

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Halusinasi

1. Pengertian

Salah satu gejala yang sering terlihat pada pasien gangguan jiwa adalah halusinasi. Skizofrenia dan halusinasi itu sama. Halusinasi adalah gejala umum pada pasien skizofrenia. Halusinasi adalah gangguan persepsi ketika pasien sering merasakan kejadian sesuatu. penggunaan kelima indera tanpa bantuan rangsangan dari luar. Apresiasi yang dialami mirip dengan kesan palsu yang dibuat dengan panca indera tanpa rangsangan eksternal. Berbeda dengan ilusi, kesan halusinasi klien terjadi tanpa pemicu eksternal. Klien mengalami rangsangan internal sebagai realitas aktual (Muhith, 2015:212).

Halusinasi adalah salah satu tanda penyakit mental di mana pasien telah mengalami perubahan persepsi sensorik dan merasakan suara, penglihatan, rasa, sentuhan, atau bau yang salah. Bahkan tanpa adanya rangsangan, pasien mengalaminya yang sebenarnya tidak terjadi. (Saputra, Saswati & Sutinah 2018).

Paling sering terjadi yaitu halusinasi pendengaran yang melibatkan pendengaran suara. Begitu halusinasi ini terjadi, pasien merasa ketakutan, panik, dan tidak mampu membedakan antara imajinasinya dan kenyataan yang dialaminya (Pardede, et al (2021).

Dari berbagai pengertian diatas tentang halusinasi penulis dapat menyimpulkan bahwa halusinasi adalah persepsi dunia yang salah oleh klien menggunakan panca indera mereka tanpa adanya input atau rangsangan yang sebenarnya. Sedangkan halusinasi pendengaran, yaitu halusinasi yang menyebabkan pasien mendengar suara-suara, seringkali mendengarkan orang lain dan memberitahu mereka apa yang mereka pikirkan atau memberitahu mereka apa yang harus dilakukan.

2. Proses Terjadinya Masalah

Berdasarkan penyebabnya halusinasi dibagi menjadi 2 yaitu (Oktiviani, 2020):

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor Perkembangan

Tugas perkembangan klien terhambat, misalnya kurangnya kontrol dan kehangatan keluarga dalam memandirikan anggota keluarga sehingga menyebabkan klien tidak sanggup menjadi mandiri sejak kecil, membuat mereka mudah frustrasi, dan menyebabkan mereka kehilangan kepercayaan diri.

2) Faktor Sosiokultural

Seseorang yang merasa dikucilkan dari lingkungannya sejak dini akan memiliki perasaan kesepian, keterasingan, dan ketidakpercayaan terhadap lingkungannya.

3) Faktor Biologis

Faktor biologis dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan jiwa. Molekul yang dapat menjadi halusinogen neurokimia akan tercipta di dalam tubuh jika seseorang mengalami stres berat. Stres yang berkepanjangan menghasilkan aktivasi neurotransmitter otak.

4) Faktor Psikologis

Seseorang dengan kepribadian lemah dan ceroboh lebih cenderung menyalahgunakan zat adiktif. Hal ini berdampak pada ketidakmampuan klien untuk membuat penilaian yang bijak untuk masa depannya karena dia menyukai kesenangan sesaat dan masuk menuju dunia fantasinya.

5) Faktor Sosial Budaya

Meliputi status sosial, usia, pendidikan, dan kondisi politik dan agama. Sosial ekonomi, kurangnya pendidikan, ketidaktahuan, kurangnya ambisi, dan keadaan fisik yang buruk mungkin berdampak pada kemampuan klien untuk mempertahankan kegiatan mereka pada saat mengalami halusinasi.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi adalah rangsangan yang ditafsirkan orang sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang membutuhkan lebih banyak usaha untuk dipenuhi. Halusinasi sering disebabkan oleh rangsangan lingkungan, seperti keterlibatan klien dalam kelompok, tidak diminta berbicara dalam waktu yang lama, benda-benda di sekitarnya, serta suasana yang sepi atau terpencil. Karena meningkatnya stres dan kekhawatiran, tubuh dapat menghasilkan zat halusinogenik. Untuk mengidentifikasi penyebab halusinasi dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu:

1) Dimensi Fisik

Berbagai keadaan fisik, termasuk kelelahan yang berlebihan, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, konsumsi alkohol, dan kesulitan tertidur dalam waktu yang lama, dapat menyebabkan halusinasi.

2) Dimensi Emosional

Penyebab halusinasi terjadi adalah perasaan sangat khawatir yang berasal dari situasi yang tidak dapat diselesaikan. Arahan yang kuat dan tidak menyenangkan yang mungkin ada dalam halusinasi. Sampai klien mengambil tindakan untuk mengatasi rasa takut dalam keadaan ini, klien tidak lagi berhak untuk menolak perintah tersebut.

3) Dimensi Intelektual

Dimensi intelektual ini menjelaskan bagaimana penderita halusinasi akan mengalami penurunan fungsi ego. Awalnya, halusinasi adalah upaya ego untuk melawan impuls yang menekan, tetapi halusinasi kini telah berkembang menjadi sesuatu yang dapat menarik seluruh perhatian klien dan seringkali mengatur semua perilaku klien.

4) Dimensi Sosial

Klien percaya bahwa hubungan sosial di dunia nyata sangat berbahaya, bahkan ketika mereka berinteraksi pada di fase awal. Klien nyaman dengan halusinasinya, seolah-olah dia adalah tempat

memuaskan untuk berinteraksi sosialnya, pengendalian diri, dan kebutuhan harga diri yang tidak dapat dipenuhi di dunia nyata.

5) Dimensi Spiritual

Secara spiritual, klien Halusinasi mulai dengan kekosongan hidup, kegiatan sehari-hari tidak bermakna, hilangnya aktivitas beribadah, dan mereka jarang melakukan upaya untuk menyucikan diri secara spiritual. Klien bangun dengan perasaan kosong dan tanpa arah yang jelas dalam hidup. Orang sering mencaci nasib mereka namun menunjukkan sedikit usaha untuk bertahan hidup, menyalahkan lingkungan dan orang lain atas nasib buruknya

3. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang timbul pada masalah halusinasi (Yuanita, 2019):

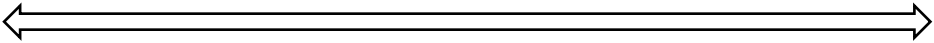
- a. Menarik diri dari orang lain dan berusaha menghindarinya
- b. Tersenyum dan tertawa sendiri
- c. Duduk terheran-heran (berimajinasi)
- d. Berbicara pada diri sendiri
- e. Melihat ke satu arah, menggerakkan bibir dengan tenang, menggerakkan mata dengan cepat, dan respon verbal yang lambat
- f. Menjadi agresif dan kesulitan berhubungan dengan orang lain
- g. Perasaan permusuhan, kecurigaan, dan ketakutan yang tiba-tiba (terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar)
- h. Ketegangan di wajah, ketidaksabaran, kemarahan, dan kecemasan
- i. Meningkatnya tekanan darah, pernapasan, dan detak jantung.

4. Rentang Respon Halusinasi

Maladaptif merupakan salah satu respon halusinasi. Dalam hal ini individu yang bertentangan dengan respon neurobiologis adalah persepsi maladaptif. Klien halusinasi mengalami rangsangan sensorik bahkan ketika rangsangan itu tidak ada, jika klien sehat memiliki persepsi yang benar dan mampu mengenali dan menginterpretasikan rangsangan berdasarkan

informasi yang diperoleh melalui panca indera (pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa, dan sentuhan). Ada reaksi yang berbeda di antara kedua respon. Jika interpretasi klien terhadap rangsangan sensorik berbeda dengan rangsangan yang benar-benar mereka ia terima, klien salah mengartikan masukan yang diterimanya, yang dianggap sebagai ilusi, yaitu memiliki gangguan persepsi. Rentang respon tersebut adalah (Pardede, 2021):

Tabel 2.1 Rentang Respon Halusinasi

Respon adaptif Respon Maladaptif 		
Adaptif	Psikologis	Maladaptif
1. Pikiran logis	1. Distorsi pikiran	1. Gangguan proses pikir
2. Persepsi akurat	2. Ilusi	2. Sulit merespon emosi
3. Emosi Konsisten dengan pengalaman	3. Reaksi emosional berlebih	3. Halusinasi
4. Perilaku sesuai	4. Perilaku aneh/tidak biasa	4. Perilaku disorganisasi
5. Hubungan sosial	5. Menarik diri	5. Isolasi Sosial

a. Respon Adaptif

Reaksi yang mungkin dapat diterima oleh standar sosiokultural yang berlaku. Dengan kata lain, orang tersebut akan dapat menyelesaikan masalah jika mereka berada dalam batas-batas normal. Respon adaptif meliputi:

- 1) Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
- 2) Persepsi akurat adalah pemahaman yang benar tentang realitas.
- 3) Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang muncul dari pengalaman
- 4) Perilaku sosial didefinisikan sebagai sikap dan tindakan yang tetap dalam batas yang dapat diterima.
- 5) Hubungan sosial merupakan proses suatu interaksi dengan orang lain serta lingkungannya.

b. Respon Maladaptif

Respon maladaptif merupakan respon individu untuk mengatasi masalah yang melenceng dari nilai sosiokultural dan lingkungan. Respon maladaptif meliputi:

- 1) Gangguan proses pikir adalah keyakinan teguh yang dijunjung tinggi meskipun faktanya bertentangan dengan realitas sosial dan tidak diyakini oleh orang lain.
- 2) Halusinasi merupakan persepsi sensori yang keliru atau persepsi eksternal yang tidak nyata atau tidak ada.
- 3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan apapun yang berasal dari hati.
- 4) Perilaku tidak terorganisir merupakan tingkah laku yang tidak teratur.
- 5) Isolasi sosial adalah bentuk kesepian yang dialami orang, dan diakui oleh orang lain sebagai kondisi dan keadaan yang berpotensi berbahaya.

5. Klasifikasi Halusinasi

Jenis-jenis halusinasi menurut (Pardede et al, 2021) diantaranya:

a. Halusinasi Pendengaran

Halusinasi pada sistem pendengaran 70% Mendengar suara, terutama suara orang, merupakan karakteristik yang menentukan. Biasanya, klien mendengar suara orang yang memberi tahu mereka apa yang mereka pikirkan dan memberi tahu mereka apa yang harus dilakukan.

b. Halusinasi Penglihatan

Halusinasi penglihatan 20% ditandai dengan adanya rangsangan visual, seperti panorama yang luas dan kompleks, gambar geometris, gambar kartun, atau pancaran cahaya. Apa yang dilihat mungkin menghibur atau menakutkan.

c. Halusinasi Penghidu

Halusinasi penghidu ciri-cirinya seperti adanya aroma darah, urin, atau kotoran yang berbau tidak sedap, amis, atau tidak enak. kadang-kadang berbau harum. Biasanya terkait dengan demensia, kejang, tumor, dan stroke.

d. Halusinasi Peraba

Halusinasi peraba ditandai adanya rasa sakit atau ketidaknyamanan tanpa pemicu yang terlihat mendefinisikan beberapa ciri. Sebagai ilustrasi, bayangkan merasakan listrik yang berasal dari bumi, benda mati, atau orang lain.

e. Halusinasi Pengecap

Halusinasi pengecap yaitu perasaan dan rasa yang busuk, amis, dan menjijikkan, dengan rasa seperti kotoran, darah, atau urin.

f. Halusinasi Cenesthetik

Halusinasi cenesthetik yang khas termasuk melihat atau mendengar proses biologis seperti makanan yang dicerna, darah mengalir melalui pembuluh darah atau arteri, atau pembentukan urin.

g. Halusinasi Kinestetik

Halusinasi kinestetik yang melibatkan gerakan atau mendeteksi pergerakan padahal dirinya sendiri tidak bergerak

6. Fase-fase Halusinasi

Menurut (Oktiviani, 2020) halusinasi terbagi dari beberapa fase yaitu :

a. Fase Pertama / *Sleep disorder*

Klien mengalami banyak masalah pada periode ini dan berusaha menghindari lingkungannya karena takut orang lain akan mengetahui berapa banyak masalah yang dia hadapi. Masalah menjadi lebih menantang akibat akumulasi banyak tekanan, seperti kehamilan kekasih, penggunaan narkoba, pengkhianatan oleh pasangan, masalah di perguruan tinggi, putus sekolah, dan sebagainya. Masalah ini terasa mendesak karena terakumulasi selama fase ini dukungan sistem yang buruk dan persepsi masalah yang negatif. Tidak bisa tidur secara

konsisten karena kebiasaan melamun. Lamunan paling awal ini dianggap sebagai pemecahan masalah oleh klien.

b. Fase Kedua / *Comforting*

Klien berusaha untuk fokus pada timbulnya kecemasan sambil menghadapi emosi yang berkelanjutan termasuk kesepian, rasa bersalah, ketakutan, dan sensasi khawatir. Pada titik ini klien cenderung merasa nyaman dengan halusinasinya karena percaya bahwa jika kecemasannya terkontrol, ia dapat mengontrol pikiran dan sensasi sensoriknya.

c. Fase Ketiga / *Condemning*

Persepsi sensorik klien menjadi menyimpang dan sering. Klien mulai merasa bahwa dia tidak dapat lagi mengendalikannya dan melakukan upaya yang intens dan tahan lama untuk melepaskan diri dari objek yang terlihat, yang menyebabkan dia menarik diri dari orang lain.

d. Fase Keempat / *Controlling severe level of anxiety*

klien mencoba untuk membantah suara atau sensasi aneh. Ketika halusinasi klien berhenti, mereka bisa merasa kehampaan. Inilah saat fase gangguan psikotik dimulai.

e. Fase Kelima / *Conquering panic level of anxiety*

Saat suara mulai muncul, klien mulai merasa terancam, terutama jika ia tidak dapat mengikuti peringatan atau arahan yang ia terima dari halusinasinya. Jika pasien tidak mendapatkan komunikasi terapeutik, halusinasi dapat bertahan setidaknya selama empat jam atau sepanjang hari. Bisa terjadi penyakit psikotik yang serius.

7. Penatalaksanaan Halunisasi

Menurut (Pardede et al, 2013) halusinasi adalah salah satu gejala skizofrenia yang paling umum. Dimana skizofrenia merupakan salah satu jenis psikosis, sedangkan tindakan penatalaksanaannya dilakukan dengan berbagai terapi yaitu:

a. Psikofarmakologis

Obat-obatan memiliki peran penting dalam pengobatan skizofrenia karena dapat mengurangi perilaku agresif, halusinasi, dan gejala harga diri rendah pada pasien skizofrenia. Penderita skizofrenia harus meminum obatnya sesuai resep dan harus termotivasi atau patuh minum obat untuk melanjutkan terapinya.

1) Haloperidol (HLD)

Obat yang dianggap sangat efektif dalam pengelolaan hiperaktif, kegelisahan, agresi, delusi, dan halusinasi.

2) Chlorpromazine (CPZ)

Obat yang diperlukan untuk masalah perilaku yang tidak terkontrol dan penyakit psikotik terkait skizofrenia

3) Trihexilpenidyl (THP)

Obat yang digunakan untuk mengobati semua jenis parkinson dan mengendalikan gejala ekstrapiramidal akibat terapi obat.

a) Dosis

1. Haloperidol 3x5 mg (tiap 8 jam) intra muscular.
2. Clorpromazin 25-50 mg diberikan intra muscular setiap 6-8 jam sampai keadaan akut teratasi.

b) Dalam keadaan agitasi dan hiperaktif diberikan tablet:

1. Haloperidol 2x1,5 – 2,5 mg per hari.
2. Clorpromazin 2x100 mg per hari
3. Triheksifenidil 2x2 mg per hari

c) Dalam keadaan fase kronis diberikan tablet:

1. Haloperidol 2x0,5 – 1 mg perhari
2. Clorpromazin 1x50 mg sehari (malam)
3. Triheksifenidil 1-2x2 mg sehari
4. Psikosomatik

b. Terapi Kejang Listrik (*Electro Compulsive Therapy*)

Yaitu terapi fisik atau perawatan yang melibatkan aliran listrik melalui elektroda yang dimasukkan ke dalam satu atau lebih pelipis di pelipis untuk menimbulkan kejang grand mal. Jumlah total tindakan bervariasi

untuk setiap pasien berdasarkan kesulitannya dan respons pengobatan yang ditentukan oleh hasil pengkajian yang dilakukan selama proses berlangsung. Biasanya, dosis untuk pasien skizofrenia adalah 30 kali. ECT biasanya diberikan tiga kali per minggu, sementara itu dapat diberikan lebih jarang atau lebih sering. Terapi ini diberikan dengan indikasi penderita bunuh diri akut yang sudah lama tidak mendapat perawatan, penderita gangguan depresi mayor yang tidak bereaksi terhadap obat, penderita gangguan bipolar yang tidak berespon terhadap pengobatan.

c. Psikoterapi

Terapi ini membutuhkan waktu yang cukup lama tetapi sangat penting untuk proses penyembuhan. Dalam psikoterapi, upaya harus dilakukan untuk memberikan rasa aman dan ketenangan kepada klien, menciptakan suasana terapeutik, mendorong ekspresi verbal perasaan, dan bersikap baik, sopan, dan jujur kepada mereka.

B. Implementasi Terapi Okupasi (Menggambar)

1. Pengertian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 76 tahun 2014 pasal 1 ayat 2, terapi okupasi adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada klien dengan kelainan atau kecacatan fisik dan, atau mental yang mempunyai gangguan pada kinerja okupasional, dengan menggunakan aktivitas bermakna (okupasi) untuk mengoptimalkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang.

Menurut Ramadhani (2019) terapi menggambar adalah salah satu terapi okupasi aktivitas untuk berkomunikasi ataupun berekspresi melalui media seni. Media seni yang digunakan dapat berupa pensil, kapur berwarna, cat, potongan kertas dan tanah liat.

The British Association of Art Therapist (2018) mengartikan *Art Therapy* sebagai jenis psikoterapi di mana upaya utama untuk berekspresi

dan berkomunikasi yaitu dengan menggunakan media seni. Dalam bidang medis, *art therapy* atau terapi menggambar telah banyak diaplikasikan dilingkungannya, salah satunya untuk pengobatan penyakit jiwa seperti halusinasi. Pasien dapat mengkomunikasikan perasaannya, meningkatkan komunikasi, dan mengekspresikan diri secara nonverbal dengan perawatan ini.

2. Manfaat

Menurut Jatinandya dan Purwinto (2020) tujuan utama terapi menggambar adalah untuk proses penyembuhan. Adapun manfaat dari terapi okupasi ini untuk membantu individu yang memiliki kelainan atau masalah fisik dan mental dengan cara memperkenalkan kembali ke lingkungan agar mereka dapat mengekspresikan diri, meluapkan emosi, dan mengurangi stres. Sehingga mereka mampu meningkatkan, memperbaiki dan mempertahankan kualitas hidup mereka. Hal ini dikarenakan pasien akan diajarkan pelatihan kemandirian melalui kegiatan yang terjadwal.

3. Mekanisme kerja

Menurut Rokhimmah dan Rahayu (2020) terapi okupasi adalah ilmu dan seni memotivasi seseorang untuk terlibat dalam kegiatan tertentu. Terapi okupasi menempatkan penekanan kuat pada pengenalan kemampuan seseorang dan untuk mempertahankan atau memperkuat kemampuan tersebut untuk menjadi lebih mandiri dan tidak terlalu bergantung pada orang lain. Menggambar adalah salah satu media terapi okupasi. Penderita skizofrenia yang mengalami gejala positif dan negatif akan diinstruksikan untuk menggunakan gambar untuk mendeskripsikan atau menjelaskan apa yang dilihat, didengar, atau dirasakan. Selain itu, pasien skizofrenia dengan menggambar akan melupakan apa yang terjadi (kejadian tidak nyata), dan gejala halusinasi akan berkurang.

a. Penyembuhan pribadi

Terapi menggambar dapat memahami emosi diri sendiri dan belajar mengidentifikasi dan mengelola kebencian, kemarahan, dan jenis emosi lainnya. Perawatan ini dapat mengangkat kembali semangat pasien.

b. Pencapaian pribadi

Membuat karya seni dapat meningkatkan harga diri seseorang dan mempertahankan emosi cinta dan rasa menghargai terhadap diri sendiri.

c. Memperkuat

Klien yang merasa sulit untuk mengutarakan perasaan dan kekhawatiran mereka secara verbal dapat memperoleh manfaat dari terapi menggambar. Hasilnya, pasien lebih mampu mengelola emosinya.

d. Relaksasi dan mengurangi stress

Pikiran dan tubuh dapat dirugikan oleh stres yang berkelanjutan. Untuk meredakan ketegangan dan kecemasan, terapi menggambar dapat dilakukan sendiri atau bersamaan dengan metode relaksasi lainnya.

e. Meredakan sakit

Pasien yang menggunakan terapi seni dapat mengontrol ketidaknyamanan mereka dengan lebih baik. Terapi ini dapat digunakan untuk pasien yang sakit sebagai terapi tambahan.

4. Hormon yang berperan

Oksitosin adalah hormon yang berkontribusi pada terapi menggambar. Hormon ini, umumnya dikenal sebagai "hormon cinta", diperkirakan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam cara orang berperilaku. Hipotalamus otak mengandung hormon oksitosin. Kelenjar pituitary mengeluarkan hormon ini, yang terletak di dekat pangkal otak. Hormon oksitosin dapat membangun ketenangan, kepercayaan, dan stabilitas psikologis pada perilaku seseorang. Oksitosin dapat dikatakan sebagai obat ajaib yang membantu meningkatkan interaksi sosial dan perasaan senang. Olahraga adalah salah satu cara untuk meningkatkan kadar oksitosin karena menyebabkan peningkatan kadar darah, yang bermanfaat bagi kesehatan

tubuh secara umum. Pasien dengan halusinasi diharapkan mengurangi gejalanya dengan melakukan aktivitas.

5. Prosedur terapi menggambar

Menurut Ramadhani (2019) tahapan terapi okupasi menggambar antara lain:

a. Tujuan

- 1) Klien dapat mengekspresikan perasaan melalui gambar yang dibuatnya
- 2) Klien dapat menjelaskan makna dari gambar tersebut
- 3) Klien dapat melakukan aktivitas terjadwal untuk mengurangi halusinasi

b. Alat dan bahan

- 1) Buku gambar
- 2) Pensil
- 3) Pensil warna
- 4) SOP terapi menggambar

Tabel 2.2 SOP Terapi Menggambar

No	Langkah Kegiatan	Waktu	Ket
Persiapan		4 menit	
1.	Persiapan alat		
2.	Kontrak waktu dengan klien dan persiapan tempat		
Orientasi		6 menit	
3.	Salam terapeutik a) Mengucapkan salam terapeutik untuk pasien		
4.	Evaluasi/validasi b) Menanyakan perasaan klien hari ini		
5.	Kontrak c) Menjelaskan tujuan kegiatan d) Menjelaskan aturan pelaksanaan e) Klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir		

	f) Bila hendak keluar harus meminta izin g) Durasi kegiatan 35 menit		
Tahap Kerja			
6.	Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan yaitu menggambar dan menceritakan gambar tersebut	20 menit	
7.	Membagikan kertas, pensil dan pensil warna kepada klien		
8.	Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang di minati atau sesuaikan dengan perasaan saat ini		
9.	Setelah selesai menggambar terapis meminta klien untuk menjelaskan makna gambar yang telah dibuat		
10.	Terapis memberikan pujian kepada klien setelah selesai menjelaskan makna gambar tersebut		
Terminasi			
11.	Evaluasi h) Menanyakan perasaan klien setelah melakukan tindakan i) Terapis memberikan pujian pada klien	5 menit	
12.	Tindak lanjut j) Terapis menuliskan kegiatan menggambar pada kegiatan harian klien		
13.	Kontrak selanjutnya k) Kontrak tindakan terapi yang akan datang l) Kontrak waktu dan tempat m) Berpamitan dan mengucapkan salam kepada klien		

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Tahap awal pemberian asuhan keperawatan adalah pengkajian. Pasien dan keluarga mereka diamati dan diwawancarai sebagai bagian dari penilaian. Data dari asesmen kesehatan mental dapat dikelompokkan menurut faktor presipitasi, tanggapan terhadap stressor, mekanisme koping, dan keterampilan (Afnuhazi, 2015).

a. Identitas Klien

Terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, tanggal pengkajian, tanggal masuk rumah sakit, dan nomor rekam medis.

b. Alasan masuk

Biasanya klien berkunjung ke RSJ karena sering berbicara sendiri, mendengar atau melihat sesuatu, seperti keluyuran tanpa tujuan, membanting peralatan di rumah, atau mengurung diri

c. Faktor predisposisi

- 1) Pasien biasanya memiliki masalah kesehatan mental dan kurang berhasil dalam pengobatan sebelumnya.
- 2) Menjadi sasaran penganiayaan fisik, penolakan, atau kekerasan fisik dalam keluarga.
- 3) Pasien yang menderita kelainan orientasi herediter
- 4) Pernah mengalami peristiwa traumatis yang sangat menjengkelkan di masa lalu

d. Faktor presipitasi

Penyakit yang terinfeksi, penyakit kronis, kelainan struktur otak, kekerasan keluarga, kegagalan dalam hidup, kemiskinan, harapan yang diberikan kepada klien oleh keluarga atau masyarakat yang seringkali tidak sesuai dengan kebutuhan mereka, dan konflik antar komunitas semuanya ditemukan sebagai pemicu stres pada klien dengan halusinasi.

e. Fisik

Gambaran fisik hasil pengukuran tanda vital (TD, nadi, suhu, pernapasan, TB, BB) dan masalah fisik yang disampaikan klien. Tekanan darah, detak jantung, dan pernapasan terjadi peningkatan.

f. Psikososial

1) Genogram

Genogram biasanya mengungkapkan bahwa ada anggota keluarga dengan penyakit mental, pola komunikasi klien terganggu, bersama dengan kemampuannya untuk membuat keputusan dan pola asuh dalam keluarga.

2) Konsep diri

Identifikasi diri: Klien biasanya dapat menilai identitasnya. Peran diri klien menyadari peran sebelum sakit, namun saat dirawat peran klien terganggu. Diri ideal tidak menilai diri sendiri. Harga diri klien memiliki harga diri yang rendah berhubungan dengan penyakitnya. Citra diri klien biasanya mengeluhkan keadaan tubuhnya. Ada bagian tubuhnya yang dia suka dan tidak suka.

3) Hubungan sosial

Kurangnya penghargaan klien pada saat berada dilingkungan atau di keluarga.

4) Spiritual

Kegiatan ibadah klien sering dilakukan di rumah sebelum sakit, tetapi dalam keadaan sakit, ibadah klien terganggu atau sangat berlebihan karena nilai dan keyakinan biasanya dianggap tidak sesuai dengan agama dan budaya

g. Mental

1) Penampilan

Kebanyakan berpenampilan diri yang tidak sesuai, bertentangan atau tidak rapi dan berubah dari kesehariannya.

2) Pembicaraan

Berbicara berantakan dan arah bicara yang tidak sesuai seperti kehilangan arah, tidak masuk akal dan bertele-tele atau berbelit-belit.

3) Aktifitas motorik

Aktifitas yang tidak konsisten, impulsif, katatonik, atau berbagai tingkat gerakan menyimpang.

4) Alam perasaan

Karena faktor presipitasi seperti berduka, putus asa, dan apatis, yang berujung pada emosional yang berkepanjangan.

5) Afek

Afek yang sering terjadi seperti ekspresi wajah datar, pandangan mata kosong, sikap tubuh yang kaku, perasaan tidak sesuai.

6) Interaksi selama wawancara

Terlihat klien pada saat berkomunikasi bergumam dan cekikikan pada dirinya sendiri selama berbicara, serta klien tidak berada pada arah komunikasi yang sedang dibicarakan.

7) Persepsi

Halusinasi tentang keadaan klien. Berbicara pada diri sendiri dan tertawa sendiri, menarik diri dan menghindari orang lain, tidak dapat membedakan antara nyata dan tidak nyata, tidak dapat berkonsentrasi, curiga, agresif, merusak, ketakutan, ekspresi wajah yang tegang, dan ketidaksabaran adalah gejala yang berhubungan dengan halusinasi lainnya.

8) Proses pikir

Klien sering berupaya untuk mengatur dan mengurutkan pembicaraan mereka yang tidak logis, terpecah-pecah, dan membingungkan. Karena ketidakmampuan klien ini, suasana sering tampak tidak nyaman dan aneh bagi klien.

9) Isi pikir

Pendapat klien tidak sesuai dengan tingkat pengetahuan dan budayanya. Waham dapat terjadi akibat kegagalan dalam mendapatkan informasi untuk menganalisis stimulus internal dan eksternal.

10) Tingkat kesadaran

Klien biasanya merasa bingung tentang hal-hal termasuk orang, tempat, dan waktu.

11) Memori

Ada masalah dengan ingatan jangka panjang dan jangka pendek, klien lebih mudah melupakan sesuatu, kurang bisa mengikuti aturan yang telah ditetapkan, dan tidak mudah terikat. Klien sering menanyakan waktu beberapa kali, apakah tugasnya telah diselesaikan dengan benar atau tidak.

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Kemampuan untuk mengatur dan fokus pada kenyataan eksternal, kesulitan menyelesaikan proyek, kesulitan konsentrasi pada aktivitas atau pekerjaan, kecenderungan untuk cepat teralihkan, memiliki masalah pada saat memperhatikan sesuatu hal.

13) Kemampuan penilaian

Ketidakmampuan untuk mengambil keputusan, memeriksa dan mengevaluasi diri sendiri, serta menjalankan keputusan yang telah disepakati, mempengaruhi klien. Sering tidak merasa bahwa apa yang dikatakan dan diyakini itu tidak benar.

14) Daya tilik diri

Kesulitan untuk menetapkan keputusan. memeriksa dan menilai diri sendiri, mengevaluasi lingkungan dan sekitarnya, merumuskan rencana, dan melakukan kesepakatan yang dibuat. Ketidakmampuan untuk mengambil keputusan menyebabkan klien merasa seolah-olah hidup ini sangat sulit, yang seringkali menurunkan inisiatif mereka.

h. Kebutuhan persiapan pulang klien

1) Makan

Dalam keadaan halusinasi berat klien hanya fokus terhadap halusinasinya dan memiliki kecenderungan untuk mengabaikan dirinya sendiri, termasuk menunjukkan tidak adanya minat terhadap makan.

2) BAB atau BAK

Mengobservasi kemampuan klien dalam buang air kecil dan buang air besar dan kemampuan dalam melakukan perawatan diri.

3) Mandi

Klien biasanya mandi berkali-kali atau bahkan tidak mandi sama sekali.

4) Berpakaian

Seringkali berpakaian berantakan, tidak selaras, atau bahkan tidak ganti pakaian.

5) Observasi tentang lama waktu tidur siang dan malam

Biasanya, saat halusinasi muncul, tidur klien terganggu

6) Pemeliharaan kesehatan

Peran keluarga sangat penting sebagai faktor pendukung dalam memelihara kesehatan klien

7) Aktifitas dalam rumah

Klien tidak dapat melakukan kegiatan harian di rumah seperti biasanya misalnya menyapu

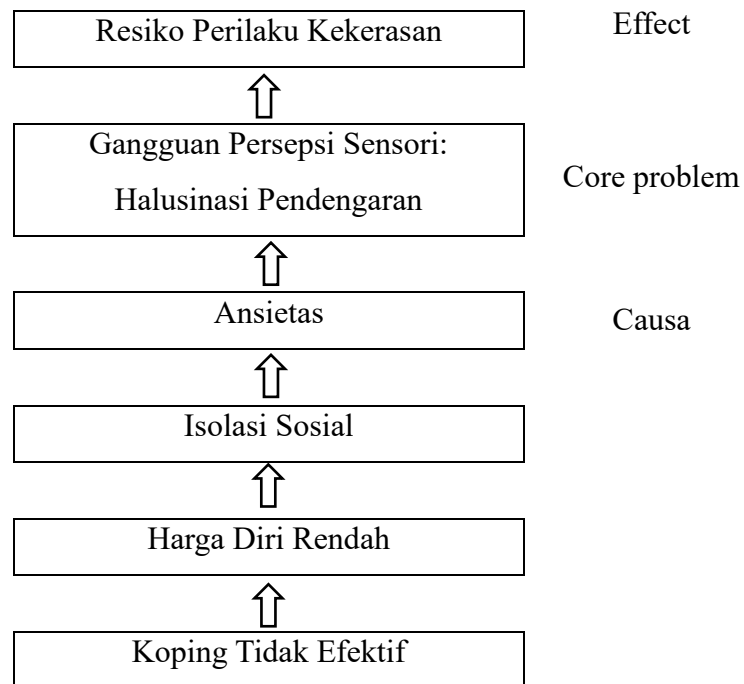
2. Diagnosa Keperawatan

Dalam menentukan pohon masalah terlebih dahulu untuk mengidentifikasi penyebab, masalah utama, dan dampak yang dihasilkan dari masalah utama tersebut. Menurut SDKI (2017) Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada masalah gangguan persepsi sensori halusinasi yaitu:

- a. Akibat : Resiko perilaku kekerasan (D.0146)
- b. Masalah utama : Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (D.0085)
- c. Penyebab : Ansietas (D.0080)
Isolasi sosial: menarik diri (D.0121)
Harga diri rendah (D.0086)
Koping tidak efektif (D.0096)

Pohon masalah untuk gangguan persepsi sensorik halusinasi :

Gambar 2.1 Pohon masalah



3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia):

Tabel 2.3 intervensi keperawatan gangguan persepsi sensori

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Gangguan persepsi sensori halusinasi (D.0085)	Luaran utama: Persepsi sensori (L.09083) 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Verbalisasi melihat bayangan menurun	Intervensi utama (manajemen halusinasi) (I.09288) Observasi a. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi b. Motivasi dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan

3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra prabaan menurun	c. Monitor isi halusinasi (mis. Kekerasan atau membahayakan diri) Terapeutik a. Pertahankan lingkungan yang aman
4. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman menurun	b. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku
5. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecepan menurun	c. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi d. Hindari perdebatan tentang validasi halusinasi
6. Distorsi sensori menurun	Edukasi
7. Perilaku halusinasi menurun	a. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi
8. Menarik diri menurun	b. Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberi
9. Melamun menurun	dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
10. Curiga menurun	
11. Mondar-mandir menurun	c. Anjurkan melakukan distraksi (mis. Mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)
12. Respons sesuai stimulus meningkat	

13. Konsentrasi meningkat	d. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan terapi menggambar.
14. Orientasi meningkat	Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik, dan antiansietas, jika perlu.

4. Implementasi Keperawatan

Tahap keempat asuhan keperawatan adalah implementasi keperawatan, yang dimulai saat perawat membuat rencana asuhan berdasarkan diagnosis yang akurat dan tindakan yang diharapkan yang akan mendukung dan meningkatkan status kesehatan klien. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan intervensi keperawatan yang telah disusun. Setiap tindakan yang akan dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang disesuaikan dengan masalah utama. Saat akan melakukan tindakan keperawatan perlu adanya kontrak dengan klien untuk menguraikan apa yang akan dilakukan dan peran yang diharapkan klien, mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan dan mencatat respon klien (Gasril, 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Nurlaili (2019) Evaluasi adalah proses berkelanjutan untuk menilai dampak dari tindakan keperawatan dan rencana perawatan pada status kesehatan pasien dan hasil kesehatan yang diharapkan. Evaluasi dapat dikatakan sebagai hasil untuk membandingkan respon klien yang didasarkan pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditetapkan sebelumnya terkait masalah halusinasi pendengaran seperti tidak terjadi perilaku kekerasan, klien dapat membina hubungan saling percaya dengan orang

sekitar, klien dapat mengenal ataupun mengontrol halusinasi. Pada data subjektif biasanya keluarga mengatakan bahwa mereka senang telah diajarkan bagaimana menangani halusinasi. Pada data objektif, saat halusinasi terjadi klien tampak berbicara sendiri, klien berkomunikasi dengan orang lain, klien mampu menjalankan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur.

Teknik SOAP dapat digunakan untuk melakukan evaluasi, dan masing masing huruf tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. S: Reaksi subjektif pasien terhadap intervensi keperawatan
- b. O: Reaksi objektif pasien terhadap intervensi keperawatan
- c. A: Analisis ulang data subyektif untuk menentukan apakah ini merupakan masalah baru atau akibat dari masalah yang sudah ada sebelumnya
- d. P: Merencanakan ulang atau tidak melanjutkan berdasarkan analisis respon pasien.