

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian penelitian Sari (2016) tentang efektifitas mendengarkan murottal Al-Quran mendapatkan hasil bahwa murottal Al-Quran dengan surah *Ar Rahman* efektif dalam menurunkan skor halusinasi pasien. Selain surah Ar Rahman surah lain yang sering digunakan untuk terapi dalam kesehatan adalah surah *Al Mulk*, *Al Falaq*, *AL Ikhlas*, *An Nas*, *Al Baqarah*, dan *Al Fatihah*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Julianto dan Subandi (2015) didapatkan hasil bahwa membaca *Al Fatihah* dapat menurunkan depresi dengan menurunkan produksi hormon kortisol yang dipengaruhi oleh thalamus melalui *coliculus superior* dan *coliculus inferior* dan hipotalamus dengan merangsang sistem endokrin (Mardiati et al., 2019).

Surah *Al Fatihah* memiliki kedudukan yang tinggi dengan sebutan Ummul Kitab yang artinya induk dari seluruh Al-Qur'an. Surah *Al Fatihah* ini terdiri dari 7 ayat dan merupakan surah yang populer dan paling dihafal oleh umat muslim. Surah *Al Fatihah* merupakan obat dari segala penyakit dan Rasulullah Saw. Telah mencontohkan berbagai macam pengobatan yang bisa dilakukan dengan surah *Al Fatihah* termasuk dalam menurunkan halusinasi pendengaran (Mardiati et al., 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan nilai median *pretest* dan *posttest* setelah diberikan terapi psikoreligius: membaca Al fatihah yaitu dari 38,00 menjadi 17,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius : membaca Al Fatihah terhadap skor halusinasi pasien skizofrenia dengan  $p\text{-value } (0,019) < \alpha (0,05)$  (Mardiati et al., 2019).

## 2.2 Konsep Kesehatan Jiwa

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Pasal 1 tahun 2014, Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari akan kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi dalam komunitasnya. Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan sejahtera yang dikaitkan dengan kebahagiaan, kegembiraan, kepuasan, pencapaian, optimisme atau harapan (Keliat & Pasaribu, 2016).

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat secara emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif serta stabilnya emosi seseorang (Elvira & Hadisukanto, 2017).

### 2.3 Konsep Gangguan Jiwa

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Pasal 1 tahun 2014, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan (Keliat & Pasaribu, 2016).

### 2.4 Konsep Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari dua kata yaitu “skizo” artinya retak atau pecah dan “frenia” artinya jiwa. Oleh karena itu orang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau kepribadian (*splitting of personality*). Skizofrenia merupakan sindrom heterogen kronis yang ditandai dengan pola pikir yang tidak teratur, delusi, halusinasi, perubahan perilaku yang tidak tepat dan adanya gangguan fungsi psikososial (I. A. Putri & Maharani, 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang kompleks serta kronis yang gejalanya muncul pada usia remaja akhir atau dewasa muda. Awitan pada laki-laki biasanya antara 15-25 tahun dan pada Perempuan antara 25-35 tahun. Prognosis nya lebih buruk pada laki-laki bila dibandingkan dengan

pada Perempuan. Skizofrenia sering memperlihatkan berbagai campuran gejala-gejala seperti gangguan isi pikir : waham, gangguan persepsi : halusinasi (Elvira & Hadisukanto, 2017).

Menurut I. A. Putri & Maharani, 2022 Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi dengan karakteristik adanya kerusakan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan dan perilaku individu yang menyimpang. Skizofrenia adalah salah satu yang paling kompleks dan menantang dari penyakit gangguan jiwa. Skizofrenia merupakan suatu sindrom heterogen yang tidak teratur dan gangguan perilaku-prilaku aneh, yang ditandai dengan delusi, halusinasi, pemikiran dan ucapan yang tidak teratur, perilaku motoric abnormal, dan gejala negatif.

#### **2.4.1 Faktor Penyebab Skizofrenia**

Faktor penyebab dari skizofrenia dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, konflik keluarga, status ekonomi, faktor genetic atau keturunan (I. A. Putri & Maharani, 2022). Proses terjadinya skizofrenia itu dimulai dari sel-sel otak manusia yang mengandung neurotransmitter yang membawa reseptor antar sel Dimana bila pada orang normal, pengirim sinyal otak berjalan dengan normal dan Kembali dengan sempurna sehingga ada keseimbangan antara pemikiran dan perasaan. Hal yang berbeda terjadi pada penderita skizofrenia dimana sinyal-sinyal tersebut akan

mengalami hambatan selama perjalanannya sehingga tidak muncul respon yang seharusnya (Maulana et al., 2021).

#### **2.4.2 Tanda dan Gejala Skizofrenia**

Menurut (Yosep & Sutini, 2019) gejala-gejala yang muncul pada penderita skizofrenia yaitu terbagi menjadi dua yaitu gejala positif dan negatif.

##### **1. Gejala Positif**

Halusinasi selalu terjadi saat rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespons pesan atau rangsangan yang datang. Klien skizofrenia mungkin mendengar suara-suara atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada, atau mengalami suatu sensasi yang tidak biasa pada tubuhnya. Halusinasi pendengaran merupakan gejala yang biasanya timbul, yaitu klien merasakan ada suara dari dalam dirinya. Kadang suara itu dirasakan menyejukkan hati, member kedamaian, tapi kadang suara itu menyuruhnya melakukan sesuatu yang sangat berbahaya, seperti bunuh diri.

Penyesatan pikiran (delusi) adalah kepercayaan yang kuat dalam menginterpretasikan sesuatu yang kadang berlawanan dengan kenyataan. Misalnya pada penderita skizofrenia, lampu trafik di jalan raya yang berwarna merah-kuning-hijau,

dianggap sebagai suatu isyarat dari luar angkasa. Beberapa penderita skizofrenia berubah menjadi seorang paranoid. Mereka selalu merasa sedang diamat-amati, diintai, atau hendak diserang.

Kegagalan berpikir mengarah kepada masalah dimana klien skizofrenia tidak mampu memproses atau mengatur pikirannya membuat mereka berbicara secara serampangan dan tidak bisa ditangkap secara logika. Ketidakmampuan dalam berpikir mengakibatkan ketidakmampuan mengendalikan emosi dan perasaan. Hasilnya, kadang penderita skizofrenia tertawa atau berbicara sendiri dengan keras tanpa memedulikan sekelilingnya.

## 2. Gejala Negatif

Klien skizofrenia kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup yang membuat klien menjadi orang yang malas. Karena klien skizofrenia hanya memiliki energi yang sedikit, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan. Perasaan yang tumpul membuat emosi klien skizofrenia menjadi datar. Klien skizofrenia tidak memiliki ekspresi baik dari raut muka maupun gerakan tangannya, seakan-akan dia tidak memiliki emosi apapun. Tapi ini tidak berarti bahwa klien skizofrenia

tidak bisa merasakan apapun. Mereka mungkin bisa menerima pemberian dan perhatian orang lain, tetapi tidak bisa mengekspresikan perasaan mereka.

## **2.5 Konsep Halusinasi**

### **2.5.1 Definisi Halusinasi**

Halusinasi berasal dari bahasa latin *hallucinatio* yang bermakna secara mental mengembara atau menjadi linglung. Halusinasi adalah persepsi atau tanggapan dari panca indera tanpa adanya rangsangan (stimulus) eksternal. Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada (Sutejo, 2019).

Halusinasi yaitu pengalaman atau terjadinya persepsi tanpa adanya stimulus eksternal. Pengalaman tersebut dirasakan sangat jelas, kuat, memengaruhi persepsi normal dan tidak dapat dikontrol. Halusinasi paling sering ditemui dan biasanya berbentuk pendengaran tetapi bisa juga berbentuk penglihatan, penciuman, perabaan dan pengecapan. Halusinasi pendengaran paling sering pada skizofrenia (Elvira & Hadisukanto, 2017).

## 2.5.2 Tanda dan Gejala Halusinasi

### 1. Halusinasi Pendengaran

Data Subjektif:

- 1) Mendengar sesuatu, menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya
- 2) Mendengar suara atau bunyi
- 3) Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap
- 4) Mendengar seseorang yang sudah meninggal
- 5) Mendengar suara yang mengancam diri klien atau orang lain atau yang membahayakan

Data Objektif:

- 1) Mengarahkan telinga pada sumber suara
- 2) Bicara atau tertawa sendiri
- 3) Marah- marah tanpa sebab
- 4) Menutup telinga, mulut komat-kamit
- 5) Ada gerakan tangan



## 2. Halusinasi Penglihatan

Data Subjektif:

- 1) Melihat orang yang sudah meninggal
- 2) Melihat makhluk tertentu
- 3) Melihat bayangan
- 4) Melihat sesuatu yang menakutkan
- 5) Melihat cahaya yang sangat terang

## 3. Halusinasi Penghidu

Data Subjektif:

Data Objektif:

- |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mencium sesuatu seperti bau mayat, darah bayi, bau masakan, dan</li> <li>2) Parfum yang menyengat</li> <li>3) Klien mengatakan sering mencium bau sesuatu</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ekspresi wajah seperti sedang mencium</li> <li>2) Adanya gerakan cuping hidung</li> <li>3) Mengarahkan hidung pada arah tertentu</li> </ol> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 4. Halusinasi Peraba

Data Subjektif:

- 1) Klien mengatakan seperti ada sesuatu ditubuhnya
- 2) Merasakan ada sesuatu ditubuhnya
- 3) Merasakan ada sesuatu dibawah kulit
- 4) Merasakan sangat panas atau dingin
- 5) Merasakan tersengat aliran Listrik

#### 5. Halusinasi Pengecap

Data Subjektif:

Data Objektif:

- |                                            |                               |
|--------------------------------------------|-------------------------------|
| 1) Merasakan seperti sedang makan sesuatu  | 1) Seperti mengecap sesuatu   |
| 2) Merasakan ada yang dikunyah di mulutnya | 2) Mulutnya seperti mengunyah |
|                                            | 3) Meludah atau muntah        |

#### 6. Halusinasi Chenesthetic dan Kinestetik

Data Subjektif:

Data Objektif:

- |                                                  |                                               |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1) Klien mengatakan tubuhnya tidak ada fungsinya | 1) Klien menatap dan melihat tubuhnya sendiri |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

- 2) Merasakan tidak ada denyut nadi
- 2) Klien memegang tubuhnya sendiri
- 3) Perasaan tubuhnya melayang layang

### 2.5.3 Tingkatan Halusinasi

Tabel 2. 1  
Tingakatan Halusinasi

| Tingkat                                                                                                    | Karakteristik Halusinasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Perilaku Klien                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tingkat I</b><br><b>Comforting</b><br>Memberi rasa nyaman<br>Tingkat Halusinasi<br>merupakan kesenangan | :<br>rasa<br>ansietas<br>suatu <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengalami ansietas kesepian, rasa bersalah, dan ketakutan</li> <li>• Mencoba berfokus pada pikiran yang dapat menghilangkan ansietas</li> <li>• Pikiran dan pengalaman sensori masih ada dalam kontrol kesadaran (jika ansietas dikontrol)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tersenyum</li> <li>• Menggerakkan bibir tanpa suara</li> <li>• Menggerakkan mata dengan cepat</li> <li>• Respons verbal yang lambat</li> <li>• Diam dan konsentrasi</li> <li>• Terfokus pada sesuatu yang tidak ada namun menurutnya mengasyikkan</li> </ul> |
| <b>Tingkat II</b><br><b>Condemning</b><br>Menyalahkan<br>Tingkat Halusinasi<br>menyebabkan antipati        | :<br>ansietas<br>rasa <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengalaman sensori</li> <li>• Mulai merasa kehilangan kontrol</li> <li>• Merasa dilecehkan oleh pengalaman sensori tersebut</li> <li>• Menarik diri dari orang lain</li> </ul> <b>NON PSIKOTIK</b>                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan sistem saraf otak, tanda-tanda ansietas, seperti peningkatan denyut jantung, pernapasan, dan tekanan darah</li> <li>• Rentang perhatian menyempit</li> <li>• Konsentrasi dengan pengalaman sensori</li> <li>• Kehilangan</li> </ul>              |

|                                                                        |                                                              |                                                                                          |                                              |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|                                                                        |                                                              |                                                                                          | kemampuan membedakan halusinasi dari realita |
| <b>Tingkat III :<br/>Controlling</b>                                   | • Klien menyerah dan menerima pengalaman sensorinya          | • Perintah halusinasi ditaati                                                            |                                              |
| Mengontrol Tingkat berat pengalaman sensori tidak dapat ditolak lagi   | • Isi halusinasi menjadi atraktif                            | • Sulit berhubungan dengan orang lain                                                    |                                              |
|                                                                        | • Kesepian bila pengalaman sensori berakhir                  | • Rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit                                      |                                              |
|                                                                        | <b>PSIKOTIK</b>                                              | • Gejala fisika ansietas berakut berkeringat, tremor, dan tidak mampu mengikuti perintah |                                              |
| <b>Tingkat IV :<br/>Conquering</b>                                     | • Pengalaman sensori menjadi ancaman                         | • Perilaku panik                                                                         |                                              |
| Menguasi tingkat ansietas panik yang diatur dan dipengaruhi oleh waham | • Halusinasi dapat berlangsung selama beberapa jam atau hari | • Berpotensi untuk membunuh atau bunuh diri                                              |                                              |
|                                                                        | <b>PSIKOTIK</b>                                              | • Tindakan kekerasan agitasi, menarik diri, atau katatonia                               |                                              |
|                                                                        |                                                              | • Tidak mampu merespons perintah yang kompleks                                           |                                              |
|                                                                        |                                                              | • Tidak mampu merespons terhadap lebih dari satu orang                                   |                                              |

(Santri, 2019; Sutejo, 2019)

#### 2.5.4 Klasifikasi Halusinasi

##### 1) Halusinasi Pendengaran

Mendengar suara-suara/kebisingan, paling sering suara kata yang jelas, berbicara dengan klien bahkan sampai percakapan

lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar jelas dimana klien mendengar perkataan bahwa pasien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang-kadang dapat membahayakan.

## 2) Halusinasi Penglihatan

Stimulus penglihatan dalam kilatan cahaya, gambar geometris, gambar kartun dan atau panorama yang luas dan komplek. Penglihatan dapat berupa sesuatu yang menyenangkan atau sesuai yang menakutkan seperti monster.

## 3) Halusinasi Penciuman

Membau bau-bau seperti bau darah, urin, feses umumnya bau-bau yang tidak menyenangkan. Halusinasi penciuman biasanya sering akibat stroke, tumor, kejang atau dementia.

## 4) Halusinasi Pengecapan

Merasa mengecap rasa seperti rasa darah, urin, feses.

## 5) Halusinasi Perabaan

Mengalami nyeri atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas rasa tersetrum listrik yang datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

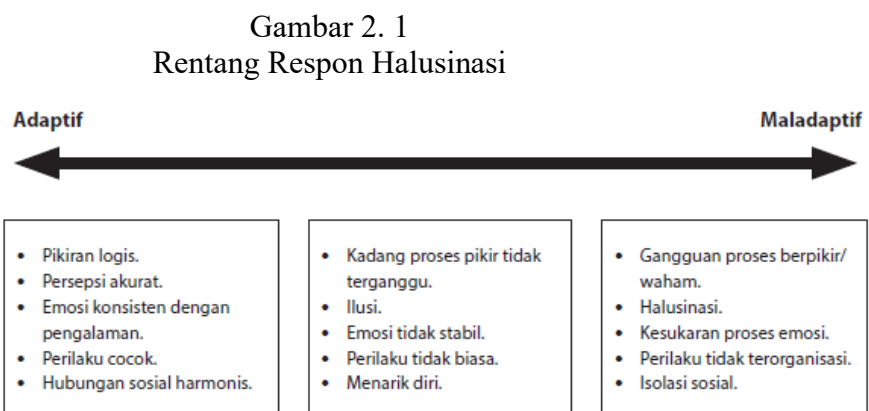
#### 6) Halusinasi Sinestetik

Merasakan fungsi tubuh seperti aliran darah divena (arteri), pencernaan makanan.

#### 7) Halusinasi Kinestetik

Merasakan pergerakan sementara berdiri tanpa bergerak.

### 2.5.5 Rentang Respon Halusinasi



Halusinasi merupakan salah satu respon maladaptif individu yang berbeda dalam rentang respon neurobilogist. Individu yang sehat persepsinya akurat mampu mengidentifikasi stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera (pendengaran, penglihatan, pengecapan, penghidu dan perabaan) sedangkan pasien dengan halusinasi mempersiapkan suatu stimulus panca indera walaupun sebenarnya stimulus tersebut tidak ada.

## 1. Respon Adaptif

Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima norma-norma sosial budaya yang berlaku dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut, respon adaptif.

- 1) Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
- 2) Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan.
- 3) Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman ahli.
- 4) Perilaku sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran.
- 5) Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

## 2. Respon Psikososial

Respon psikososial meliputi:

- 1) Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan.
- 2) Ilusi adalah miss interpretasi/penilaian yang salah tentang penerapanyang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indera.

- 3) Emosi berlebihan atau berkurang.
- 4) Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.
- 5) Menarik diri adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain.

### 3. Respon Maladaptif

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial budaya dan lingkungan, adapun respon maladaptif meliputi:

- 1) Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial
- 2) Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- 3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
- 4) Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur.
- 5) Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan



oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

### **2.5.6 Faktor Predisposisi Halusinasi**

Faktor predisposisi halusinasi menurut Efendi (2021) adalah sebagai berikut:

#### **1) Biologis**

- Gangguan perkembangan dan fungsi otak, susunan syaraf-syaraf pusat dapat menimbulkan gangguan realita. Gejala yang mungkin timbul adalah: hambatan dalam belajar, berbicara, daya ingat dan muncul perilaku menarik diri.
- Beberapa zat kimia di otak seperti dopamin neurotransmitter yang berlebihan dan masalah-masalah pada sistem reseptor dopamin dikaitkan dengan terjadinya skizofrenia.
- Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Jika seseorang mengalami stres yang berlebihan, maka di dalam tubuhnya akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia seperti amfetamin dan dimethyltransferase (DPM).
- Gen yang berpengaruh dalam skizofrenia belum diketahui, tetapi hasil studi menunjukkan bahwa faktor

keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

- Riwayat penyakit atau trauma kepala, riwayat penggunaan NAPZA

## 2) Psikologis

Pada klien yang mengalami halusinasi, dapat ditemukan adanya kegagalan, individu korban kekerasan, kurangnya kasih sayang atau overprotektif.

## 3) Sosial

Klien dengan halusinasi didapatkan sosial ekonomi rendah, riwayat penolakan lingkungan pada usia perkembangan anak, tingkat pendidikan rendah, dan kegagalan dalam hubungan sosial (perceraian, hidup sendiri), serta tidak bekerja.

### 2.5.7 Faktor Presipitasi Halusinasi

#### 1) Biologis

- Gangguan dalam berkomunikasi dan putaran baik otak yang mengatur proses informasi serta abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.

- Sumber koping individual harus dikaji dengan pemahaman tentang pengaruh gangguan otak pada perilaku

## 2) Psikologis

Ambang toleransi terhadap stres yang berinteraksi terhadap stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan perilaku.

### **2.5.8 Mekanisme Koping Halusinasi**

Menurut Stuart (2013) dalam Efendi (2021) perilaku yang mewakili upaya untuk melindungi pasien dari pengalaman yang menakutkan berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi : regresi berhubungan dengan masalah dalam proses informasi dan pengeluaran sejumlah besar tenaga dalam upaya mengelola ansietas. Proyeksi, upaya untuk menjelaskan persepsi yang membingungkan dengan menetapkan tanggung jawab kepada orang lain. Serta Isolasi (menarik diri) yaitu sulit mempercayai orang lain dan asyik dengan stimulus internal.

### 2.5.9 Penatalaksanaan Halusinasi

Penatalaksanaan pada halusinasi harus secepat mungkin diberikan, disini peran keluarga sangat penting karena setelah mendapatkan perawatan di RSJ klien dinyatakan boleh pulang sehingga keluarga mempunyai peranan yang sangat penting didalam hal merawat klien, menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif dan sebagai pengawas minum obat. Penatalaksanaan atau terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Santri, 2019).

#### 1. Terapi Farmakologi

##### 1) Haloperidol

##### a. Klasifikasi

Antipsikotik, neuroleptic, butirofenom

##### b. Indikasi

Pelaksanaan pada psikosis yang kronis serta akut, mengendalikan aktivitas yang berlebihan serta permasalahan yang berlebih pada kanak-kanak.

##### c. Mekanisme Kerja

Cara kerja dari obat ini belum seluruhnya terpenuhi, nampak menekan pada susunan saraf pusat di tingkat pada subkortikal di

formasi retrikular otak, pada mesenfon seta batang otak.

d. Kontra Indikasi

Sensitivitas yang tinggi pada obat anti psikosis ini ialah klien delusi dengan penyakit sumsum tulang belakang, rusaknya otak subkortikal, penyakit parkinson serta seorang yang dibawah umur 3 tahun.

2) Clorpromazin

a. Klasifikasi

Digunakan untuk antipsikotik, antimetik

b. Indikasi

Penindakan gangguan pada psikotik semacam Skizofrenia, pasien pada fase maniac gangguan bipolar, kemudian ansietas serta adanya agitasi, anak yang menunjukan kegiatan motorik yang berlebih.

c. Mekanisme Kerja

Mekanisme dari kerja pada antipsikotik ini yang sesuai belum dipahami seluruhnya, tetapi berhubungan pada dampak anti dopamine energik. Antipsikotik ini bisa mencegah reseptor pada dopamine agar tidak menyalur ke hipotalamus dan batang otak.

d. Kontra Indikasi

Respon sensitivitas yang tinggi pada anti psikotik ini, klien yang tak sadarkan diri atau depresi pada sumsum tulang, dapat terjadi pada penyakit, parkinson, insufisiensi pada hati, penyakit ginjal serta jantung, serta anak dibawah usia 6 tahun serta wanita neonatus.

e. Efek Samping

Merasakan sakit kepala, kemudian kejang, sulit tidur, pusing, serta hipertensi, darah rendah, dan mukosa kering, mual serta muntah.

## 2. Terapi Non Farmakologi

### 1) Terapi Modalitas

Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa. Sebagai seorang perawat, harus mampu mengubah perilaku maladaptif pasien menjadi perilaku yang adaptif serta meningkatkan potensi yang dimiliki pasien (Junarto & Pirba, 2022). Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, berupa pemberian praktek lanjutan oleh perawat jiwa untuk melaksanakan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa (Mardiati et al., 2019).

Psikoterapi disebut sebagai pengobatan, karena merupakan suatu bentuk intervensi, dengan berbagai macam cara dan metode yang bersifat psikologik untuk tujuan yang telah disebutkan diatas, sehingga psikoterapi merupakan salah satu bentuk terapi atau pengobatan disamping bentuk-bentuk lainnya. Salah satu jenis psikoterapi yaitu terapi modalitas (Elvira & Hadisukanto, 2017)

Ada beberapa macam terapi modalitas dalam keperawatan jiwa yaitu terapi individu, terapi keluarga, terapi bermain, terapi lingkungan dan terapi aktifitas kelompok, terapi generalis. Selain itu juga, Salah satu

jenis terapi modalitas yang efektif untuk mengurangi gejala halusinasi adalah psikoterapi agama atau terapi psikoreligius (Mardiati et al., 2019).

Ada beberapa jenis terapi modalitas dalam keperawatan jiwa seperti :

a. Terapi Individu

Terapi individu merupakan sebuah hubungan terstruktur yang terjalin antara perawat dan klien untuk mengubah perilaku klien. Dimana hubungan yang terjalin merupakan hubungan yang disengaja dengan tujuan terapi, dilakukan dengan tahapan sistematis (terstruktur) sehingga melalui hubungan ini diharapkan terjadi perubahan tingkah laku klien sesuai dengan tujuan yang ditetapkan di awal hubungan. Hubungan terstruktur dalam terapi individual ini, bertujuan agar klien mampu menyelesaikan konflik yang dialaminya. Selain itu klien juga diharapkan mampu meredakan penderitaan (distress) emosional (Junarto & Pirba, 2022).



b. Terapi Keluarga

Terapi keluarga adalah terapi yang diberikan kepada seluruh anggota keluarga dimana setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsi sebagai terapis. Terapi ini bertujuan agar keluarga mampu melaksanakan fungsinya dalam merawat klien dengan gangguan jiwa. Untuk itu sasaran utama terapi jenis ini adalah keluarga yang mengalami disfungsi; yaitu keluarga yang tidak mampu melaksanakan fungsi-fungsi yang dituntut oleh anggotanya (Junarto & Pirba, 2022).

c. Terapi Bermain

Terapi bermain diterapkan karena ada anggapan dasar bahwa anak-anak akan dapat berkomunikasi dengan baik melalui permainan dari pada dengan ekspresi verbal. Dengan bermain perawat dapat mengkaji tingkat perkembangan, status emosional anak, hipotesa diagnostiknya, serta melakukan intervensi untuk mengatasi masalah anak.

Prinsip terapi bermain meliputi membina hubungan yang hangat dengan anak, merefleksikan perasaan anak yang terpancar melalui permainan, mempercayai bahwa anak dapat menyelesaikan masalahnya, dan kemudian menginterpretasikan perilaku anak tersebut. Terapi bermain diindikasikan untuk anak yang mengalami depresi, ansietas, atau sebagai korban penganiayaan (*abuse*). Terapi bermain juga dianjurkan untuk klien dewasa yang mengalami stress pasca trauma, gangguan identitas disosiatif dan klien yang mengalami penganiayaan (Junarto & Pirba, 2022).

#### d. Terapi Lingkungan

Terapi lingkungan adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mengubah atau menata lingkungan agar tercipta perubahan perilaku pada klien dari perilaku maladaptive menjadi perilaku adaptif. Proses terapi dilakukan dengan mengubah seluruh lingkungan menjadi lingkungan yang terapeutik untuk klien. Dengan lingkungan yang terapeutik akan

memberikan kesempatan klien untuk belajar dan mengubah perilaku dengan memfokuskan pada nilai terapeutik dalam aktivitas dan interaksi (Junarto & Pirba, 2022).

e. Terapi Generalis

Terapi Individu generalis adalah salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan dengan menggunakan strategi komunikasi. Tujuan terapi ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi individu dalam mengurangi Tingkat halusinasi.

Melatih mengontrol halusinasi dengan terapi generalis Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yaitu sebagai berikut:

- Strategi Pelaksanaan 1: menghardik halusinasi
- Strategi Pelaksanaan 2: bercakap-cakap
- Strategi Pelaksanaan 3: memilih aktivitas terjadwal
- Strategi Pelaksanaan 4: menggunakan obat secara teratur

f. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada penderita halusinasi berupa terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi merupakan terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus yang terkait dengan pengalaman atau kehidupan yang dapat didiskusikan dalam kelompok. Penggunaan terapi aktivitas kelompok dalam praktik keperawatan jiwa akan memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan atau terapi serta pemulihan kesehatan.

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini sebagai upaya untuk memotivasi proses berpikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi dan mengurangi perilaku mal adaptif. Terapi aktivitas kelompok, aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok sebagai target asuhan, dalam kelompok dapat terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan

dan menjadi tempat pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Farah & Aktifah, 2022).

g. Terapi Psikoreligius

Psikoreligius adalah terapi yang biasanya melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung untuk menyentuh sisi spiritual manusia (Waluyo & Nabella, 2022).

Salah satu jenis terapi psikoreligius untuk mengurangi gejala halusinasi adalah dengan psikoterapi agama atau terapi psikoreligius seperti sholat, dzikir, membaca ayat Al-Quran atau mendengarkan murrotal bagi pasien yang beragama islam (Mardiati et al., 2019).

2) *Electro Convulsif Theraphy* (ECT)

*Electro Convulsif Theraphy* (ECT) atau terapi kejang listrik secara khusus merupakan yang melibatkan pemberian arus listrik melalui elektroda yang ditempatkan pada satu atau dua pelipis untuk berpura-pura mengalami kejang grand mal. Jumlah

tindakan bervariasi untuk setiap pasien berdasarkan masalah mereka dan respon terapeutik yang ditentukan oleh penilaian yang dilakukan selama prosedur. Pasien dengan halusinasi biasanya menerima 30 kali. ECT biasanya diberikan tiga kali per minggu, meskipun dapat diberikan lebih jarang atau lebih sering.

### 3) Pengekangan atau pengikatan

Pengekangan atau pengikatan (restrain) merupakan pembatasan yang disengaja yang didasari atas gerakan dan perilaku seseorang dimana tindakan ini bertujuan untuk mencegah, membatasi dan menundukkan pergerakan orang lain agar tidak membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain (Wilson et al., 2018).

### 4) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Penatalaksanaan lain yang dapat dilakukan untuk masalah keperawatan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran bisa kita lihat pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Menurut buku SIKI Intervensi utama yang

dapat dilakukan pada masalah keperawatan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran yaitu dengan manajemen halusinasi, minimalisasi rangsangan dan pengekangan kimiawi (PPNI, 2018).

#### 5) Terapi Spesialis

Terapi spesialis akan diberikan pada klien skizofrenia dengan halusinasi setelah klien menuntaskan terapi generalis baik individu dan kelompok. Adapun terapi spesialis meliputi terapi spesialis individu, keluarga dan kelompok yang diberikan juga melalui paket terapi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).

Tindakan keperawatan spesialis individu adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Terapi CBT pada awalnya dikembangkan untuk mengatasi gangguan afektif tetapi saat ini telah dikembangkan untuk klien yang resisten terhadap pengobatan.

Terapi spesialis keluarga yaitu psikoedukasi keluarga yang diberikan pada keluarga klien skizofrenia dengan halusinasi adalah *Family Psycho Education* (FPE) yang terdiri dari lima sesi yaitu sesi I adalah identifikasi masalah keluarga dalam merawat

klien skizofrenia dengan halusinasi, sesi II adalah latihan cara merawat klien halusinasi di rumah, sesi III latihan manajemen stres oleh keluarga, sesi IV untuk latihan manajemen beban dan sesi V terkait pemberdayaan komunitas membantu keluarga (Helidrawati, 2020).

#### **2.5.10 Proses Terjadinya Masalah (Psikodinamika)**

Halusinasi pendengaran merupakan bentuk yang paling sering dari gangguan persepsi pada klien dengan gangguan jiwa . Bentuk halusinasi ini bisa berupa suara-suara bising atau mendengung. Tetapi paling sering berupa kata-kata yang tersusun dalam bentuk kalimat yang mempengaruhi tingkahlaku klien, sehingga klien menghasilkan respons tertentu seperti : bicara sendiri, bertengkar atau respons lain yang membahayakan. Bisa juga klien bersikap mendengarkan suara halusinasi tersebut dengan mendengarkan penuh perhatian pada orang lain yang tidak bicara atau pada benda mati (Tiaswarasita dkk, 2017).

#### **2.5.11 Kemungkinan Data Fokus Pengkajian pada Pasien Halusinasi**

Data fokus pengkajian pada pasien dengan halusinasi menurut B. A. Keliat et al., 2019 yaitu sebagai berikut:



Persepsi:

Halusinasi

Pendengaran

Penglihatan

Perabaan

Pengecapan

Penghinda

Jelaskan:

Isi halusinasi: \_\_\_\_\_

Waktu terjadinya: \_\_\_\_\_

Frekuensi Halusinasi: \_\_\_\_\_

Respons Pasien: \_\_\_\_\_

## **2.5.12 Masalah Keperawatan Yang Biasanya Muncul Pada Pasien**

### **Halusinasi**

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
2. Resiko perilaku kekerasan
3. Harga diri rendah
4. Defisit perawatan diri

## **2.6 Konsep Terapi Psikoreligius**

### **2.6.1 Definisi Terapi Psikoreligius**

Psikoreligius adalah terapi yang biasanya melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung untuk menyentuh sisi spiritual manusia (Waluyo & Nabella, 2022). Salah satu jenis

terapi psikoreligius untuk mengurangi gejala halusinasi adalah dengan psikoterapi agama atau terapi psikoreligius seperti sholat, dzikir, membaca ayat Al-Quran atau mendengarkan murrotal bagi pasien yang beragama islam (Mardiati et al., 2019).

Terapi psikoreligius merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan, dimana akan tercipta suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik. Psikoterapi dari sudut pandang ilmu kesehatan jiwa merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan psikoterapi mengandung unsur spiritual kerohanian, keagamaan, yang dapat membangkitkan harapan dan percaya diri pada diri klien atau penderita, yang pada gilirannya kekebalan tubuh dan kekuatan psikis meningkat sehingga mempercepat penyembuhan pasien halusinasi (Gasril et al., 2020).

Beberapa hasil penelitian yang terdapat dalam Gasril et al., 2020 menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dan sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Yosep pada tahun 2011 yang mengatakan bahwa salah satu terapi yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengatasi halusinasi adalah terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religious atau keagamaan yang bertujuan meningkatkan mekanisme koping atau mengatasi masalah.

hal ini juga diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Hawari pada tahun 2008 bahwa WHO telah menetapkan unsur agama (spiritual) sebagai salah satu dari empat unsur kesehatan yang terdiri dari kesehatan fisik, sosial, psikologis, dan spiritual. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menggunakan unsur spiritual sebagai unsur Kesehatan.

Mardiati et al., (2019) yang menyebutkan bahwa terapi Dzikir berpengaruh terhadap ketenangan jiwa dan dapat menurunkan stres. Dengan menggunakan Al-Qur'an sebagai media relaksasi daya tahan tubuh dapat dipengaruhi sehingga mampu melawan penyakit dan membantu dalam proses penyembuhan. Membaca Al-Qur'an mendatangkan kesembuhan. Mengingat Allah akan membuat tubuh rileks dengan cara mengaktifkan kerja system saraf parasimpatik dan menekan kerja system saraf simpatik. Hal ini akan membuat keseimbangan antara kerja dari kedua system saraf otonom tersebut sehingga mempengaruhi kondisi tubuh. Sistem kimia tubuh akan diperbaiki sehingga tekanan darah akan menurun, pernafasan jadi lebih tenang dan teratur, metabolisme menurun, memperlambat denyut jantung, mempengaruhi denyut aktivitas nadi, otak dan seperti mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tegang. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan terapi psikoreligius dapat membantu menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi.

Terapi spiritual atau psikoreligius yang antara lain membaca Al Fatihah, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi psikoreligius juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi ini dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan membaca Al Fatihah. Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi nya (Akbar & Rahayu, 2021).

### **2.6.2 Manfaat Terapi Psikoreligius**

Menurut beberapa ahli ilmu jiwa, terapi psikoreligius sangat dianjurkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mardiaty et al., (2019) yang menyebutkan bahwa terapi Dzikir berpengaruh terhadap ketenangan jiwa dan dapat menurunkan stres. Dengan menggunakan Al-Qur'an sebagai media relaksasi daya tahan tubuh dapat dipengaruhi sehingga mampu melawan penyakit dan membantu dalam proses penyembuhan. Membaca Al-Qur'an mendatangkan kesembuhan. Mengingat Allah akan membuat tubuh rileks dengan cara mengaktifkan kerja system saraf parasimpatik dan menekan kerja system saraf simpatik. Hal ini akan membuat keseimbangan antara

kerja dari kedua system saraf otonom tersebut sehingga mempengaruhi kondisi tubuh. Sistem kimia tubuh akan diperbaiki sehingga tekanan darah akan menurun, pernafasan jadi lebih tenang dan teratur, metabolisme menurun, memperlambat denyut jantung, mempengaruhi denyut aktivitas nadi, otak dan seperti mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tegang. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan terapi psikoreligius dapat membantu menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi.

Penelitian Sari (2016) tentang efektifitas mendengarkan murottal Al-Quran mendapatkan hasil bahwa murottal Al-Quran dengan surah Ar Rahman efektif dalam menurunkan skor halusinasi pasien. Selain surah Ar Rahman surah lain yang sering digunakan untuk terapi dalam kesehatan adalah surah Al Mulk, Al Falaq, AL Ikhlas, An Nas, Al Baqarah, dan Al Fatihah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Julianto dan Subandi (2015) didapatkan hasil bahwa membaca Al Fatihah dapat menurunkan depresi dengan menurunkan produksi hormon kortisol yang dipengaruhi oleh thalamus melalui coliculus superior dan coliculus inferior dan hipotalamus dengan merangsang sistem endokrin.

Surah Al Fatihah memiliki kedudukan yang tinggi dengan sebutan Ummul Kitab yang artinya induk dari seluruh Al-Qur'an. Surah Al Fatihah ini terdiri dari 7 ayat dan merupakan surah yang populer dan paling dihafal oleh umat muslim. Surah Al Fatihah

merupakan obat dari segala penyakit dan Rasulullah Saw. Telah mencontohkan berbagai macam pengobatan yang bisa dilakukan dengan surah Al Fatihah. Terapi psikoreligius dengan membaca Al Fatihah yang dibacakan dengan tempo lambat dapat mengatur irama detak jantung dan mengeluarkan endorphen sehingga membuat nyaman dan ketenangan. Penelitian Kahel pada tahun 2010 yang terdapat pada Mardiaty et al., 2019 mengetakan bahwa membaca dan mendengarkan Al Qur'an akan menstabilkan getaran neuron sehingga bisa melakukan fungsinya dengan baik. Ilmu kedokteran telah banyak membuktikan bahwa Al Qur'an dengan kandungannya bermanfaat untuk pengobatan (Mardiaty et al., 2019).

### **2.6.3 Prosedur Terapi Psikoreligius**

Prosedur terapi psikoreligius ini diawali dengan pendekatan proses keperawatan pada 1 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus asuhan keperawatan yaitu halusinasi pendengaran. Kriteria inklusi pasien yang diberikan terapi psikoreligius: membaca Al Fatihah adalah pasien dengan diagnosa halusinasi pendengaran, pasien kooperatif, bersedia menjadi responden dan beragama Islam. Kriteria eksklusinya adalah pasien dalam ruang isolasi (dalam pengawasan khusus).

Prosedur pelaksanaan penerapan dilakukan setelah pengkajian kemudian dilakukan 4 terapi generalis cara mengontrol halusinasi secara bertahap, antara lain: 1) menghardik, 2) bercakap-cakap atau berbincang-bincang, 3) melakukan aktifitas yang terjadwal, 4) program pengobatan, dan 5) pemberian terapi psikoreligius.

Selanjutnya dilakukan persiapan dengan kontrak waktu, jelaskan prosedur, tujuan tindakan, dan persiapan lingkungan. Pasien diajarkan terapi psikoreligius: membaca Al Fatihah sebanyak 6 kali yang dibacakan dengan tempo yang lambat (<60 ketukan/menit) dapat mengatur irama detak jantung dan mengeluarkan endorphen sehingga membuat kenyamanan dan ketenangan. Kahel (2010) mengatakan bahwa membaca dan mendengarkan ayat Al Qur'an akan menstabilkan getaran neuron sehingga bisa melakukan fungsinya dengan baik. Ilmu kedokteran telah banyak membuktikan bahwa Al Qur'an dengan kandungannya bermanfaat untuk pengobatan (Erita & Suharsono, 2014). Seperti yang terbukti pada penelitian ini bahwa membaca Al Qur'an bermanfaat dalam penatalaksanaan halusinasi. Untuk mengukur efektifitas terapi ini menggunakan lembar observasi (Mardiati et al., 2019).

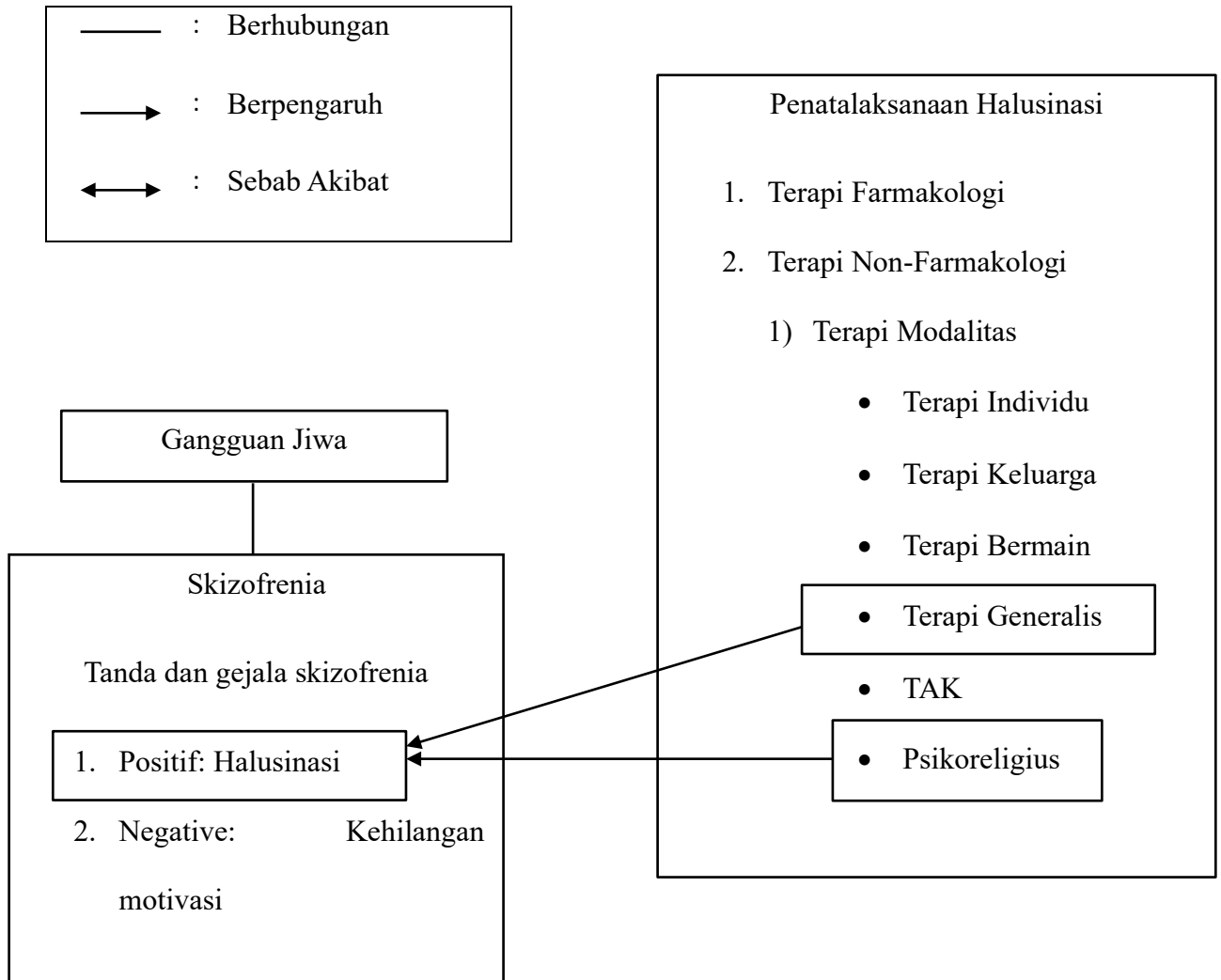
Terapi psikoreligius: Membaca Al Fatihah dapat dilakukan ketika pasien mendengar suara-suara palsu, ketika waktu luang, dan ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib. Sebelum diajarkan terapi psikoreligius: membaca Al Fatihah pasien diberikan kesempatan

untuk duduk dengan tenang. Instrument yang digunakan pada kasus ini menggunakan lembar observasi dan wawancara yang pengukurannya dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Kemudian mengamati kemampuan mengotrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi psikoreligius.



## 2.7 Kerangka Konsep

Bagan 2. 1  
Kerangka Konsep



Sumber: Bunga Permata Wenny et al., 2023; Keliat & Pasaribu, 2016; Mardiaty et al., 2019; I. A. Putri & Maharani, 2022