

Gambaran Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan pada Klien Skizofrenia Paranoid

Ela Safitri¹, Ana Puji Astuti²

^{1,2}Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: anaayu03@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasa berpraduga palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak nyata. Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan tentang pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan skizofrenia paranoid di Wisma Setyowati Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Metode pendekatan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif karena digunakan untuk hasil asuhan keperawatan yang menitikberatkan pada salah satu masalah prioritas utama. Teknik pengumpulan data menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari dengan melakukan mengontrol halusinasi klien antara lain yaitu: dengan cara menghardik, 5 benar minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan yang positif. Hasil evaluasi keperawatan, gangguan persepsi sensori pendengaran dan penglihatan teratasi sebagian. Saran bagi masyarakat dan keluarga dapat merubah *mindset*/pikiran serta pandangannya terhadap klien dengan gangguan jiwa dengan halusinasi dan dapat menerimanya tanpa mengucilkan di lingkungannya. Menambah pengetahuan mengenai gangguan jiwa agar dapat mengatasi dan merawat klien yang mengalami halusinasi, serta agar klien dapat berbaur dan terbuka mengenai masalah yang dialaminya.

Kata Kunci: Gangguan Persepsi Sensori, Skizofrenia Paranoid,

ABSTRACT

Description of Management of Sensory Perception Disorders: Auditory and Visual Hallucinations in Paranoid Schizophrenic Clients

Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders in which the client experiences changes in sensory perception, feels false assumptions in the form of sound, sight, taste, touch or smell. The client feels a stimulus that is not real. The purpose of writing this scientific paper is to describe the management of sensory perception disorders: auditory and visual hallucinations with paranoid schizophrenia at Wisma Setyowati Mental Hospital Prof. Dr. Soerojo Magelang. The approach method in compiling this Scientific Paper is a descriptive method because it is used for nursing care outcomes that focus on one of the main priority problems. The data collection technique uses a nursing methodological approach starting from assessment, nursing diagnosis, nursing intervention and evaluation. The implementation of nursing is carried out for 3 days by controlling the client's hallucinations, among others: by rebuking, taking medication properly, conversing with other people and doing positive activities. The results of the nursing

evaluation, hearing and vision sensory perception disorders were partially resolved. Suggestions for the community and families can change the mindset / thoughts and views of clients with mental disorders with hallucinations and can accept them without being isolated in their environment. Increase knowledge about mental disorders in order to be able to overcome and treat clients who experience hallucinations, and so that clients can mingle and be open about the problems they are experiencing.

Keywords: *Schizophrenia, Sensory Perception Disorder*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa No. 18 2014).

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir, kemauan, emosi, dan tindakan. Kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala *ansietas*, depresi dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apa pun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Sulistiyorini, 2013).

Berdasarkan data laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Indonesia yaitu ada 6,7 %. Dari data terlihat persentase yang tertinggi berada di provinsi Bali dengan jumlah persentase 11,1 % dan persentase yang terendah berada di provinsi Kepulauan Riau dengan jumlah persentase 2,8 %, sedangkan di Jawa Tengah jumlah gangguan jiwa sebesar 8,7 % (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Salah satu gangguan jiwa yaitu skizofrenia.

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang disebabkan oleh interaksi antara gen dan berbagai faktor lingkungan dan faktro psikososial juga salah satu penyebab terjadinya skizofrenia, salah satu jenis skizofrenia yaitu skizofrenia paranoid yang ditandai dengan gangguan realita (halusinasi) (Rasalwati, 2021).

Skizofrenia paranoid merupakan salah satu tipe psikosis yang mana antara realita serta pikiran tidak bisa sejalan. Sehingga hal ini akan mempengaruhi bagaimana cara seseorang berperilaku maupun berpikir (Arif, 2006 dalam Ningnurani, Romas dan Widianoro, 2022).

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasa berpraduga palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak nyata (Damaiyanti, 2012 dalam Pawestri, 2021).

Berdasarkan data dari diagnosis keperawatan jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerejo Magelang tahun 2019 sampai dengan tahun 2021, gangguan jiwa yang sering ditemui adalah halusinasi dengan jumlah kasus 5254 pada tahun 2019, 3908 kasus di tahun 2020 dan 4059 kasus di tahun 2021. Dari kasus tersebut jumlah klien

gangguan jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2019 sampai 2021 menunjukkan fluktuatif yang artinya mengalami peningkatan dan penurunan.

Dampak adanya halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari. Banyak hal yang dapat berdampak dari perilaku kekanak-kanakan, waham dan halusinasi yang diperlihatkan oleh individu dengan skizofrenia halusinasi (Utami dan Rahayu, 2018).

Stuart dan Laraia menjeaskan, klien yang menderita halusinasi dapat kehilangan kendali diri hingga dapat membahayakan dirinya, orang lain serta lingkungan sekitarnya. Perihal ini terjadi apabila halusinasi sudah memasuki fase *conquering*, di mana klien merasakan panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi nya. Dalam kasus ini, klien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*) serta dapat merusak lingkungan (Muhith, 2015).

METODE

Penyusunan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan menggunakan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan.

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil

Pengkajian pada klien dimulai pada tanggal 18 November 2021 pukul 09.00 WIB di Wisma Setyowati Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa. Data yang diperoleh terdiri dari identitas, alasan masuk, faktor presipitasi dan faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, gangguan mental, kebutuhan persiapan pulang.

Pada pengkajian identitas klien didapatkan berjenis kelamin perempuan yang umurnya 38 tahun, klien beragama islam, alamat tempat tinggalnya di Magelang, pendidikan terakhir klien yaitu SMA, status saat ini sudah menikah dan tidak bekerja serta pada saat klien sakit suami klien yang bertanggung jawab

Klien masuk di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang diantar oleh suaminya pada tanggal 14 November 2021 dengan alasan klien sejak 10 hari yang lalu mudah marah, emosi, suka membanting barang, keluyuran, klien merasa otaknya penuh dan bingung. Klien melihat bayangan serta mendengar suara almarhum mantan suaminya dan almarhum ibunya.

Faktor presipitasi pada klien yaitu mengalami putus obat selama pandemi, sedangkan faktor predisposisi klien yang membuat halusinasi yaitu karena faktor ditinggal ibunya meninggal dan yang sebelumnya beberapa tahun yang lalu ditinggal suami pertama nya meninggal karena kecelakaan.

Data utama yang didapatkan yaitu data subjektif, klien mengatakan melihat bayangan dan mendengar suara almarhum suami dan ibunya yang sudah meninggal untuk menyuruh ziarah ke kuburnya, klien mengatakan biasanya melihat bayangan dan mendengar suara tersebut pada saat malam hari dan pada saat sendirian karena melamun, bayangan dan suara itu muncul biasanya 2-3 kali dalam sehari, Pada saat melihat bayangan dan mendengar suara tersebut klien merasa gemetar, klien

mengatakan yang dilakukan klien saat halusinasi nya muncul yaitu sholat dan berzikir. Data objektif yaitu kontak mata mudah beralih, tatapan mata kosong, suka melamun, berbicara sendiri dan bingung. Dari analisa data tersebut dapat ditegakkan diagnosis gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan.

Intervensi dilakukan selama 3 hari, setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 x pertemuan diharapkan terjadi penurunan pada gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan, verbalisasi melihat bayangan, perilaku halusinasi klien dapat membaik.

pada hari Kamis tanggal 18 November 2021 jam 09.30 WIB, intervensi keperawatan pertama yaitu bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik: Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, beri perhatian pada klien dan perhatian kebutuhan dasar klien. Selanjutnya melakukan terapi SP 1: mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi isi halusinasi klien, mengidentifikasi waktu halusinasi klien, mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien, mengidentifikasi respon halusinasi klien.

Pada intervensi keperawatan kedua yaitu melakukan SP 2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan 5 benar minum obat, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Pada intervensi keperawatan ketiga yaitu melakukan SP 3: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Pada intervensi keperawatan keempat yaitu melakukan SP 4: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Implementasi klien dilakukan sesuai intervensi yang telah di susun dengan pelaksanaan 3 hari. Hari pertama dimulai pada hari Kamis, 18 November 2021. Pada jam 09.00 WIB implementasi yang dilakukan yaitu bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik: sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, beri perhatian pada klien dan perhatian kebutuhan dasar klien. Selanjutnya melakukan terapi SP 1: mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi isi halusinasi klien, mengidentifikasi waktu halusinasi klien, mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien, mengidentifikasi respon halusinasi klien. Hasil implementasi keperawatan pertama SP 1 sudah tercapai, lanjutkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat.

Implementasi keperawatan kedua dilakukan pada hari Jumat 19 November 2021, pada jam 09.00 WIB dilakukan tindakan SP 2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan 5 benar minum obat, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal. Hasil implementasi keperawatan kedua SP 2 sudah tercapai, lanjutkan SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.

Implementasi keperawatan ketiga dilakukan pada hari Sabtu 20 November 2021, pada jam 09.00 WIB dilakukan tindakan SP 3: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Hasil implementasi keperawatan ketiga SP 3 sudah tercapai, lanjutkan SP 4 mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.

Implementasi keperawatan keempat dilakukan pada hari Sabtu 20 November 2021, jam 15.00 WIB dilakukan tindakan SP 4: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Hasil implementasi keperawatan keempat SP 4 sudah tercapai, lakukan ulang tindakan SP 4.

Evaluasi setiap tindakan implementasi keperawatan pada klien dilakukan setiap hari setelah tindakan pada klien. Evaluasi pertama pada hari Kamis, 18 November 2021 yaitu didapatkan data subjektif Klien menyebutkan namanya, klien mengatakan melihat bayangan dan mendengar suara almarhum suami dan ibunya, klien mengatakan bayangan dan suara tersebut menyuruhnya untuk berziarah ke kuburnya, klien mengatakan biasanya melihat bayangan dan mendengar suara tersebut pada saat malam hari dan pada saat sendirian, klien mengatakan halusinasi tersebut muncul 2-3 kali dalam sehari, klien mengatakan halusinasi tersebut muncul karena melamun, pada saat melihat bayangan dan mendengar suara tersebut klien merasa gemetar, klien mengatakan yang dilakukan klien saat halusinasi nya muncul yaitu sholat dan berzikir. Pada data objektif didapatkan data klien mampu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi halusinasi, waktu halusinasi, situasi halusinasi dan respon halusinasi klien, klien dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, kontak mata mudah beralih, tatapan mata kosong, melamun, tidak berkonsentrasi. Hasil implementasi keperawatan pertama SP 1 sudah tercapai, lanjutkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat.

Evaluasi kedua pada hari Jumat, 19 November 2021 yaitu didapatkan data subjektif klien mengatakan masih berhalusinasi, klien mengatakan sudah mencoba menghardik apabila halusinasi muncul. Pada data objektif didapatkan, klien mampu mengurangi halusinasi dengan minum obat: Thp (trihexphenidil) 2 mg / 2 x 24 jam, clozapine 25 mg / 1 x 24 jam, risperidon 2 mg / 2 x 24 jam dengan 5 benar obat: benar klien, benar obat, benar dosis, benar rute dan benar waktu, suka menyendiri, melamun, kontak mata mudah beralih. Hasil implementasi keperawatan kedua SP 2 sudah tercapai, lanjutkan SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.

Evaluasi ketiga pada hari Sabtu, 20 November 2021 yaitu didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah jarang berhalusinasi, klien sudah bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan patuh minum obat secara teratur. Pada data objektif didapatkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap

cakap dengan orang lain, suka melamun, tampak ceria. Hasil implementasi keperawatan SP 3 sudah tercapai, lanjutkan SP 4 mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.

Evaluasi keempat dilakukan pada hari Sabtu 20 November 2021 yaitu didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah jarang berhalusinasi, klien mengatakan senang sekarang karena halusinasinya jarang muncul, klien sudah bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, patuh minum obat secara teratur dan bercakap cakap dengan orang lain. Pada data objektif didapatkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan, klien masih melamun, wajah tampak ceria. Hasil implementasi keperawatan SP 4 sudah tercapai, lakukan ulang SP 4.

Pembahasan

Pada pengkajian ini penulis melakukan pengkajian pada klien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan pada klien skizofrenia paranoid. Pada hasil pengkajian didapatkan data subjektif, klien mengatakan melihat bayangan dan mendengar suara almarhum suami dan ibunya yang sudah meninggal untuk menyuruh ziarah ke kuburnya.

Hasil pengkajian data objektif yang pertama yaitu kontak mata yang mudah teralih adalah bentuk kontak mata yang berlangsung secara singkat saat dua orang sedang komunikasi sehingga komunikasi kurang dalam menyampaikan pesan sosial dan perasaan (Cambridge, 2022). Menurut penulis kontak mata mudah beralih karena adanya ketidak fokusan yang terdapat faktor yang menyebabkan klien tidak fokus pada sesuatu. Penyebabnya karena adanya isi halusinasi yang saat itu dialami oleh klien.

Data objektif yang kedua yaitu tatapan mata kosong. Kontak mata (*eye contact*) adalah kejadian ketika dua orang melihat mata satu sama lain pada saat yang sama. Melalui kontak mata, seseorang juga dapat memeriksa apakah lawan bicara memperhatikannya dan apakah lawan bicara setuju dengan pembicaraannya (Verderber, 2015). Menurut penulis tatapan mata kosong merupakan ketidak konsentrasi klien terhadap sesuatu yang ada didepannya yang penyebabnya adalah adanya beban pikiran yang sedang dipikirkan oleh klien.

Data objektif yang ketiga yaitu melamun, melamun adalah arus kesadaran yang terlepas dari tugas-tugas eksternal saat ini ketika perhatian beralih ke arah yang lebih pribadi dan internal. Fenomena ini biasa terjadi dalam kehidupan sehari-hari masyarakat yang ditunjukkan oleh sebuah studi skala besar di mana peserta menghabiskan rata-rata 47% dari waktu bangun mereka untuk melamun (Killingsworth dan Gilbert, 2010). Menurut penulis melamun merupakan putusnya pikiran seseorang dari tempat lingkungannya yang beralih ke dalam pikiran alam bawah sadarnya yang disebabkan oleh banyaknya beban hidup yang dialami oleh klien.

Data objektif yang keempat yaitu berbicara sendiri, pengertian berbicara sendiri atau dalam bahasa keilmuan dinamakan intrapersonal komunikasi. Komunikasi intrapersonal adalah proses di mana seorang individu berkomunikasi dalam dirinya sendiri, bertindak sebagai pengirim dan penerima pesan dan mencakup penggunaan kata-kata yang tidak terucapkan untuk secara sadar terlibat dalam *self-talk* dan *inner speech* (Cunningham, 2012). Menurut penulis berbicara sendiri adalah seseorang yang mengucapkan sesuatu yang tampak atau dapat dilihat oleh orang lain menurutnya, entah itu berbisik ataupun kerasa tanpa adanya orang yang mengajak berbicara.

Menurut PPNI (2016) gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi. Menurut penulis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan adalah putusnya persepsi terhadap suatu rangsangan stimulus yang berawal dari panca indra yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Pada gejala subjektif mayor yang dialami oleh klien yaitu melihat bayangan dan mendengar suara almarhum suami dan ibunya yang sudah meninggal untuk menyuruh ziarah ke kuburnya. Pada data gejala objektif minor yang dialami oleh klien yaitu kontak mata mudah beralih, tatapan mata kosong, suka melamun, berbicara sendiri dan bingung. Ada gejala objektif minor yang tidak terjadi pada klien yaitu disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, melihat ke suatu arah, mondar-mandir akan tetapi gejala minor tidak wajib ada untuk mendukung ditegakkannya diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan.

Pada kasus ini penulis menentukan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi karena berdasarkan data yang didapatkan melalui pengkajian pada klien tanda dan gejala mengacu pada masalah tersebut.

Pada intervensi keperawatan, penulis akan melakukan proses terapi menggunakan SP (strategi pelaksanaan) untuk menangani klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada klien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan klien bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Sarafino, 2014). Menurut penulis melakukan intervensi menggunakan terapi SP yaitu karena selain bisa mengajarkan mengontrol halusinasi kepada klien juga dapat mengajarkan kepada keluarga.

Intervensi keperawatan pertama yaitu bina hubungan saling percaya dan SP 1 yaitu identifikasi halusinasi dan mengajarkan klien untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Rasional hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya. Rasional kontrol halusinasi dengan cara menghardik yaitu agar klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik. Membina hubungan saling percaya merupakan suatu cara melakukan pendekatan terhadap klien supaya timbul adanya rasa saling percaya sehingga ketika pendekatan lebih mudah sebagai contoh memperkenalkan diri agar klien bias terbuka atau percaya (Lianto, 2021). Menurut penulis bina hubungan saling percaya merupakan kunci utama dalam menjalankan komunikasi terapeutik dengan klien yang bertujuan dapat melancarkan tindakan asuhan keperawatan dalam memelihara hubungan interpersonal dengan klien.

Intervensi keperawatan kedua SP 2 yaitu kontrol halusinasi dengan cara 5 benar minum obat yaitu: benar klien, benar obat, benar dosis, benar rute dan benar waktu. Rasionalnya klien dapat kontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat teratur dengan 5 benar obat. Menurut penelitian Utami (2018) dalam Handayani, Joyo dan Tri (2020) klien yang teratur dan patuh meminum obat lebih cenderung mengurangi kekambuhan. Menurut penulis patuh minum obat yaitu kepatuhan atau menaati dalam mengonsumsi obat harian sesuai prosedur dokter atau perawat yang

bertujuan untuk mencegah ke kambuhan yang akan mendatang serta dapat mengurangi halusinasi pada klien agar tidak muncul kembali.

Intervensi ketiga SP 3 yaitu kontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Rasionalnya klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Teknik mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap akan terjadi distraksi dan fokus perhatian klien akan beralih dari halusinasi ke topik percakapan (Fresa 2015 dalam Handayani, Joyo dan Tri, 2020). Menurut penulis bercakap-cakap yaitu cara berinteraksi dengan teman atau perawat yang ada di lingkungan klien untuk diajak berbicara agar dapat mengalihkan suara-suara yang muncul.

Intervensi keempat SP 4 yaitu kontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Rasionalnya klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. *Activity daily living (ADL)* sangat berpengaruh terhadap klien yang mengalami gangguan jiwa terkhusus pada klien halusinasi dikarenakan dengan menerapkan terapi aktivitas ini frekuensi halusinasi klien dapat terkontrol dikarenakan terapi ini merupakan terapi aktivitas hidup harian yang di dalamnya terdapat beberapa aktivitas di antaranya latihan fisik, latihan aktivitas sehari-hari dan lain sebagainya. Dengan memberikan berbagai aktivitas pada klien dapat memberikan ruang bagi klien untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga halusinasi klien dapat dikendalikan (Suhermi, Ramli dan Caing 2021). Menurut penulis kegiatan merupakan suatu aktivitas hal tertentu yang berkaitan menguras energi atau fisik. Tujuannya yaitu untuk mengalihkan halusinasi klien ke dalam kegiatannya agar halusinasinya dapat terkendali. Contohnya melakukan kegiatan seperti menyapu, mengepel, membersihkan tempat tidur, mencuci piring.

Intervensi keperawatan yang telah disusun diimplementasikan pada pertemuan pertama hari Kamis, 18 November 2021 jam 09.00 WIB dilakukan bina hubungan saling percaya dan terapi SP 1 yaitu mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan klien menghardik. Membina hubungan saling percaya merupakan tahap pertama dalam berinteraksi untuk mempermudah komunikasi yaitu dengan menyapa klien dengan ramah baik, berjabat tangan, memperkenalkan nama, nama panggilan, menanyakan nama klien, menunjukkan empati, jujur, menepati janji setiap interaksi, menanyakan masalah yang sedang dihadapi klien, serta mendengar dengan penuh perhatian ungkapan perasaan klien (Meliza dan nur, 2017 dalam Handayani, Joyo dan Tri, 2020).

Menurut penulis membina hubungan saling percaya merupakan tindakan yang dilakukan perawat saat pertama kali bertemu dengan klien yang bertujuan untuk mengenal satu sama lain, serta untuk menumbuhkan rasa percaya klien terhadap perawat untuk memudahkan menangani klien. Bina hubungan saling percaya biasanya melakukan perkenalan terlebih dahulu, menanyakan nama panggilan kesukaan dan menjelaskan tujuan pertemuan. Cara lainnya agar dapat bina hubungan saling percaya menurut penulis yaitu penulis dapat melakukan menemani duduk klien, menemani makan, menemani klien jalan-jalan dengan tidak mendahului klien atau berada dibelakang klien.

Implementasi pertemuan kedua pada hari jumat, 19 November 2021 pukul 09.00 WIB dilakukan mengontrol halusinasi klien dengan benar minum obat serta mengevaluasi kegiatan sebelumnya. Pelaksanaan pemberian obat pelaksanaan pemberian obat harus menerapkan prinsip 5 benar untuk menghindari insiden keselamatan klien. *American Nursing Association's (ANA)*, Potter, Perry, Berman

et al menjelaskan prinsip-prinsip pemberian obat antara lain, yang pertama adalah benar obat, benar obat merupakan obat yang diberikan kepada klien sesuai dengan resep dari dokter. Prinsip pemberian obat yang ke dua adalah benar dosis, dosis diberikan sesuai dengan karakteristik klien maksudnya sesuai hasil perhitungan dan jenis obatnya dalam jumlah tertentu. Benar jalur atau rute, benar rute merupakan pemberian obat sesuai jalur yang diprogramkan dan dipastikan bahwa rute tersebut aman sesuai untuk klien. Benar klien, benar klien dapat dipastikan dengan cara memastikan gelang identitas sesuai dengan prosedur yang berlaku, benar *expired* atau kadaluwarsa lebih memperhatikan tanggal kadaluwarsa dan selalu rutin dalam memeriksa tanggal kadaluwarsa secara berkala. Terakhir adalah benar informasi, perawat memberikan informasi yang benar tentang obat untuk menghindari kesalahan dalam menerima obat, memberikan informasi cara kerja dan efek samping obat yang diberikan (Anggraini dan Fatimah, 2015).

Menurut Mulyanan (2014) thyhexyphenidil indikasi: sebagai terapi penunjang pada penyakit parkinson post ensepalitik idiopatik, Kontra indikasi: tidak boleh digunakan pada klien-klien dengan glaukoma, Efek samping dari obat ini yaitu: mulut kering, penglihatan kabur, pusing dan mual, bingung, agitasi, mual dan muntah, Dosis: 2 mg/12 jam dengan cara oral.

Menurut ISO (2014) indikasi penggunaan obat clozapine yaitu penderita yang tidak memberi respon atau intoleransi terhadap neuroleptik. Kontra indikasi penggunaan obat clozapine yaitu riwayat granulositopenia dan agranulositosis akibat obat, epilepsi yang tidak terkontrol. Efek samping yang terjadi apabila menggunakan obat clozapine granulositopenia, agranulositosis, eosinifilia, mengantuk, lelah, sedasi, pusing dan sakit kepala. Penggunaan dosis 25 mg /24 jam dengan cara oral.

Menurut ISO (2014) indikasi penggunaan obat risperidone yaitu digunakan untuk skizofrenia akut dan kronik, keadaan psikotik lain dengan gejala (halusinasi, delusi, curiga, afek tumpul, gangguan emosi dan emosional) mengurangi gejala afektif yang berhubungan dengan skizofrenia. Kontra indikasi dalam penggunaan obat risperidone yaitu perhatikan klien yang mempunyai penyakit jantung, dosis harus dititrasi secara bertahap sesuai anjuran, pengurangan dosis perlu dipertimbangkan jika terjadi hipertensi, insufisiensi ginjal/hati, lansia, parkison, epilepsi, monitor tanda-tanda diskinesia tardif, pada klien hamil dan menyusui. Efek samping penggunaannya yaitu insomnia, agitasi, cemas, sakit kepala, somnolen, dan lelah. Dosis yang digunakan optimal sehari 2 mg/12 jam dengan cara oral.

Implementasi pertemuan ketiga dilakukan pada hari Sabtu, 20 November 2021 pukul 09.00 WIB dilakukan tindakan mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Menurut penulis bercakap-cakap merupakan berbincang-bincang dengan orang lain dengan membahas suatu permasalahan atau suatu topik. Menurut Kusumawaty, Yuniike dan Gani (2021) sebagai strategi dalam mengontrol halusinasi, aktivitas bercakap-cakap mutlak untuk dikuasai agar penderita tetap dapat membedakan antara stimulus nyata dan yang tidak nyata. Terapi bercakap-cakap merupakan salah satu bentuk implementasi yang efektif dalam membantu penderita dalam mengatasi halusinasi yang mengusik kehidupannya. Terjadinya penurunan intensitas halusinasi dapat dicegah dengan cara menganjurkan klien melaksanakan bercakap-cakap. Proses distraksi akan terjadi ketika seseorang atau penderita berkomunikasi dengan orang lain. Secara tanpa

disadari, perhatian penderita tidak lagi terfokus pada halusinasi tetapi beralih perhatiannya ke percakapan. Kemampuan penderita dalam bersosialisasi berpeluang dapat ditingkatkan dengan adanya latihan bercakap-cakap ini, karena ternyata bercakap-cakap dapat menumbuhkan dan meningkatkan kepercayaan diri penderita untuk berinteraksi dengan orang lain.

Menurut penulis mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap yaitu berbincang-bincang yang dilakukan dengan adanya dua orang atau lebih yaitu dengan orang lain guna membahas topik tertentu. Dalam melakukan bercakap-cakap klien harus menentukan topik terlebih dahulu agar klien dapat fokus dan konsentrasi terhadap apa yang dibahas didalam topik tersebut. Topik pembicaraan yang dilakukan antara klien dan penulis yaitu membahas persoalan agama, yang mana dahulu klien waktu kecil disuruh ayahnya untuk menunaikan ibadah serta harus bisa mengaji, karena ilmu agama itu penting untuk bekal akhirat kelak. Percakapan dilakukan dengan keadaan klien sadar dan fokus pada penulis dan aktif dalam percakapan.

Selanjutnya implementasi pertemuan keempat pada hari Sabtu, 20 November 2021 pukul 15.00 WIB dilakukan tindakan mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Aktivitas adalah suatu keadaan energi yang bergerak dimana individu memerlukannya untuk memenuhi kehidupan. Kemampuan seseorang untuk beraktivitas seperti berdiri, berjalan dan bekerja adalah salah satu dari kesehatan individu tersebut, karena beraktivitas tidak lepas dari keadekuatan sistem saraf dan otot. Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan berbagai gangguan pada fungsi organ lainnya Hidayat (2006) dalam Rahayuningtyas (2018).

Menurut penulis mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan merupakan suatu aktivitas manusia yang dilakukan sehari-hari berupa kegiatan positif. Tujuannya untuk mengalihkan halusinasi klien beralih fokus kedalam kegiatan yang klien jalani. Klien yang berawal tadi tidak mempunyai kegiatan dan klien sekarang memiliki kegiatan yang terjadwal hingga konsentrasi dan pikiran klien dapat tertuang dalam kegiatan yang dijalani tersebut. Adapun kegiatan klien yang dilakukan yaitu seperti menyapu ruangan setelah makan.

Pada evaluasi pertemuan pertama hari Kamis, 18 November 2021 hasil analisis penulis pada SP 1 klien sudah teratasikarena pada saat klien diajarkan menghardik klien memperhatikan walaupun kurang berkonsentrasi tetapi mampu melakukan menghardik dengan benar sehingga dilanjutkan rencana tindakan lanjut selanjutnya yaitu SP 2.

Pada evaluasi pertemuan kedua hari Jumat, 19 November 2021 hasil analisis penulis pada SP 2 klien sudah teratasidengan dibuktikannya klien merasa senang karena halusinasinya sudah jarang muncul dan mampu mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat serta dapat menyebutkan nama obat yang dikonsumsi sehingga dilanjutkan rencana tindak lanjut selanjutnya yaitu SP 3.

Pada evaluasi pertemuan ketiga hari Sabtu, 20 November 2021 hasil analisis penulis pada SP 2 klien sudah teratasikarena halusinasi klien sudah jarang muncul serta klien sudah dapat bercakap-cakap dengan orang lain sehingga halusinasi terkontrol jadi penulis lanjutkan rencana tindak lanjut klien dengan SP 4. Selanjutnya evaluasi pertemuan keempat pada hari Sabtu, 20 November 2021 hasil analisis penulis yaitu SP 4 sudah teratasikarena klien sudah dapat mengontrol

halusinasi dengan cara melakukan kegiatan, sehingga dilanjutkan rencana tindak lanjut selanjutnya yaitu lakukan ulang SP 4.

SIMPULAN

Hasil dari pengkajian data didapatkan klien mengatakan melihat bayangan dan mendengar suara almarhum suami dan ibunya yang sudah meninggal untuk menyuruh ziarah ke kuburnya, klien mengatakan biasanya melihat bayangan dan mendengar suara tersebut pada saat malam hari dan pada saat sendirian karena melamun, bayangan dan suara itu muncul biasanya 2-3 kali dalam sehari, Pada saat melihat bayangan dan mendengar suara tersebut klien merasa gemetar, klien mengatakan yang dilakukan klien saat halusinasinya muncul yaitu sholat dan berzikir. Selanjutnya didapatkan data yaitu kontak mata mudah beralih, tatapan mata kosong, suka melamun, berbicara sendiri dan bingung.

Dari hasil analisis data didapatkan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan. Pada intervensi keperawatan proses terapi yang digunakan yaitu SP dengan tujuan dapat membantu mengontrol halusinasi klien. SP yang dilakukan yaitu SP 1 kontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 kontrol halusinasi dengan cara 5 benar minum obat, SP 3 kontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, SP 4 kontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.

Pada implementasi tindakan yang dilakukan yaitu menggunakan proses terapi SP. Pada implementasi hari pertama dilakukan bina hubungan saling percaya dan mengidentifikasi halusinasi klien. Pada implementasi hari kedua dilakukan mengontrol halusinasi dengan patuh 5 benar minum obat. Implementasi pada hari ketiga dilakukan mengontrol halusinasi klien dengan bercakap cakap dengan orang lain, Selanjutnya dilakukan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.

Pada evaluasi yang dilakukan selama 3 hari implementasi yang dilakukan kepada klien sudah teratasi sebagian dan klien sudah dapat mengontrol halusinasinya serta setelah dilakukan tindakan keperawatan halusinasi klien dapat terkontrol atau mengalami perubahan yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Berkat bimbingan, arahan, dan dukungan berbagai pihak, maka Karya Tulis Ilmiah ini tersusun. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Ns. Eko Susilo, S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ana Puji Astuti, S. Kep, Ns. M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo serta selaku Pembimbing yang banyak memberi saran dan petunjuk dalam pembuatan laporan kasus ini.
4. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
5. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Anggi Napida dan Fatma Siti Fatimah. 2015. *Evaluasi Penerapan Patient Safety Dalam Pemberian Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta Evaluation of Patient Safety Application in Administering Drugs in Area of Primary Health Care Bantul, Yogyakarta. Fatma Siti Fatimah* 3 (3): 162–68. Diakses pada 25 Maret, pukul 14.15 WIB.
- Cambridge, Dictionary. 2022. *Dictionary Cambridge*. <http://dictionary.cambridge.org/>. diakses pada 12 Juni 2022, pukul 21.00 WIB.
- Cunningham, Stanley B. 2012. *Defining Intrapersonal Communication. Intrapersonal Communication Processes*. Scottsdale, AZ: Gorsuch-Scarbrick. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/23808985.1992.11678829>. Diakses pada 13 Juni 2022, pukul 03.45 WIB.
- Handayani, Aprilia Lia, Minardo Joyo dan Susilo Tri. 2020. *Pengelolaan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Tn. K Dengan Skizofrenia Di Wisma Puntadewa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang*. <http://unw.ac.id/profil/sejarah/universitas/ngudi/waluyo>. Diakses pada 13 Juni 2022, pukul 04.20 WIB.
- ISO, 2014. 48-2013 s/d 2014. *Infomasi Spesialite Obat*. Aditama Farmindo. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Nasional Rkd2018 Final.Pdf. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Diakses pada 20 Januari 2022, pukul 11.30 WIB.
- Killingsworth, Matthew A dan Daniel T. Gilbert. 2010. *A Wandering Mind Is an Unhappy Mind. Science* 330 (6006): 932. <https://doi.org/10.1126/science.1192439>. Diakses pada 13 Juni 2022, Pukul 12.18 WIB.
- Kusumawaty, Ira, Yunike, and Abdul Gani. 2021. “Melatih Bercakap-Cakap Pada Orang Dengan Halusinasi ” 1 (2): 59–64. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/jsam/article/viewFile/3036/2335>. Diakses pada 26 Mei 2022, pukul 13.00 WIB.
- Lianto, Aji Purnomo. 2021. *Asuhan Keperawatan Gangguan Interaksi Sosial: Isolasi Sosial Dengan Fokus Membina Hubungan Saling Percaya*. Diakses pada 12 Juni 2022, pukul 11.15 WIB.
- Muhith, Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi - Abdul Muhith - Google Buku*. 2015. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Yp2ACwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=related:qSpNWNRUuJ8J:scholar.google.com/&ots=vHkAW5PMX5&sig=IaWQ7H_gsK-tuin_tXgeWDeHa5E&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false. Diakses pada 20 maret 2022, pukul 10.35 WIB.
- Ningnurani, Romas dan Widiatoro. 2022. *Studi Kasus Penderita Skizofrenia Paranoid. Jurnal Psikologi* 18 (1): 25–29. Diakses pada 22 Januari 2022, pukul 14.15 WIB.

- Pawestri. 2021. *Studi Kasus Penerapan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Terhadap Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Rsjd Dr Amino Gondohutomo Semarang*. Diakses pada 23 Januari 2022, pukul 15. 20 WIB.
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Rahayuningtyas, Elsani. 2018. *Latihan Aktivitas Terjadwal Pada Ny. M Dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Di Rsj Prof Dr. Soerojo Magelang*.
http://eprintslib.ummgl.ac.id/2721/1/15.0601.0026_BAB%20I_BAB%20II_BAB%20III_BAB%20V_DAFTAR%20PUSTAKA_Elsani%20Rahayuningtyas.pdf. Diakses pada 13 Juni 2022, pukul 05.50 WIB.
- Rasalwati, Marselyona dan Hakim. 2021. *Coping Strategy Klien Skizofrenia Di Layanan Rehabilitasi Wisma Laras Asri*. 20 (2): 151–66. Diakses pada 22 Januari 2020, pukul 16.30 WIB.
- Sarafino, P. Edward. 2014. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions - Edward P. Sarafino, Timothy W. Smith - Google Buku*. 2014. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=yPODBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=Sarafino,+E.+P.,+%26+Smith,+T.+W.+\(2014\).+Health+Psychology+Eight+Edition.+USA:+John+Wiley+%26+Sons,+Inc&ots=18oPnL_FiU&sig=VdbAr11qxG84eNYG-RaemOW_bHU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=f](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=yPODBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=Sarafino,+E.+P.,+%26+Smith,+T.+W.+(2014).+Health+Psychology+Eight+Edition.+USA:+John+Wiley+%26+Sons,+Inc&ots=18oPnL_FiU&sig=VdbAr11qxG84eNYG-RaemOW_bHU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=f). Diakses pada 26 Mei 2022, pukul 02.15 WIB.
- Suhermi, Rahmawati Ramli dan Hasriani Caing. 2021. “DOI: [Http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf12114](http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf12114) Pengaruh Terapi” 12 (4): 54–57. Diakses pada 13 Juni 2022, pukul 23.10 WIB.
- Sulistyorini, Nopyawati. 2013. *Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 1*: 1–15. [http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/246/1/Sonya Maharani Varera .pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/246/1/Sonya%20Maharani%20Varera.pdf). diakses pada 21 Juni 2022, pukul 13.05 WIB.
- Utami, Retno dan Prastiwi Puji Rahayu. 2018. *Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tanda Dan Gejala Serta Kemampuan Klien Dalam Mengontrol Halusinasi*. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 6 (2): 106–15. Diakses pada 15 Februari 2022, pukul 11.20 WIB.
- UU Kesehatan Jiwa No. 18. 2014. *Undang - Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Mental No. 18 Tahun 2014. Undang - Undang Tentang Kesehatan Jiwa*, no. 1: 69. Diakses pada 21 Januari 2022, pukul 11.00 WIB.
- Verderber. 2015. *Cambridge Advanced Learner's Dictionary*. https://id.wikipedia.org/wiki/Kontak_mata. Diakses pada 13 Juni, pukul 02.30 WIB.