

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN
HALUSINASI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOSOSIAL
DAN KESEHATAN JIWA**

¹⁾Febriana Putri Lestari, ²⁾ Intan Maharani S. Batubara

**¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**²⁾Dosen Keperawatan Jiwa Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email : febrianaputrilestari137@gmail.com**

Abstrak

Halusinasi merupakan masalah skizofrenia yang dipengaruhi oleh stimulus yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi menjadi perhatian penting dalam memenuhi kebutuhan psikososial dan kesehatan jiwa. Asuhan keperawatan pada halusinasi merupakan intervensi yang strategis untuk meningkatkan kemampuan mengontrol tanda dan gejala halusinasi. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien skizofrenia dengan halusinasi dalam pemenuhan kebutuhan psikososial dan kesehatan jiwa. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu klien halusinasi yang beragama Islam. Tindakan yang dilakukan adalah pemberian strategi pelaksanaan (1-4) dengan modifikasi terapi shalat. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala dan standar operasional prosedur terapi shalat. Tindakan ini dilakukan selama 6 hari. Hasil studi kasus menunjukkan terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi. Disimpulkan bahwa tindakan shalat efektif dalam mengontrol tanda dan gejala halusinasi. Terapi shalat diharapkan dapat diaplikasikan di rumah sakit sebagai penatalaksanaan halusinasi.

Kata Kunci : Skizofrenia, Halusinasi, Shalat, Keperawatan Jiwa

Abstract

Hallucinations are schizophrenic problems that are influenced by stimuli that are not actually present. Hallucinations are an important concern in meeting psychosocial and mental health needs. Nursing for hallucinations is a strategic intervention to improve the ability to control signs and symptoms of hallucinations. The purpose of this study is to explore the problem of nursing for schizophrenic clients with hallucinations in meeting psychosocial and mental health needs. The subject in this case study was a hallucinatory client who was Muslim. The action taken was the provision of implementation strategies (1-4) with modification of prayer therapy. The measuring instrument used was an observation sheet for signs and symptoms and standard operating procedures for prayer therapy. This action was carried out for 6

days. The results of the case study showed that there was a decrease in signs and symptoms of hallucinations. It was concluded that the act of prayer was effective in controlling the signs and symptoms of hallucinations. Prayer therapy is expected to be applied in hospitals as a treatment for hallucinations.

Key words : *Schizophrenia, Hallucinations, Prayers, Mental Nursing*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa berat ini akan ditandai dengan gangguan yang mendalam dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi, dan rasa diri (WHO, 2019). Orang dengan skizofrenia mengalami gejala psikotik, seperti mendengar suara atau delusi, sehingga dapat menyebabkan gangguan dalam proses belajar, bekerja maupun kegiatan sehari-hari (WHO, 2019).

Data WHO tahun 2019 menunjukkan prevalensi masalah psikososial dan gangguan jiwa sekitar 450 juta jiwa, dengan penderita skizofrenia mencapai 20 juta jiwa di seluruh dunia. Sedangkan untuk data prevalensi skizofrenia di Indonesia sendiri sebanyak 7% per 1000 rumah tangga, terdapat 7,0% tersebar di pedesaan dan 6,4% di daerah perkotaan. Di provinsi Jawa Tengah sendiri menempati urutan ketujuh dengan prevalensi skizofrenia mencapai 8,7% (Riskesmas, 2018).

Salah satu gejala positif yang sering muncul pada skizofrenia yaitu halusinasi sebanyak 77%. Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa di mana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman (Sutejo, 2019).

Seseorang yang mengalami halusinasi disebabkan karena tidak mampu dalam menghadapi stressor. Orang dengan halusinasi kurang memiliki kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Yosep, 2007). Tanda dan gejala yang muncul pada klien halusinasi menurut Keliat (2019) yaitu mendengar suara orang bicara tanpa ada orangnya, melihat benda, orang, atau sinar tanpa ada objeknya, bicara sendiri, tertawa sendiri, melihat ke satu

arah, sulit tidur, khawatir, konsentrasi buruk dan afek datar.

Apabila tidak dilakukan perawatan yang tepat akan berbahaya bagi diri sendiri maupun orang lain, karena halusinasi dapat mengakibatkan seseorang kehilangan kontrol diri. Dalam kondisi ini penderita halusinasi dapat melakukan tindakan menarik diri dari lingkungan bahkan resiko terjadinya bunuh diri (Stuart, 2014). Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan maka diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengontrol halusinasi.

Penatalaksanaan yang diberikan berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi pada klien meliputi pemberian obat antipsikotik, antipsikotik terbukti efektif untuk meredakan gejala skizofrenia hingga 70-80%, memperpendek jangka waktu pasien di rumah sakit jiwa, dan mencegah kambuhnya penyakit. Namun, obat-obatan tersebut tidak untuk penyembuhan secara menyeluruh (Oktovina, 2009). Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa klien halusinasi juga membutuhkan terapi lain untuk mendukung kesembuhannya, maka diberikan terapi non farmakologi.

Terapi non farmakologi merupakan terapi yang dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan farmakologi yang lebih baik (Dalimartha, 2008). Keliat (2019) menyatakan tindakan keperawatan non farmakologi yang dilakukan dalam melatih mengontrol halusinasi yaitu dengan memberikan strategi pelaksanaan 1 (menghardik halusinasi), strategi pelaksanaan 2 (minum obat secara teratur), strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap), serta strategi pelaksanaan 4 (melakukan aktivitas terjadwal). Dan untuk mendapatkan efek farmakologi yang lebih baik peneliti menambahkan

terapi pendukung lainnya seperti terapi shalat.

Oleh karena itu, terapi shalat digunakan sebagai alternatif dengan menggabungkan aspek keagamaan dan spiritualitas kedalam psikoterapi yang bertujuan meningkatkan mekanisme koping atau mengatasi masalah terutama halusinasi (Yosep, 2011). Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Nurlinawati, (2020) yang menyatakan bahwa terapi shalat terdapat pengaruh yang signifikan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada responden. Karena terdapat manfaat kesehatan pada gerakan shalat, saat sujud pandangan terpusat pada satu tujuan memberikan stimulus baik sehingga pikiran menjadi lebih fokus hal ini tentunya membuat lebih tenang.

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi perlu dilakukan secara tepat. Hal ini bertujuan untuk menekan munculnya tanda dan gejala halusinasi selanjutnya. Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk memperoleh asuhan keperawatan pada klien halusinasi dengan pemberian terapi shalat menggunakan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi dan standar operasional prosedur shalat.

Tindakan terapi shalat dilakukan dalam 15 menit selama 6 hari berturut. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien skizofrenia yang mengalami halusinasi dengan pemenuhan kebutuhan psikososial dan kesehatan jiwa.

METODE STUDI KASUS

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan skizofrenia dengan halusinasi dalam pemenuhan kebutuhan psikososial dan kesehatan jiwa. Subjek studi kasus adalah satu orang klien dengan

halusinasi yang beragama Islam. Tempat penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah di Jawa Tengah. Peneliti melakukan terapi shalat selama 6 hari berturut-turut dalam 2 minggu dan dilakukan selama 15 menit pada waktu dzuhur. Alat ukur yang digunakan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi dan lembar standar operasional prosedur terapi shalat.

HASIL

a. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan data klien dengan halusinasi berusia 37 tahun dengan jenis kelamin perempuan, beragama Islam, pendidikan terakhir SD. Klien dibawa ke rumah sakit dengan keluhan sering menyendiri, berbicara sendiri dan mendengar suara-suara dimasalunya selama kurang lebih sebulan. Pasien juga sering merasa linglung.

Faktor predisposisi dari keadaan klien adalah klien memiliki riwayat gangguan jiwa pada keluarganya. Klien merasa terhambat dalam berhubungan dengan orang lain sulit untuk memulai percakapan dengan lingkungan dan klien lebih suka menyendiri. Klien mempunyai pengalaman tidak menyenangkan yaitu dijodohkan oleh orang tuanya ketika lulus SD. Klien memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan karena dipukul dibagian kaki dan pipi oleh mantan suaminya pada tahun 2013.

Faktor presipitasi menunjukkan bahwa klien memiliki riwayat rawat inap di RSJ pada Oktober 2020. Klien mengatakan pernah dibawa ke rumah sakit dengan keluhan sering berbicara sendiri dan mendengar suara bisikan. Pengobatan klien kurang berhasil dikarenakan klien tidak teratur minum obat saat di

- rumah sehingga menyebabkan klien kambuh.
- b. Diagnosa keperawatan
Diagnosa keperawatan yang diambil dari studi kasus ini yaitu halusinasi. Dalam pohon masalah dijelaskan bahwa yang menjadi *core problem* adalah halusinasi. *Cause* isolasi sosial dari pengkajian menunjukkan bahwa klien sering memendam setiap permasalahannya dan tidak pernah terbuka terhadap keluarga maupun teman. Klien lebih suka menyendiri dan tidak fokus sehingga lebih mudah untuk mendengar suara-suara bisikan, suara tersebut membuat klien merasa jengkel dan memukul pintu. Efek dari halusinasi klien memiliki resiko perilaku kekerasan.
 - c. Intervensi keperawatan
Intervensi keperawatan dengan modifikasi terapi shalat yang dilakukan bertujuan mengontrol halusinasi. Strategi pelaksanaan meliputi strategi pelaksanaan 1 (menghardik halusinasi), strategi pelaksanaan 2 (minum obat secara teratur), strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap), strategi pelaksanaan 4 (melakukan aktivitas terjadwal). Dalam strategi pelaksanaan 4 aktivitas terjadwal yang diberikan berupa terapi shalat.
 - d. Implementasi keperawatan
Implementasi keperawatan dilakukan tindakan pemberian strategi pelaksanaan 1 sampai 4. Dilakukan selama 6 hari berturut dalam 2 minggu selama 15 menit. Terdapat 8 tanda dan gejala yang muncul pada saat dilakukan pengkajian.
 - e. Evaluasi keperawatan
Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan selama 6 hari mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi secara bertahap dari 8

tanda dan gejala yang muncul menjadi 2 yang masih muncul yaitu masih mendengar suara bisikan dan menyendiri/melamun.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian data subyektif menunjukkan klien mengatakan mendengar suara bisikan dari lelaki masa lalunya memintanya untuk bertemu. Suara tersebut terdengar 3x dalam sehari sewaktu-waktu. Klien merasa jengkel karenanya memukul pintu.

Di sisi lain, data obyektif menunjukkan klien tampak linglung, melamun dengan pandangan kosong. Klien terlihat lebih suka menyendiri dan sering mondar-mandir. Selain itu, klien juga mengalami putus obat sejak Desember 2020 yang menimbulkan klien mengalami kekambuhan.

Orang dengan gangguan jiwa harus dilatih untuk minum obat secara teratur sesuai dengan program terapi dokter. Hal ini dilakukan agar klien dengan gangguan jiwa yang dirawat di rumah tidak mengalami putus obat sehingga klien tidak mengalami kekambuhan. Jika kekambuhan terjadi, untuk mencapai kondisi seperti ini semula akan membutuhkan waktu yang cukup lama. Klien akan mengalami psikosis dan masuk rumah sakit dengan cukup sering (Keliat, 2012).

Faktor predisposisi keluarga klien memiliki riwayat gangguan jiwa dan pengobatan klien kurang berhasil dikarenakan klien tidak teratur minum obat. Klien merasa terhambat dalam berhubungan dengan orang lain sulit untuk memulai percakapan dengan lingkungan lebih suka menyendiri dan mempunyai pengalaman tidak menyenangkan yaitu dijodohkan oleh orang tuanya setelah lulus SD. Faktor presipitasi klien mengatakan

sudah pernah dirawat pada bulan Oktober tahun 2020 sampai sekarang.

Menurut Yusuf & Nihayati (2015) Faktor predisposisi dan faktor presipitasi merupakan faktor resiko yang menjadi sumber terjadinya stress. Faktor predisposisi merupakan faktor yang disebabkan karena kehilangan/kegagalan dalam jangka waktu lebih dari setahun. Sedangkan faktor presipitasi dapat mempengaruhi seseorang baik secara biologis, psikososial maupun sosiokultural.

Sutejo (2019) menyatakan halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa di mana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien mengalami perubahan persepsi sensori. Perubahan sensori tersebut berupa merasakan sensasi palsu suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman.

Hasil pengkajian didapatkan klien masuk perawatan tanggal 11 Februari 2021. Dengan alasan masuk subyek dirumah sering linglung, berbicara sendiri, tidak mau makan dan minum obat, mendengar suara bisikan. Klien mengatakan suara bisikan tersebut mengganggu dan membuatnya merasa jengkel.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menetapkan prioritas diagnosa halusinasi yang ditandai dengan data subyektif saat dilakukan pengkajian klien mengatakan mendengar suara bisikan dari lelaki masa lalunya. Suara tersebut terdengar 3x dalam sehari sewaktu-waktu, klien merasa jengkel dan memukul pintu. Data obyektif klien tampak linglung, melamun dengan pandangan kosong, menyendiri dan sering mondar-mandir saat dilakukan pengkajian. Hasil data lembar observasi yang muncul yaitu 8 tanda dan gejala halusinasi.

Sesuai dengan prioritas diagnosa yang ditegakan maka penulis merumuskan rencana keperawatan berdasarkan asuhan keperawatan menurut Keliat (2019). Tindakan yang diberikan adalah strategi pelaksanaan 1 sampai 4 dengan memasukkan kedalam jadwal aktivitas sehari-hari. Penulis memberikan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 dengan modifikasi terapi shalat agar membantu klien untuk mengontrol halusinasi kedalam jadwal aktivitas sehari-hari yang dilakukan selama 6 hari.

Fananda (2012) berpendapat terapi shalat merupakan terapi psikoreligius dengan pendekatan keagamaan berupa doa dan gerakan shalat. Bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Salah satu manfaat kesehatan pada gerakan shalat, saat sujud pandangan terpusat pada satu tujuan sehingga pikiran menjadi lebih fokus (Nurlinawati, 2020).

Beberapa penelitian lain telah dilakukan untuk mengatasi halusinasi seperti terapi shalat memiliki manfaat positif yang sangat banyak dan kekuatan tersendiri untuk meningkatkan kesehatan jiwa seseorang. Pada hasil penelitian menyatakan shalat dapat membantu mengalahkan kegundahan terutama pada orang yang sakit. Ibadah secara terus-menerus memberikan hasil yang maksimal untuk mengurangi rasa sedih dan gundah pada orang sakit sehingga memberikan stimulus yang positif (Ahmad, 2012)

Pada penelitian ini diberikan implementasi keperawatan selama 6 hari, hari pertama melakukan SP 1 menghardik halusinasi serta terapi shalat pada zuhur. Hari kedua mengevaluasi SP 1 menerapkan SP 2 minum obat secara benar serta terapi shalat, hari ketiga melakukan evaluasi SP 2 dan melakukan cakap-cakap dengan klien, lalu hari keempat melakukan kegiatan terjadwal dengan terapi shalat zuhur, selanjutnya

hari kelima dan keenam mengevaluasi pemberian SP 1 sampai SP 4 serta memberikan terapi shalat. Hasil uji statistik didapatkan signifikan pemberian terapi shalat dengan $p\text{ value} = 0,09$ untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

Haryanto (2007) berpendapat bahwa terapi shalat memiliki aspek meditasi, meditasi saat sekarang merupakan alternatif untuk mengatasi berbagai persoalan yang dihadapi orang-orang sibuk, terutama stres. Shalat memiliki efek seperti meditasi. Kondisi inilah shalat akan mempengaruhi pada seluruh system yang ada dalam tubuh seseorang, seperti syaraf, peredaran darah, pernafasan, pencernaan, otot-otot, kelenjar, reproduksi, dan lain-lain

Gambar 1.1 Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi (16 Februari-22 Februari 2021)

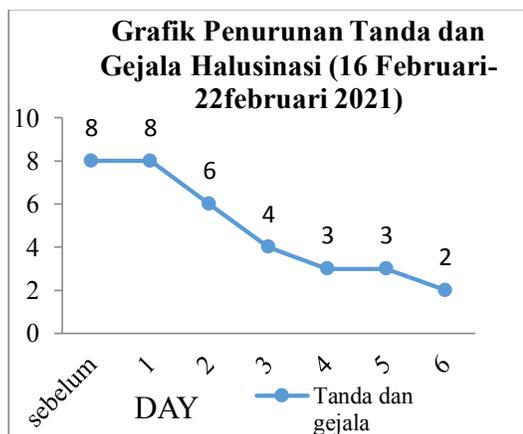


Diagram tersebut menjelaskan penurunan sebelum dan setelah diberikan terapi shalat. Sebelum diberikan terapi jadwal pada tanggal 16 Februari 2021 pada klien, menunjukkan 8 tanda dan gejala halusinasi. Klien mendengar suara orang bicara tanpa ada orangnya, melihat benda, orang, atau sinar tanpa ada

objeknya, bicara sendiri, tertawa sendiri, melihat ke satu arah, sulit tidur, khawatir, konsentrasi buruk dan afek datar.

Setelah diberikan terapi shalat pada tanggal 22 Februari 2021 klien masih menunjukkan 2 tanda dan gejala halusinasi. Dua tanda gejala yang masih muncul yaitu mendengar suara bisikan dan menyendiri/melamun. Tanda dan gejala yang masih muncul dikarenakan penelitian hanya dilakukan selama 6 hari dan untuk hasil yang maksimal terapi ini harus dilakukan secara terus menerus oleh klien.

KESIMPULAN

Pemberian tindakan terpi shalat menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi. Sebelum diberikan tindakan klien terdapat tanda gejala halusinasi sebanyak 8 poin kemudian, setelah diberikan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 dan terapi sholat zuhur selama 6 hari klien mengalami penurunan tanda dan gejala menjadi 2 poin.

SARAN

1. Klien mampu mengaplikasikan tindakan non farmakologi terapi shalat ini dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk strategi koping klien yang bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala serta kekambuhan pada klien dengan halusinasi.
2. Institusi pelayanan kesehatan dapat menjadikan tindakan non farmakologi terapi shalat sebagai prosedur operasional baku (POB) dan mampu menyediakan fasilitas serta sarana dan prasarana yang mendukung pemberian terapi shalat untuk kesembuhan klien dengan halusinasi.
3. Intitusi pendidikan mampu melakukan update ilmu dan *expert sharing* dengan

- tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien agar maksimal dengan keterbaruan referensi *evidence base* dalam perpustakaan intitusi pendidikan untuk pemberian asuhan keperawatan pada klien halusinasi.
4. Profesi keperawatan dapat meningkatkan mutu pelayanan sebagai acuan tindakan asuhan keperawatan dan pengoptimalan tindakan non farmakologi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi yang lebih berkualitas dan professional sehingga tercipta perawat yang terampil, kreatif, dan bermutu.
 5. Penulis dapat menjadikan tindakan non farmakologi terapi shalat sebagai aplikasi penelitian untuk menambah ilmu pada tindakan asuhan keperawatan secara optimal dirumah sakit khususnya pada kasus klien dengan halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. (2012). *Dahsyatnya terapi shalat*. Jakarta: Nakhlah Pustaka.
- Damaiyanti, I. (2014). *Asuhan keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Damayanti, M, I. (2012). *Asuhan keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Kemendes RI, (2019). *Profil kesehatan indonesia tahun 2019*.
- Keliat, B.A, et al. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas : CHMN (Basic Course)*. Jakarta : EGC

- Keliat, dkk. 2012. *Proses keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : EGC.
- Keliat (2019). *Pendidikan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Nurlinawati, Y. (2020). Pengaruh terapi reliqius shalat terhadap penurunan tingkat halusinasi klien halusinasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiawa Daerah Propinsi Jambi. *Spirit Pro Patria* 6(1).
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis. Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutejo. (2019). *Konsep dan praktik asuhan keperawatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2012). *Schizoplenia and public health*. [file:///C:/Users/USER/Downloads/147-Article%20Text-242-1-10-20210123%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/147-Article%20Text-242-1-10-20210123%20(1).pdf) pada 21 Oktober 2021
- Yosep, H. I., dan Sutini, T. (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa dan advance mental health nursing*. Bandung: Refika Aditama.
- Yusuf,Ah, Fitryani, R dan Nihayati, H.E (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakaerta: Salemba Medika
- Zaini, H. et al. 2011. *Strategi pembelajaran aktif*. Yogyakarta: Pustaka Insan Madani.

