum Dilakukan Terapi Generalis**

Tabel 1. Hasil pengukuran tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi generalis

<b>Tanggal</b>	<b>Nama Responden</b>	<b>Skor Tingkat Halusinasi Sebelum dilakukan Terapi Generalis</b>	<b>Keterangan</b>
5 juli 2023	Tn.A	24	Tingkat halusinasi skor 24 termasuk kategori halusinasi berat
5 juli 2023	Tn.P	13	Tingkat halusinasi skor 13 termasuk kategori halusinasi Sedang

*Sumber :Data Primer*

Dari Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Tn A mengalami halusinasi berat dengan skor 24 sedangkan Tn.P mengalami halusinasi sedang dengan skor 13.Tn.A Masih sering mendengar suara bisikan dan merasa nyaman dengan halusinasiya, sedangkan Tn.P sudah jarang mendengarkan suara bisikan dan mampu mengusir suara yang menganggunya.

### **Hasil Pengukuran Tingkat Halusinasi Setelah Diberikan Terapi Generalis**

Tabel 2. Hasil pengukuran tingkat halusinasi setelah diberikan terapi generalis

<b>Tanggal</b>	<b>Nama Responden</b>	<b>Skor Tingkat Halusinasi Sebelum dilakukan Terapi Generalis</b>	<b>Keterangan</b>
6 Juli 2023	Tn.A	22	Tingkat halusinasi skor 22 termasuk kategori sedang
7 Juli 2023	Tn.P	3	Tingkat halusinasi skor 3 termasuk kategori ringan

*Sumber :Data Primer*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa skor hari terakhir TnA 22 dengan kategori halusinasi sedang dan skor Tn.P 3 dengan halusinasi ringan.Perbedaan skor antara 2 responden karena Tn.A masih sering mendengar suara – suara asing dan masih belum bisa mengontrol

*Penerapan Terapi Generalis Halusinasi Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr.Rm. Soedjarwadi Klaten*  
 suara yang muncul, sedangkan tn.P sudah tidak mendengarkan suara-suara asing dan sudah tau cara mengusir suara yang menganggunya

### **Perkembangan Tingkat Halusinasi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Generalis**

Tabel 3. Perkembangan tingkat halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalis

No	Nama Responden	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Tn.A	I (5 Juli 2023)	24	24
		II (6 Juli 2023)	24	22
2	Tn.P	I (5 Juli 2023)	13	10
		II (6 Juli 2023)	10	7
		II (7 Juli 2023)	7	3

*Sumber :Data Primer*

Dari Tabel diatas dapat ditimpulkan bahwa skor Tn.A di hari pertama sebelum dilakukan terapi generalis 24 dan setelah dilakukan terapi generalis masih 24 dengan kategori halusinasi berat, sedangkan skor Tn. P dihari Pertama sebelum dilakukan terapi generalis 13 dengan kategori halusinasi sedang dan setelah dilakukan terapi generalis skor 10 dengan kategori halusinasi ringan.Hari kedua skor Tn.A sebelum dilakukan terapi generalis 24 dengan halusinasi berat dan setelah diakukan terapi generalis skor 22 dengan kategori halusinasi sedang, sedangkan Tn.P di hari kedua sebelum dilakukan terapi generalis skor 10 dengan kategoi halusinasi ringan da setelah dilakukan terapi generalis skor 7 dengan halusinasi ringan.Hari ketiga skor Tn.P sebelum dilakukan terapi generalis 7 dengan halusingan ringan dan setelah dilakukan terapi generalis skor 3 dengn halusinasi ringan.

### **Perbandingan Hasil Akhir Antara 2 Responden**

Tabel 4. Perbandingan hasil akhir antara 2 responden

No	Nama Responden	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Tn.A	5 Juli 2023	24	24
		6 Juli 2023	24	22
2	Tn.P	5 Juli 2023	13	10
		7 Juli 2023	7	3

*Sumber:Data Primer*

Dari Tabel Diatas dapat disimpulkan bahwa Skor hari pertama Tn.A 23 dengan kategori halusinasi berat karena responden masih sering mendengar suara-suara bisikan yang menganggunya dan belum bisa mengontrol halusinasinya,sedangkan skor Tn.P pada hari pertama 13 karena Tn.A sudah jarang mendengar suara suara bisikan yang menganggunya dan Tn.P sudah bisa cara mengusir suara yang menganggunya.Dihari kedua sebelum dilakukan terapi generais Skor Tn.A masih 24 dengan kategori halusinasi berat dan setelah dilakukan terapi generalis skor 22 dengan halusinasi sedang, karena Tn. A masih selalu mengikuti halusinasinya dan menolak diajarkan menghardik, sedangkan di hari terakhir skor Tn.P 7 sebelum dilakuakan terapi generalis dengan halusinasi ringan dan setelah dilakukan terapi generalis skor 3 dengan kategori halusinasi ringan karena Tn.P sudah tidak mendengar suara – suara yang menganggunya lagi dan mampu mengontrol halusinasinya dan paham tentang terapi generalis yang diajarkan daari mulai SP1-SP 4.

## **PEMBAHASAN**

### **Terapi Generalis Halusinasi**

Perbedaan Skor Halusinasi antara Tn.A dan Tn. P yaitu Tn A selalu mengikutti halusinasinya, merespon suara – suara yg muncul dan sering tersenyum sendiri, merasa nyaman dengan halusinasinya .Tn. P sudah jarang mendengarkan suara – suara yang menganggu dirinya, Tn.P sudah mampu mengusir jika suara – suara yang menganggunya muncul .Tn.A berada pada Fase halusinasi Comforting yaitu klien mengalami emosi yang berlanjut seperti adanya perasaan cemas,kesepian, perasaan berdosa, ketakutan, dan mencoba memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan. Ia beranggapan bahwa pengalaman pikiran dan sensorinya dapat dia kontrol bila kecemasannya diatur, dalam tahap ini ada kecenderungan klien merasa nyaman dengan halusinasinya, dalam fase ini pasien harus ditekankan pada SP 1 karena pasien belum bisa cara mengusir suara bisikan yang menanggunya.Sedangkan Tn.P berada pada fase halusinasi stabil yaitu klien dengan kondisi yang sudah tidak mendengarkan suara bisikan yang menganggunya dan mampu mengontrol halusinasinya, dalam fase ini pasien sudah bisa melakukan SP 1-3, sehingga bisa dilanjutkan ke SP 4.Perbedaan dalam skor AHRS yang paling signifikan antara Tn. A dengan Tn. P yaitu frekuensi munculnya suara dan kemampuan mengontrol halusinasi.Tn. A sebelumnya pernah di rawat di RSJ, tetapi setelah itu tidak kontrol rutin dan tidak minum obat rutin.Tn.P Sebelumnya sudah pernah dirawat di RSJ pada tahun 2016, setelah keluar dari RSJ pasien masih rutin kontrol dan minum obat.

Strategi pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan

cara mengontrol halusinasi dengan minum obat, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktifitas terjadwal. Sebelum melaksanakan terapi generalis pasien dilakukan observasi menggunakan lembar observasi AHRS, kemudian setelah dilakukan terapi generalis halusinasi dilakukan observasi kembali menggunakan lembar observasi AHRS. Hal ini bertujuan untuk melihat perkembangan responden setelah diberikan terapi generalis halusinasi .

Kemampuan pasien halusinasi sebelum diberikan terapi generalis dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal, yaitu kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien sehingga mengakibatkan mekanisme coping 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. 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.

Keberhasilan pemberian terapi generalis dengan pendekatan 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.

Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian Livana PH *et al.*,2020 mengatakan Hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan terapi generalis mayoritas responden memiliki tingkat kemampuan Sedang (46%) dan 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  $p = 0,003$  ( $p$  value<0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muharyati (2012) bahwa ada penurunan frekuensi halusinasi sesudah pemberian terapi individu dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi.

Pernyataan tersebut sejalan dengan Sesly Aladin Tangahu 2023 mengatakan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku responden setelah dilakukan terapi generalis terhadap penurunan halusinasi di RSUD Tombulilato mengalami peningkatan responden dengan kategori ringan dengan jumlah 13 responden (72,8%) dan penurunan responden dengan kategori berat menjadi 5 responden (27,2%).

### **Kemampuan Mengkontrol Halusinasi**

Sebelum dilakukan Terapi Generalis Halusinasi Tn.A masih sering mendengar suara-suara bisikan, tidak bisa mengontrol halusinasi, masih selalu mengikuti halusinasinya.Tn.P sebelum dilakukan Terapi Generalis suara suara bisikan sudah mulai jarang muncul muncul dan sudah mengetahui cara menghardik untuk mengusir halusinasinya.Saat Hari ke 1 Tn.A bersedia diajakan cara mengontrol halusinasi dari mulai menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas.Tn.P Bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dari mulai menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas.Hari ke 2 Tn.A menolak untuk diajarkan cara menghardik tetapi masih bersedia diajarkan minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas.Tn.P di hari ke 2 kooperatif dan bisa melakukan semua cara mengontrol halusinasi dari mulai halusinasi dari mulai menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas.Tn.A pada hari ke 3 sudah pulang jadi tidak dilakukan terapi generalis.Tn P pada hari ke 3 sudah tidak mendengarkan suara-suara bisikan, bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dari mulai menghardik,minum obat secara teratur, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas,Tn P sangat bersemangat saat diajak menanam tanaman.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil dan pembahasan disimpulkan bahwa tingkat halusinasi pada Tn.A sebelum dilakukan terapi generalis untuk menurunkan tingkat halusinasi yaitu dalam kategori halusinasi berat, sedangkan Tn.P dalam ategori halusinasi sedang. Setelah dilakukan terapi generalis selama 3 kali pertemuan terdapat penurunan tingkat halusinasi pada Tn.A dari halusinasi berat menjadi halusinasi sedang, sedangkan Tn.P dari halusinasi sedang menjadi halusinasi ringan. Perbedaan tingkat halusinasi antara 2 responden karena Tn.A masih sering mendengar suara – suara asing dan masih belum bisa mengotrol suara yang muncul, sedangkan Tn.P sudah tidak mendengarkan suara-suara asing dan sudah tau cara mengusir suara yang menganggunya. Hasil akhir perbandingan 2 responden sebelum dilakukan terapi generalis di hari pertama Tn. A dalam kategori halusinasi berat, sedangkan Tn.P pada hari pertama dalam kategori halusinasi sedang. Hari terakhir skor Tn.P sebelum dilakukan terapi generalis dalam kategori halusinasi

*Penerapan Terapi Generalis Halusinasi Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr.Rm. Soedjarwadi Klaten*  
ringan dan setelah dilakukan terapi generalis dengan kategori halusinasi ringan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai literature salah satu sumber informasi penelitian dalam bidang keperawatan tentang penerapan terapi generalis untuk menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education And Development*, 10(1), 251-253.
- Aldam, & Wardani, (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 7(2), 165-172. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Aji, W. M. H. (2019). Asuhan Keperawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Halusinasi Dengan Dalam Mengontrol Halusinasi. <https://doi.org/10.31219/osf.io/n9dgs>
- Anggita, Imas Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: 307
- 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>
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114–123. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>
- Fitria, N. (2020). Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP) untuk Diagnosis Keperawatan Jiwa Berat Bagi Program S-1 Keperawatan. Jakarta Selatan:Salembo Medika
- Hulu, M. P. C., & Pardede, J. A. (2022). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4
- Iyan. (2021). Perawatan Pasien Halusinasi. Gowa: Pustaka Taman Ilmu
- Kelial,dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta :EGC
- Kemenkes RI. Katalog dalam Terbitan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta : Kementerian Kesehatan. (2013)
- Livana, Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah*
- Manurung, R. D. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. M Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
- Meylani, M., & Pardede, J. A. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: *Studi Kasus*. 10.31219/osf.io/c8vzb
- Muharyatia, Esi Afriyantib & Adelse Prima Mulyab. *Pengaruh Terapi Individu Generalis*

*Dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terhadap Frekuensi Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. Vol 8, No 1, Juni 2012 : 1-6. 84-165-1-SM di <http://jurnal.andalas.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/141>*

- NIMH. (2019). Prevalence Of Mental Illness By Disorder
- Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan.
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi emosi keluarga yang merawat pasien skizofrenia. *Jurnal ilmiah keperawatan Imelda*. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i2.403>
- Pardede, J. A. (2020b). Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>.
- Pardede, J. A., Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., & Waruwu, J. F. A. P. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Halusinasi. <https://doi.org/10.31219/osf.io/fdqzn>
- Pima. (2020). Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/619>
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*
- Putra, A. O. (2020). Gangguan Skizoafektif Tipe Manik. *Jurnal Keperawatan*
- Sari. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Presepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada kasus Sizofrenia terhadap Tn. A di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi. Poltekkes Tanjung karang. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/1025/>
- Sianturi, (2021). Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. H Dengan Masalah Halusinasi. <https://doi.org/10.31219/osf.io/4w82h>
- Stuart. Gail. W, Keliat. Budi. Anna, P. J. (2016). Keperawatan Kesehatan Jiwa. Indonesia: Elsevier
- Sutejo. (2020). Keperawatan Kesehatan Jiwa, Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Syahdi, D & Pardede, J.A.(2022). Penerapan Strategi pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia <https://doi.org/10.31219/osf.io/y52rh>
- World Health Organization. The World Health Report: 2018: mental health. (2018). Retrieved from <http://who.int/whr/2018/en/>
- Wulandari Y, P. A. (2023). Aplikasi Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. Prigram Studi Ners Universitas Sari Mutiara Indonesia.

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/363994531>

# PENERAPAN TERAPI GENERALIS PADA PASEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN

Article · April 2022

---

CITATIONS

0

READS

472

2 authors, including:



Nursyamsi N.L.

Politeknik Sandi Karsa

13 PUBLICATIONS 261 CITATIONS

SEE PROFILE

## PENERAPAN TERAPI GENERALIS PADA PASEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN

**Nur Syamsi Norma Lalla**

Politeknik Sandi Karsa

Email: [kireianchy@gmail.com](mailto:kireianchy@gmail.com)

**Wiwi Yunita**

Politeknik Sandi Karsa

Email: [wiwiyunita3@gmail.com](mailto: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 masih ada 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 hierarki 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 di negara-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, pengemapan, perabaan, atau penghiduan (Maudhunah, 2021).

Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecendrungan lebih besar peningkatan resikobunuh diri(Faktor et al., 2019). Menurut data World Health Organization (WHO, 2018), memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang`didunia 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 menunjukan 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 meminum 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 di ketahui 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 halusianasi 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**

### **Definisi 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, menggerakan 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 condemning*

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 12*

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 seharian 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, pengelihan, penciuman, pengecapan 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 interpresentasi 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 kurang, 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. Subjek 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'matzahroh & 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, pakaianya 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. Adapu 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 Rokan 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. Nomor 3. Juki. 549*, 40–42.