MANAGEMEN HALUSINASI PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DR. SOEROJO MAGELANG

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Sidang Hasil Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan

Disusun Oleh:

Wulan Intansari

NPM: 2106010002

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2024

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat yang status mentalnya terganggu yaitu mereka yang tidak mampu melakukan koping adaptif sehingga beresiko mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan keadaan terganggunya kehidupan manusia akibat dari perubahan pikiran, perilaku, perasaan, komunikasi, dan gangguan realita(Pratiwi et al., 2018). Riset Kesehatan Dasar menunjukan 7,0 per 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa seperti skrizofrenia(Kemenkes RI, 2018) Minimnya pelayanan dan fasilitas kesehatan untuk penderita gangguan jiwa di Indonesia menjadi pertimbangan serius untuk penanganan gangguan kesehatan mental. Selain fasilitas kesehatan yang minim dan tidak merata kesadaran masyarakat dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa di Indonesia masih dengan pemasungan, sikap diskriminatif dan adanya stigma negatif sehingga meningkatkan angka penderita gangguan jiwa Di Indonesia(Radiani et al., 2019) Data tersebut menunjukan Indonesia belum mampu mengatasi masalah gangguan jiwa dengan tepat. Orang dengan skrizofrenia salah satu gejala utamanya halusinasi, yaitu dengan merasakan stimulus tidak nyata pada pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman. Secara umum halusinasi didefinisikan sebagai gangguan dari luar tubuh terhadap panca indra berupa suara, pendengaran, penciuman, persaan atau perabaan yang tidak nyata(Agustina, 2018)

Halusinasi memiliki beberapa fase, fase 1 memberikan rasa nyaman, fase 2 mulai kehilangan kontrol, fase 3 pengalaman sensori tidak dapat ditolak, fase 4 pengalaman sensori menjadi ancaman Seseorang yang mengalami halusinasi dapat dilihat dari 2 tanda yaitu tanda subjektif, klien mengaku mendengar suara, melihat bayangan, mengaku bahagia dan nyaman dengan halusinasinya. Tanda yang kedua yaitu tanda objektif, klien tampak marah, sedih, bahagia, ketakutan tanpa sebab yang jelas. Beberapa tanda dan gejala subjektif dan objektif diatas dapat dikategorikan menjadi 5 kategori tanda dan gejala yaitu kategori kognitif,

kategori afektif, kategori fisiologis, kategori perilaku, dan kategori sosial. Dari pembahasan tanda dan gejala diatas tentu halusinasi menyebabkan berbagai dampak dikehidupan klien, salah satu dampak yang dapat terjadi adalah kehilangan kontrol diri. Klien yang telah kehilangan kontrol diri dapat melakukan bunuh diri *(suicide),* menyelakai orang *(homicide),* serta dapat melakukan pengkrusakan lingkungan sekitar klien(Pratiwi et al., 2018)

Halusinasi tidak dapat dihilangkan tetapi halusinasi dapat dikontrol dengan berbagai penatalaksanaan yang dapat dilakukan seperti pemberian terapi farmakologi dengan memberikan obat haloperidol atau chlorpromazine. Sedangkan terapi non-farmakologi yang dilakukan yaitu melakukan pendekatan asuhan keperawatan dengan penerapan manajemen halusinasi. Manejemen halusinasi adalah cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan, bina hubungan saling percaya, menciptakan keamanan, serta menunjukan realita kepada seseorang yang mengalami halusinasi(Wijayati et al., 2019). Rencana tindakan yang dapat dilakukan antara lain memonitor perilaku halusinasi, menyediakan lingkungan aman dan nyaman, mendiskusikan perasaan dan respon halusinasi, menganjurkan berbicara dengan orang lain, mengajarkan cara mengontrol halusinasi serta berkolaborasi dalam pemberian terapi farmakologi. Dalam mengontrol halusinasi penulis menggunakan modifikasi menghardik halusinasi dengan penerapan *exspressive wrting therapy*. *Expressive writing therapy* adalah salah satu metode pengungkap emosi negatif yang dapat diterapkan mulai dari usia anak, remaja dan dewasa. Melalui terapi ini klien dapat mencegah stimulus yang dapat meningkatkan halusinasi, karena sebelum stimulus negatif muncul klien sudah menuangkan pikiran negatif melalui tulisan di buku, blog, atau *diary* (Rohmah & Pratikto, 2019). Dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti terdahulu didapatkan hasil bahwa pasien merasa lega karena bisa menuangkan perasaan yang selama ini dipendam sehingga setres yang awalnya pasien tekan menjadi terungkapkan melalui tulisan. Dari tulisan yang telah dibuat pasien dapat mengevaluasi diri menegani perasaan yang dialaminya benar atau hanya ketakutan ketakutan didalam pikiran pasien(Nisaa' et al., 2022) Merawat pasien gangguan jiwa skrizofrenia dengan halusinasi tentu perlu pengetahuan,

ketrampilan, serta kesabaran. Ketrampilan yang diberikan serta diajarkan bertujuan untuk mewujudkan kehidupan yang mandiri serta menyenangkan. Berdasarkan pene;itian yang dilakukan Nisaa'., et al 2022 mengenai penerapan terapi manajemen halusinasi dengan *exspressive writing therapy* penulis akan melaksanakan intervensi selama 2 minggu dengan 6 kali kunjungan Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soerojo Magelang pada pasien halusinasi yang termasuk dalam kriterian inklusif .

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini disusun dalam rangka pendekatan asuhan keperawatan pada orang dengan halusinasi serta mengaplikasikan standar intervensi keperawatan managemen halusinasi

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Menyajikan asuhan keperawatan klien dengan halusinasi mulai dari pengkajian, analisa data, penegakan diagnosa, menentukan intervensi, melakukan implementasi hingga evaluasi keperawatan.

1.2.2.2 Menggambarkan penerapan managemen halusinasi dengan teknik journaling sabagai upaya distraksi halusinasi.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi klien

Penulis berharap tindakan yang diajarkan mampu dipraktikkan secara mandiri sebagai alat kontrol dalam mengendalikan halusinasi.

1.3.2 Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengalaman selama proses penelitian.

1.3.3 Bagi tempat penelitian

Dapat digunakan sebagai sumber acuan serta masukan bagi rumah sakit dalam menangani kasus halusinasi.

1.3.4 Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Karya tulis ilmiah diharapkan dapat menjadi tambahan sumber acuan terbaru bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Halusinasi

2.1.1 Pengertian

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien akan merasakan stimulus palsu berupa suara, bayangan, perasaan, dan penciuman(Angriani et al., 2022) Halusinasi adalah wujud nyata dari dampak gangguan persepsi sensori dimana klien menanggapi stimulus yang tidak ditangkap pancaindra dengan nyata(Maharani et al., 2022) Orang dengan halusinasi akan menerima stimulus tersebut sebagai hal yang nyata sebagai dampak dari upaya seseorang untuk mengatasi stress.

Dari uraian para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang dialami seseorang, dimana seseorang akan merespon hal yang sebenarnya tidak ditangkap oleh pancaindra berupa penerimaan stimulus palsu seperti suara, bayangan, bau, sentuhan melalui pendengaran, pengecapan, penglihatan, perabaan dan penciuman yang dipersepsikan sebagai hal nyata pada lingkup kehidupan.

2.1.2 Penyebab

Halusinasi dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi (Maharani et al., 2022)

2.1.2.1 Faktor predisposisi

a) Faktor perkembangan

Terganggunya masa perkembangan anak yang disebabkan salah satunya kurangnya kehangatan keluarga yang menjadikan seseorang kurang percaya diri, setres sejak dini, dan mudah putus asa.

b) Faktor sosialkultural

Lingkup sosial yang paling dekat dengan seseorang adalah keluarga, koping seseorang dikatakan baik dapat dilihat dari bagaimana keluarga mendidik

seseorang. Orang dengan pribadi tertutup ditambah dengan dia selalu gagal dalam apa yang ingin di capai membuat seseorang semakin malu untuk berinteraksi dengan masyarakat luar.

c) Faktor biokimia

Sejatinya tubuh akan menghasilkan zat pembangkit halusinasi yang dapat mempengaruhi kejiwaan seseorang. Zat yang bersifat halusinogen tersebut dapat muncul sebagai respon seseorang yang mengalami setres

d) Faktor psikologi

Fenomena yang tak jarang dijumpai yaitu seseorang yang memiliki interpretasi sikologis yang mudah terpengaruh hal negative seperti terjerumus dalam penggunaan zat adiktif yang menyebabkan seseorang lebih suka dan nyaman dalam dunia khayalan yang diciptakan melalui obat terlarang. Interpretasi negative ini biasanya disebabkan oleh konflik keluarga atau keinginan seseorang yang tidak dapat terpenuhi

e) Faktor genetik dan pola asuh

Seseorang yang memiliki keturunan dengan gangguan skrizofrenia dan anak yang diasuh oleh orang tua penderita skrizofrenia akan lebih berpotensi mengalami skrizofrenia walaupun seseorang itu dalam keadaan sehat.

2.1.2.2 Faktor presipitasi

Faktor presipitasi adalah rangsangan yang diartikan sebagai tantangan, ancaman, dan tuntutan yang memerluka usaha ekstra dalam memecahkannya. Tantangan yang mau tidak mau harus dihadapi dalam lingkungan hidup, tuntutan seseorang dalam bertahan hidup, keadaan mengancam seperti suasana terisolasi yang dirasakan seseorang, kurang terpenuhinya hak-hak hidup, serta kurangnya interaksi dengan orang lain dapat mencetuskan kecemasan yang dapat mengaktifkan zat halusinogen dalam tubuh. Stimulus presipitasi juga dapat ditemukan pada seseorang yang mengalami penyakit kronis serta kecacatan fisik. Seseorang yang mengalami kondisi tersebut cenderung akan menganggap sebagai ancaman yang kemudian memunculkan sifat menarik diri, merasa terkucilkan, dan merasa tidak diterima sehingga merangsang sensor halusinasi di dalam tubuh(Maharani et al., 2022).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis dari halusinasi sangat beragam, tak jarang setiap klien memiliki tanda dan gejala yang tidak sama. Tanda dan gejala halusinasi dapat dilihat dari 5 kategori(Rahayu & Utami, 2019).

2.1.3.1 Kategori kognitif

Tanda gejala kognitif dapat diartikan masalah yang ditangkap oleh pancaindra dan sesuatu hal yang mengganggu pikiran seperti klien mendengar suara suara, menangkap bayangan, fikiran tidak fokus, serta kurangnya kemampuan memutuskan masalah.

2.1.3.2 Kategori afektif

Tanda dan gejala afektif berkaitan dengan aspek emosional, perasaan dan perubahan suasana hati seperti nyaman dengan halusinasinya kemudian tiba tiba merasa tidak nyaman dan terganggu, ketakutan, munculnya cemas, serta merasa khawatir tanpa sebab jelas.

2.1.3.3 Kategori fisiologis

Tanda dan gejala yang muncul dari dalam tubuh seperti tekanan darah meningkat, keringat dingin, tubuh gemetar.

2.1.3.3 Kategori perilaku

Tanda dan gejala perilaku biasanya dapat langsung diamati dengan melihat klien menunjukan sikap seperti bibir terus berbicara tanpa suara atau dengan suara, tangan yang menujuk sesuatu yang tidak kita lihat, klien yang mengikuti gerakan dari halusinasinya.

2.1.3.4 Kategori sosial

Tanda dan gejala sosial berkaitan dengan interaksi klien dalam lingkungan kehidupan seperti tidak suka keramaian, lebih menutup diri dari orang lain, nyaman dengan kesendirian bahkan kegiatan untuk keperluan diri sendiri klien tidak tertarik melakukannya.

2.1.4 Penatalaksanaan

Untuk mengatasi halusinasi dapat dilakukan dengan dua teknik yaitu teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Teknik farmakologi yang dapat dilakukan yaitu

berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat seperti Haloperidol, Serenace, Lodomer, Chlorpromazine. Sedangkan terapi nonfarmakologi dengan memberi asuhan keperawatan managemen halusinasi supaya tingkat halusinasi dapat menurun. Managemen halusinasi yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi jenis halusinas, frekuensi dan waktu halusinasi, mengfasilitasi lingkungan yang aman nyaman, serta mengajarkan untuk mengontrol halusinasi(Yoga et al., 2022). Tindakan yang dapat dilakukan dalam teknik nonfarmakologi antara lain terapi individu, terapi biologis, terapi kognitif, terapi lingkungan, terapi keluarga, dan terapi perilaku (Meningkatkan et al., 2021).

2.2 Managemen Halusinasi

2.2.1 Pengertian

Untuk dapat mengontrol masalah halusinasi perlu adanya upaya penanganan baik dari segi psikofarmakologi atau psikososial. Managemen halusinasi merupakan salah satu cara dalam penanganan kasus halusinasi dari segi psikososial dengan meningkatkan kenyamanan, bina hubungan saling percaya, menciptakan keamanan, serta menunjukan realita kepada seseorang yang mengalami halusinasi(Wijayati et al., 2019) Konsep terapi managemen halusinasi yaitu dengan melibatkan klien dalam aktivitas nyata.

2.2.2 Tujuan

Managemen halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kemampuan koping klien sehingga dapat menurunkan frekuensi, waktu dan pencetus halusinasi. Selain itu terdapat beberapa tujuan dari tindakan manajemen halusinasi antara lain(Yoga et al., 2022):

a) Meningkatkan fokus pikiran klien dan memperbaiki orientasi klien baik orientasi waktu, tempat dan lingkungan.
b) Menurunya kesalahan dalam mengartikan rangsangan yang diterima pancaindra
c) Menurunnya respon verbal saat mendapati stimulus halusinasi

2.2.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Perencanaan yang dapat dilakukan kepada klien adalah sebagai berikut(Mister et al., 2022)

a) Memonitor perilaku halusinasi

Dalam lingkup memonitor perilaku halusinasi tidak hanya perilakunya saja yang perlu dipantau namun perlu adanya monitor isi halusinasi, waktu, frekuensi serta hal pencetus halusinasi.

b) Menyediakan lingkungan aman dan nyaman

Sebelum melakukan asuhan keperawatan perlu adanya bina hubungan saling percaya salah satu langkah awalnya dengan mengfasilitasi klien berada dalam situasi aman serta nyaman, baik dari segi lingkungan, pikiran dan perasaan klien.

c) Mendiskusikan perasaan dan respon tentang halusinasi

Perasaan yang timbul dari klien yang mengalami halusinasi biasanya klien merasa marah, terganggu dengan suara bisikan, terbayang bayang seseorang yang mengajarinya berbuat buruk, namun tidak jarang klien akan merasa nyaman dengan adanya rangsangan halusinasi. Setelah muncul berbaggai perasaan halusinasi biasanya klien akan menunjukan respon berupa berdiam diri, menangis, marah-marah, atau bahkan akan mengikuti perintah dari halusinasinya.

d) Menganjurkan berbicara dengan orang yang dipercaya

Salah satu cara menujukan klien dengan realita kehidupan yaitu dengan mengajak klien berbicara dengan orang yang klien rasa dapat dipercaya. Hal ini akan menurunkan rasa kecemasan dan kegelisahan klien karena isi pikiran serta perasaan klien dapat terungkapkan sehingga klien tidak merasa sendiri

e) Mengajarkan cara mengontrol halusinasi

Peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor pasien dalam mengontrol halusinasi yaitu melalui penerapan standar asuhan keperawatan yang diawali melatih ingatan dan perasaan klien dalam mengontrol halusinasi dengan mengenal halusinasinya. Setelah klien mampu mengenal halusinasinya langkah selanjutnya untuk melawan rangsangan halusinasi yaitu dengan cara menghardik halusinasi(Livana et al., 2020). Menghardik halusinasi adalah usaha yang dilakukan klien dalam rangka menolak atau mengabaikan halusinasi(Angriani et al., 2022). Inti dari teknik menghardik yaitu klien diajarkan mengatakan tidak

tentang halusinasinya. Seiring berkembangnya pengetahuan teknik menghardik tidak hanya melatih klien mengatakan tidak namun mengajak klien terlibat dalam kegiatan nyata salah satu tekniknya yaitu dengan Teknik *Expressive Writing Therapy*. *Expressive Writing Therapy* adalah sarana yang dapat digunakan klien dalam pengungkapan isi hati, ide, pikiran, dan perasaan melalui tulisan sehingga mempermudah klien dalam mengontrol halusinasi(Rohmah & Pratikto, 2019). Pada penelitian ini penulis menggunakan Teknik *Expressive Writing Therapy* sebagai tindakan pendungkung cara menghardik halusinasi karena klien dapat mengungkapkan perasaan atau emosi yang selama ini tidak dapat diungkapkan dengan ucapan sehingga menjadikan salah satu sumber masalah pada diri klien. Teknik expressive writing therapy termasuk dalam terapi individu, essensi dari terapi individu mencakup seluruh permasalah yang menjadi beban klien yang memungkinkan diketahui secara mendalam oleh perawat sampai dititik krusial(Livana et al., 2020).

f) Berkolaborasi dalam pemberian terapi farmakologi

Upaya yang dilakukan untuk menyembuhkan halusinasi yaitu dengan cara farmakologi. Perawat sebagai pelaku pemberian obat kepada klien sangat bertanggung jawab terhadap enam prinsip pemberian obat walaupun pada dasarnya hal ini adalah tugas apoteker. Peran perawat dalam pemberian obat harus sesuai dengan enam prinsip pemberian obat yaitu benar pasien dengan mengecek ulang identitas pasien minimal dengan 3 identitas seperti nama, alamat, tanggal lahir. Prinsip yang kedua adalah benar obat, benar obat berarti isi obat dengan label yang ada dalam obat sama. Benar dosis, dosis yang diberikan harus sesuai dengan perintah dokter. Benar rute atau cara pemberian, terdapat banyak cara pemberian obat seperti obat yang dihisap dibawah lidah, obat yang diberikan melalui anus, obat yang diberikan melalui mulut langsung atau obat yang diberikan melalui intravena. Selanjutnya benar waktu pemberian obat, dalam prinsip ini perawat tidak hanya memperhatikan waktu memberikan obat pada pasien namun perawat juga harus memastikan pasien benar benar meminum obat pada waktu yang tepat seperti obat sebelum dan sesudah makan, obat yang harus

diminum pagi, siang ataupun sore. Benar dalam mendokumentasikan, setelah pemberian obat perawat berperan dalam mendokumentasikan identitas klien, obat yang diberikan, dosis, rute , waktu pemberian atau dapat ditambahkan reaksi pasien setelah diberikan obat ada alergi atau tidak, bahkan jika pasien menolak dalam pemberian obat juga harus didokumentasikan(Feriani, 2020).

2.3 Expressive Writing Therapy

2.3.1 Pengertian

Expressive Writing Therapy adalah terapi yang digunakan untuk menuangkan masalah serta pengalaman kehidupan seseorang baik di masa yang akan datang atau di masa yang telah terlewatkan. *Expressive Writing Therapy* merupakan media pengungkap pengalaman seseorang melalui rangkaian tulisan yang dapat digunakan untuk meredakan setress depresi, cemas serta meningkatkan kesehatan mental. *Expressive Writing Therapy* dipandang sebagai salah satu metode pengungkap emosi negative yang dapat diterapkan mulai dari usia anak, remaja dan dewasa. Melalui terapi ini klien dapat mencegah stimulus yang dapat meningkatkan halusinasi, karena sebelum stimulus negative muncul klien sudah menuangkan pikiran negatifnya melalui tulisan di buku, blog, atau *diary* (Rohmah & Pratikto, 2019).

2.3.2 Prosedur

Proses *expressive writing therapy* dibagi menjadi empat tahap, berikut ini proses *expressive writing therapy* dari Hynes & Thompson (dalam (Nisaa' et al., 2022))

2.3.2.1 Recoganation / intial writing

Tahap pertama yaitu membangun hubungan saling percaya, menciptakan suasana nyaman dengan klien, serta mengfasilitasi klien untuk mulai menuliskan kata, kalimat, atau ungkapan yang terlintas dalam pikiran klien saat itu juga tanpa adanya arahan untuk isi tulisan.

2.3.2.2 Examination / writing exerice

Tahap kedua klien diarahkan untuk menulis pengalaman yang dianggap meninggalkan trauma dalam hidupnya. Klien diberi waktu 10-30 menit untuk

menulis, setelah tulisan selesai klien diberi waktu untuk membaca kembali pengalaman yang ditulis. Pada sesi ini secara tidak langsung klien akan mengingat kembali pengalaman traumatis yang pernah dialami sehingga pemberi terapi dapat menilai secara objektif bagaimana respon klien saat mengingat kembali pengalaman tersebut

2.3.2.3 Jutaxposition / feedback

Pada tahap ini penulis serta pemberi terapi akan berdiskusi bersama mengenai tulisan yang sudah dibuat. Hal yang didiskusikan yaitu perasaan klien saat menulis kemudian membentuk rangkaian kegiatan atau perubahan perilaku yang akan dilakukan di hari selanjutnya.

2.3.2.4 Application to the selft

Disini terapis bertugas memberi dorongan semangat kepada klien untuk menepati rencana perubahan di dunia nyata melalui tingkah laku atau kegiatan yang telah dibuat serta mempertahankan hal yang perlu dipertahankan. Pada sesi ini terapis juga perlu mengamati serta menanyakan kepada klien mengenai perasaan klien saat melakukan kegiatan ini.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

Penelitian yang akan dilakukan adalah dengan cara pendekatan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, menegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

2.4.1 Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan mencakup dua tahap, tahap pertama yaitu pengumpulan data dari sumber utama, yang dimaksud sumber utama disini adalah klien itu sendiri dan pengumpulan data dari sumber sekunder yaitu keluarga, tenaga medis, serta rekam medis. Pengkajian tahap kedua yaitu menganalisis setiap data yang telah diperoleh pada tahap pertama sebagai acuan dalam menegakkan diagnosa dan mengembakan intervensi keperawatan(Afconneri et al., 2022). Hal yang dapat dikaji pada klien dengan gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

2.4.1.1 Identitas Klien dan penanggung jawab

Identitas klien meliputi nama inisial, umur, alamat saat ini, agama, status, marital,

tanggal pengkajian, nomer rekam medis, Pendidikan terakhir, pekerjaan klien, sumber data yang diperoleh saat pengkajian. Adapun identitas penanggung jawab klien selama dirawat meliputi nama penanggung jawab, umur, alamat, pekerjaan, Pendidikan terakhir, serta status hubungan dengan klien.

2.4.1.2 Alasan masuk

Alasan masuk dapat diuraikan menjadi dua yaitu data kondisi saat klien masuk rumah sakit dan kondisi klien saat sedang dilakukan pengkajian

2.4.1.3 Faktor presiposisi dan presipitasi

Beberapa point yang dapat dikaji disini meliputi riwayat gangguan jiwa dimasalalu, riwayat pengobatan sebelumnya, serta riwayat lain seperti aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan terhadap orang lain atau lingkungan, kekerasan dalam keluarga, tindak kriminal. pada point riawayat lain yang disebutkan diatas nantinya perlu dicantumkan umur dari pelaku, korban serta saksi. Selanjutnya dapat dikaji juga tentang anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa serta hubungannya dengan klien dan yang terakhir pengkajian mengenai faktor masalalu yang tidak menyenangkan yang mempengaruhi kondisi klien saat ini.

2.4.1.4 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi tanda-tanda vital klien, tinggi badan, berat badan (mengalami kenaikan atau penurunan BB) serta kaji keluhan fisik yang dirasakan klien

2.4.1.5 Psikososial

Pada pengkajian psikososial dapat digambarkan genogram klien dalam tiga generasi, system komunikasi yang diterapkan dalam keluarga, pola asuhan serta pola pengambilan keputusan dalam keluarga. Point kedua yaitu konsep diri yang meliputi citra tubuh, identitas diri klien, perasaan terhadap diri sendiri, ideal diri menurun klien, serta harga diri. Point ketiga adalah hubungan social seperti orang yang berarti dalam hidup klien, peran klien dalam keluarga atau kelompok masyarakat, dan hambatan yang klien alami selama berinteraksi dengan orang lain. Point terakhir pada pengkajian psikososial adalah spiritual, hal ini meliputi nilai dan keyakinan klien serta kegiatan ibadah yang klien lakukan selama ini.

2.4.1.6 Status mental

Yang dapat penulis kaji pada status mental klien yaitu mengenai penampilan klien, pembicaraan. aktivitas motorik, alam perasaan klien, afek klien, kontaka mata klien terhadap pengkaji, persepi halusinasi yang klien alami, interaksi klien selama wawancara, proses fikir klien, isi pikiran klien, tingkat kesadaran klien, memori klien, tingkat konsentrasi dan berhitung, gangguan penilaian klien,serta daya tilik diri.

2.4.1.7 Kebutuhan persiapan pulang

Pada tahap ini perawat membatu persiapan kegiatan klien setelah pulang dari rumah sakit jiwa, diantaranya yaitu kegiatan klien makan, BAB/BAK, mandi, berpakaian dan berhias, istirahat dan tidur, penggunaan obat, pemeliharaan kesehatan, kegiatan dalam rumah seperti mempersiapkan makanan, menjaga kerapihan rumah, mencuci pakaian, mengatur keuangan, serta kegiatan diluar rumah.

2.4.1.8 Mekanisme koping

Terdapat dua mekanisme koping yaitu adaptif dan maladaptive, mekanisme adaptif adalah meminimalkan perilaku negatif sedangkan mekanisme maladaptive adalah mengatasi masalah dalam bentuk perilaku negatife.

2.4.1.9 Masalah psikososial dan lingkungan

Masalah masalah tersebut meliputi masalah dengan dukungan kelompok, masalah hubungan dengan lingkungan, masalah dengan Pendidikan, masalah dengan pekerjaan, masalah dengan lingkuhan rumah, masalah ekonimi, masalah dengan pelayanan kesehatan, atau dapat disertakan masalah lain yang mungkin muncul.

2.4.1.10 Pengetahuan

Pengkajian tingkat pengetahuan klien meliputi penyakit jiwa yang diderita saat ini, faktor presipitasi, koping, penyakit fisik, obat-obatan yang dikonsumsi serta faktor pendukung

2.4.1.11 Aspek medik

Pada aspek medik pengkaji dapat menuliskan diagnosa medis yang telah

ditegakkan oleh dokter serta terapi medis yang diberikan kepada klien.

2.4.1.12 Daftar masalah keperawatan

Pada point ini pengkaji dapat menuliskan daftar masalah prioritas keperawatan yang telah ditemukan pada saat mengkaji disetiap point pengkajian.

2.4.2 Diagnosa keperawatan

Ada beberapa diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi, yaitu:

2.4.2.1 Gangguan persepsi sensori (D. 0085)

Kesalahan dalam mengartikan stimulus internal dan stimulus eksternal yang mengakibatkan respon berlebih atau terdistrosil.

2.4.2.2 Risiko perilaku kekerasan (D. 0146)

Risiko perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis yang dapat membahayakan diri pasien, orang lain dan lingkungan.

2.4.2.3 Harga diri rendah (D. 0086)

Harga diri rendah adalah evaluasi diri negatif yang dikaitkan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, putus asa dan ketakutan.

2.4.2.4 Isolasi sosial (D. 0121)

Ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain.

2.4.3 Intervensi keperawatan

Tujuan dari intervensi keperawatan yaitu mengatasi halusinasi supaya halusinasi tidak berkepanjangan sampai menciderai klien atau orang disekitarnya(Afconneri et al., 2022) Penulis menyusun rencana keperawatan sesuai dengan manajemen halusinasi, adapun tindakan yang dapat dilakukan yaitu:

Tabel I I.09288 Manajemen Halusinasi

Observasi	1. Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitpr isi halusinasi
Terapeutik	1. Pertahankan lingkungan yang aman 2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku 3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
Edukasi	1. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi 2. Anjurkan mengontrol sendiri situasi terjadinya halusinasi 3. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik 4. Anjurkan melakukan distraksi 5. Ajarkan pasien dan keluarga menontrol halusinasi
Kolaborasi	1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik antiansientas, jika perlu

2.4.4 Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan penulis sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya.

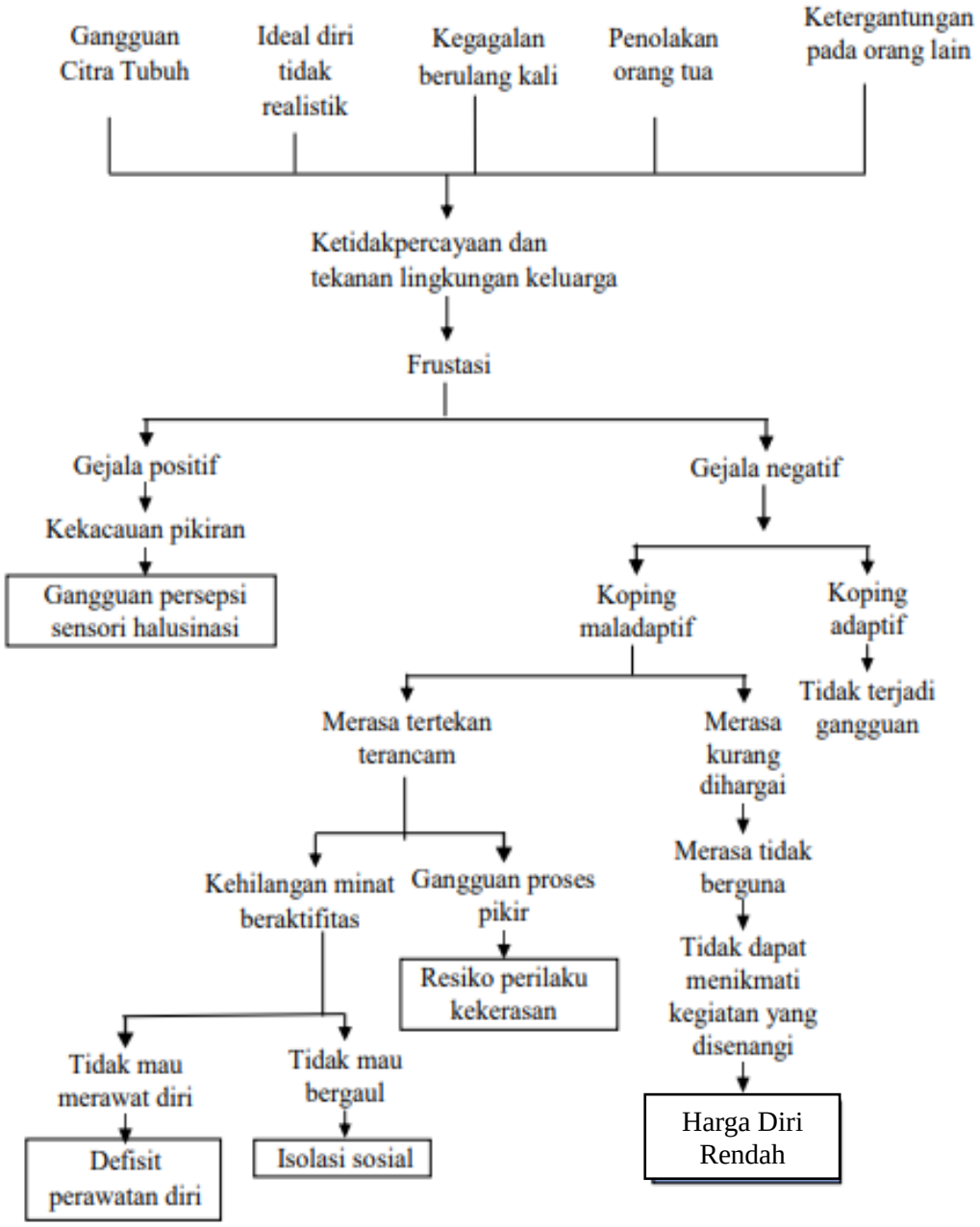
2.4.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah langkah paling akhir dalam proses asuhan keperawatan sebagai tolak ukur keberhasilan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien(Afconneri et al., 2022) Hal yang dapat dijadikan panduan tolak ukur keberhasilan dalam asuhan keperawatan manajemen halusinasi terdapat dalam SLKI yaitu persepsi sensori membaik.

Tabel II L.09083 Persepi Sensori

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Verbalisasi mendengar bisikan	1	2	3	4	5
Verbalisasi melihat bayangan	1	2	3	4	5
Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan	1	2	3	4	5
Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman	1	2	3	4	5
Verbaliasasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan	1	2	3	4	5
Distrosi sensori	1	2	3	4	5
Perilaku halusinasi	1	2	3	4	5
Menarik diri	1	2	3	4	5
Melamun	1	2	3	4	5
Curiga	1	2	3	4	5
Mondar-mandir	1	2	3	4	5
	Memburuk	**Cukup Memburuk**	**Sedang**	**Cukup Membaik**	**Membaik**
Respon sesuai stimulus	1	2	3	4	5
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Orientasi	1	2	3	4	5

2.5 Pathways



Gambar I Pathway

Sumber: (Rokhimmah & Rahayu, 2020)

BAB 3
METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Desain penelitian yang dilakukan adalah dengan cara pendekatan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, menegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Penelitian akan dilaksanakan di RSJ Dr. Soerojo Magelang di ruang psikiatri pada tanggal 25 Maret 2024 dengan penerapan intervensi selama 2 minggu dengan 6 kali kunjungan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penulisan pada karya tulis ilmiah ini adalah klien yang dirawat di rumah sakit jiwa Dr. soerojo dengan kasus halusinasi pendengaran yang akan dikaji secara lengkap dan mendalam berjumlah 2 orang yang memenuhi kriteria inklusif. Dalam proses menemukan 2 subjek diawali dengan cara meminta rekomendasi perawat mengenai pasien dengan halusinasi. Selain itu penulis dapat melakukan seleksi dengan menggunakan skala halusinasi. Setelah menemukan 2 subjek penulis melihat kembali subjek sesuai kriteria inklusif seperti dibawah ini:

3.2.1 Kriterian Inklusif

a) Pasien yang bersedia menjadi responden
b) Pasien dengan masalah halusinasi pendengaran
c) Pasien yang dirawat di RSJ Dr. Soerojo Magelang
d) Pasien dewasa
e) Pasien berjenis kelamin yang sama yaitu laki-laki atau perempuan

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Halusinasi

Halusinasi adalah wujud nyata dari dampak gangguan persepsi sensori dimana klien menanggapi stimulus yang tidak ditangkap pancaindra dengan nyata(Maharani et al., 2022) Halusinasi adalah orang yang menerima respon tidak nyata kemudian ditangkap panca indra dan diartikan sebagai respon yang salah.

Orang dengan halusinasi akan menerima stimulus tersebut sebagai hal yang nyata sebagai dampak dari upaya seseorang untuk mengatasi stress.

3.3.2 Managemen Halusinasi

Untuk dapat mengontrol masalah halusinasi perlu adanya upaya penanganan baik dari segi psikofarmakologi atau psikososial. Managemen halusinasi merupakan salah satu cara dalam penanganan kasus halusinasi dari segi psikososial. Managemen halusinasi adalah meningkatkan kenyamanan, bina hubungan saling percaya, menciptakan keamanan, serta menunjukan realita kepada seseorang yang mengalami halusinasi(Wijayati et al., 2019)

3.4 Instrumen Studi Kasus

Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah

a) Format pengkajian gangguan jiwa
b) Kuisioner skala halusinasi pendengaran (skala AHRS)
c) Lembar observasi tanda dan gejala halusinasi
d) Lembar SOP manajemen halusinasi
e) Buku *diary* untuk mengfasilitasi klien dalam penerapan *Expressive Writing Therapy*
f) Alat tulis
g) Kamera handphone untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian

3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

3.5.1 Lokasi

Studi kasus dilakukan di RSJ Dr. Soerojo Magelang di ruang rawat inap psikiatri Bangsal Sadewa

3.5.2 Waktu

Jadwal kegiatan studi kasus dimulai dengan mengajukan judul dan pembuatan proposal karya tulis ilmiah pada bulan Desember 2023, kemudian dilanjut sidang proposal yang dijadwalkan pada bulan Febuari 2024. Waktu penelitian karya tulis ilmiah ini dilakukan pada 25 maret 2024. Penerapan intervensi keperawatan dilakukan selama 2 minggu dengan 6 kali kunjungan yang dirincikan dalam table kegiatan studi kasus d ibawah ini:

Tabel III Kegiatan Studi Kasus

Kunjungan ke	Persiapan & Pengenalan	Pengkajian	O	T	E	K
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel IV keterangan

Observasi (O)	1. Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2. Monitor isi halusinasi
Terapeutik (T)	1. Pertahankan lingkungan yang aman 2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
Edukasi (E)	1. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi 2. Anjurkan melakukan distrasi 3. Anjurkan melakukan kegiatan terjadwal 4. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik
Kolaborasi (K)	1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik antiansientas, jika perlu

3.6 Penyajian Data

3.6.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data ini dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil di tulis dalam bentu catatan dari hasil tindakan yang dilakukan dilapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Data terkait yang dikumpulkan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, tidakan, dan evaluasi.

3.6.2 Mereduksi data

Data dari hasil wawancara atau observasi yang telah dikumpulkan menjadi satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif kemudian dianalisis berdasarkan hasil dari pemeriksaan diagnostic dan di bandingkan dengan nilai normal yang ada.

3.6.3 Kesimpulan

Data yang disajikan maka dibahas dan dibandingkan dengan hasil penulisan secara teoritis dengan perilaku Kesehatan. Penulisan kesimpulan dilakukan dengan hasil dari data yang sudah dikumpulkan.

3.7 Etika Studi Kasus

3.7.1 Confidentiality

Menjamin kerahasiaan hasil penelitian dengan cara menulis inisial nama klien, tidak menyebutkan secara lengkap Alamat rumah klien.

3.7.2 Beneficince

Setiap tindakan dilakukan dalam upaya kebaikan klien, memberikan yang terbaik untuk klien, serta tidak merugikan klien. Penulis harus mempertimbangkan aspek aman dan nyaman saat melakukan penelitian.

3.7.3 Justice

Dalam melakukan penelitian dilakukan dengan professional, tidak membeda-bedakan ras, golongan, suku, dan agama.

3.7.4 Veracity

Dalam melakukan penelitian penulis harus bersikap jujur dengan menyajikan data apa adanya sesuai hasil pengumpulan data yang diperoleh.

3.7.5 Fidelity

Penulis harus berkomitmen melaksanakan penelitian sesuai kontrak waktu, tempat dan rencana tindakan yang telah disepakati.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari studi kasus penerapan menejemen halusinasi pada orang dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori didapatkan hasil pengkajian Tn. S mendengar bisikan laki-laki yang memberinya perintah, suara tersebut dapat muncul sekali dalam sehari. Pasien kedua yaitu Sdr. E juga mendengar suara suara, suara tersebut menyuruhnya berhenti melakukan aktivitas, menurutnya suara berasal dari al-quran. Suara dapat muncul sebanyak tiga kali dalam sehari, bisa seperti suara perempuan kadang juga seperti suara laki-laki. Kedua pasien masih mengikuti perintah suara-suara yang didengarnya. Pada kasus yang dialami pasien, perawat dapat menegakkan diagnosa gangguan persepsi sensori dengan didukungnya data tanda gejala mayor & Minor yang sebelumnya telah dianalisis. Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mewujudkan derajat kesehatan mental yang lebih baik perawat merencanakan tindakan keperawatan yaitu menejemn halusinasi. Adapun tindakan yang direcanakan mencakup obserasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Rencana tindakan inovasi yang digunakan yaitu ekspressive writing therapy. Dalam pelaksanaan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan manajemen halusinasi, implementasi dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan. Semua pasien diberikan tindakan implementasi yang sama dengan waktu yang sama, namun respon yang didapatkan dari masing-masing pasien berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor anatara lain faktor usia, faktor pengungkapan, faktor karakteristik kepribadian dan lain sebagainya. Tindakan implementasi inovasi yang dilakukan perawat kepada pasien sesuai dengan penelitian terdahulu, dengan dilakukan selama empat fase. terbukti dengan melibatkan pasien ke kegiatan nyata melalui ekspressive writing therapi dengan digabungkan tindakan yang ada pada menejemn halusinasi dapat menurunkan tingkat halusinasi

pasien, dibuktikan dengan tingkat halusinasi menurun pada setiap pasien.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi klien

Mengontrol halusinasi dengan teknik yang telah diajarkan secara mandiri

5.2.2 Bagi penulis

Memanfaatkan wawasan yang telah diperoleh dari proses asuhan keperawatan untuk dijadikan pengalam dimasa yang akan data dalam merawat pasien

5.2.3 Bagi tempat penelitian

Rumah sakit menerapkan teknik ekspressive writing therapy sebagai kegiatan distrasi yang dapat dimasukan pada kegiatan terapi dirumah sakit sebagai inovasi baru

5.2.4 Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai rujukan dalam menerapkan manajemen halusinasi

DAFTAR PUSTAKA

uAfconneri, Y., Herawati, N., & ... (2022). Penerapan Manajemen Halusinasi: Teknik Distraksi Membaca Al-Qur'an Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi …. *Jurnal Kesehatan …*, *5*(1), 577–583. http://jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/126%0Ahttp://jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/download/126/97

Agustina, M. (2018). Tingkat Pengetahuan Pasien dalam Melakukan Cara Mengontrol dengan Perilaku Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, *7*(04), 306–312. https://doi.org/10.33221/jiiki.v7i04.74

Angriani, S., Rahman, R., Mato, R., & Fauziah, A. (2022). Studi Literatur Teknik Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, *13*(2), 155. https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3013

Bank, P. T., Kepri, R., & Teluk, C. (2017). *No Title*. 426–437.

Faktor, A., Berhubungan, Y., Ketepatan, D., Diagnosa, P., Menurut, K., Diagnosa, S., Analysis, F., To, R., Accuracy, T. H. E., Nursing, O. F., According, E., The, T. O., & Nursing, I. (2023). *Jurnal Keperawatan*. *15*, 389–398.

Feriani, P. (2020). Ketepatan Pemberian Obat Oleh Perawat Dipengaruhi Lingkungan Kerja Di Ruang Rawat Inap Rsud Kanujoso Balikpapan. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, *4*(1), 34–40. https://doi.org/10.46749/jiko.v4i1.38

Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699.

Livana, Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, *2*(1), 1–8.

Maharani, D., F, N. L., & H, U. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Application of Classical Music Therapy on Signs and Symptoms in Hearing Halumination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(1), 24–31.

Matematika, J. I., & Amin, M. Al. (2017). *MATH unesa*. *2*(6).

Meningkatkan, U., Diri, K., & Halusinasi, K. (2021). *Kota Tasikmalaya Efforts To Improve Self-Ability in Hallucinating Clients Through Group Activity Therapy At the Mentari Hati Foundation , Tasikmalaya City*. *3*(September), 427–432.

Mister, Nugroho, A. P., & dkk. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, *10*(1), 21.

Nisaa', C., Masruroh, F., & Pratikto, H. (2022). Expressive Writing Therapy untuk Meningkatkan Kemampuan Pengungkapan Diri (Self Disclosure) pada Pasien Skizofrenia Paranoid. *Ar-Risalah*, *20*(1), 195–207. https://ejournal.iaiibrahimy.ac.id/index.php/arrisalah/article/view/1341

Nugraha, G., Komunikasi, I., Islam, U., Sumatera, N., & Serdang, D. (2023). *KEPRIBADIAN INTROVERT DALAM KEMAMPUAN*. *8*(2), 223–231.

Pratiwi, M., Setiawan, H., Menghardik, T., Mengatasi, U., Pendengaran, H., Klien, P., Di,