

Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2022

**PHYSICAL NURSING CARE ON PATIENTS WITH SENSORY
PERCEPTION DISORDERS: AUDITORY HALLUCINATIONS**

Elisa Wulandari ¹, S Dwi Sulisetyawati ²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health
Sciences of Kusuma Husada University

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health
Sciences of Kusuma Husada University
Email: elisawulandari5171@gmail.com

ABSTRACT

Hallucinations are a disturbance in a person's sensory perception that there is no stimulus, a distorted or wrong sensory experience that is perceived as something real without a stimulus. Hallucinations can occur because of the individual's inability to deal with stressors and lack of ability to control hallucinations. One of the treatments for hallucinating patients who have hearing disorders is by giving rebuke therapy. The act of rebuking can reduce signs and symptoms of auditory hallucinations. The purpose of this case study is to find out the description of nursing care on patients with auditory hallucinations sensory perception disorders. In this case study, the method used was by interviews, observation, and documentation of patients with hallucinations. The subject of this case study was Mr. T, patient with hallucinations at the RSJ DR. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA. The results of this case study showed that there was a decrease in signs and symptoms after rebuking actions were carried out 3 times in 3 days.

Keywords: Rebuke, Hallucinations, SP 1-3

PENDAHULUAN

. Halusinasi merupakan terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak terdapat stimulus (Yosep, 2011). Halusinasi merupakan pengalaman sensori yang menyimpang atau salah yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang nyata tanpa adanya stimulus (Gasril & Sasmita, 2020). Halusinasi dapat terjadi karena ketidakmampuan individu dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Zainudin 2017). Halusinasi merupakan proses Penerimaan rangsangan yang sadar dan Dimengerti oleh penginderaanya Individu sendiri. Halusinasi yang Sering muncul yaitu halusinasi Penglihatan dan halusinasi Pendengaran (Kusuma, 2011).

Upaya untuk mencegah dan mengatasi terjadinya risiko buruk terhadap pasien, keluarga dan lingkungan sekitarnya yakni dengan cara memberikan terapi pada pasien halusinasi baik

berupa terapi medis maupun psikoterapi. Pemberian terapi medis yakni meliputi antipsikotik atau yang dikenal sebagai obat-obatan neuroleptik dan sedangkan psikoterapi yang dapat dilakukan pada pasien skizofrenia adalah sosial skills training, cognitive remediation, cognitive adaptation training, cognitive behavior therapy, group therapy and family therapy dan Psikoreligius therapy (Gasril & Sasmita, 2020).

Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah dari tahun ke tahun meningkat. Jumlah prevalensi skizofrenia yaitu sekitar 0,17% menempati posisi kelima (Riset Kesehatan Dasar,2013). Penderita gangguan jiwa dari data. Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa pada 2013 adalah 121.962. Sedangkan pada tahun 2014 jumlahnya menjadi 260.247 orang meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2015 bertambah lagi menjadi 317.504 (Wibowo,2016).

Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai kurang lebih 70%. Sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%, sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecap, Perabaan hanya meliputi 10% (Muhijih, 2015). Sedangkan menurut Yosep dan Sutini (2014) menyatakan bahwa pasien dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20 % mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan. 70 % mengalami hasulinasi , pendengaran mengalami halusinasi pengangkatan dan 10% halusinasi lainnya.

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Surakarta, jumlah pasien dengan gangguan jiwa pada bulan Januari sampai April tahun 2017 disemua ruangan rawat inap pasien terdapat 785 pasien. Sedangkan tahun 2020 terdapat sebanyak 3.798 pasien dengan gangguan Halusinasi dan menempati urutan pertama

dirumah sakit Jiwa Daerah Surakarta (Rekam Medis RSJD Surakarta,2020).

METODE PENELITIAN

strategi penelitian studi kasus untuk memberikan gambaran secara kualitatif tentang teknik menghardik dalam upaya untuk mengendalikan atau mengontrol halusinasi selama di RSJD Surakarta. Subjek studi kasus ini yakni 1 pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Studi kasus ini dilakukan di salah satu rumah sakit jiwa jawa tengah. Pengambilan studi kasus ini diselenggarakan di salah satu rumah sakit jiwa di Jawa Tengah pada tanggal 17-29 Januari 2022. Waktu pemberian dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tanda dan gejala halusinasi yaitu lembar observasi tanda gejala halusinasi dan prosedur operasional baku. Studi kasus ini

menyertakan prinsip etik keperawatan yaitu informed consent (persetujuan menjadi responden), anonimity (tanpa nama), confidentiality (kerahasiaan). Ditetapkan di komite penelitian kesehatan health research ethics committee Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan No.569/UKH.L.02/EC/V/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Subjek bernama Tn. T berusia 61 tahun, beragama islam, dan berpendidikan akhir yaitu SD.

a. Keluhan utama pasien sehingga dibawa ke rumah sakit jiwa adalah pasien mengamuk, pasien melempari batu kepada tetangganya.

b. Faktor predisposisi yang muncul adalah pasien mengatakan sebelumnya dia belum pernah dirawat di RSJ, faktor genetik keluarga Tn. T sebelumnya belum pernah ada yang dirawat di RSJ, faktor sosiokultural dimana pasien mengatakan bahwa di dalam

lingkungannya Tn. T tidak mendapatkan penolakan terhadap lingkungannya, faktor psikologis dimana pasien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju dunia khayal, faktor biokimia dimana adanya stres yang berlebihan yang dialami si pasien.

c. faktor Presipitasi yang muncul pada Tn. T adalah dimensi emosional dimana pasien memiliki perasaan cemas dan gelisah, dimensi intelektual dimana pasien mengalami penurunan fungsi ego karena perubahan perilaku yang dialaminya, dimensi sosial dimana pasien lebih asik dengan halusinasinya daripada berinteraksi dengan lingkungannya, dimensi spiritual dimana kurangnya aktivitas ibadah yang dijalani oleh pasien.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data subjektif pasien mengatakan mendengar suara kambing dan sapi, pasien mengatakan mendengar suara yang mengatakan mau dibawa

pulang. Frekuensi datangnya suara 2 kali sehari, suara muncul pada saat pasien sedang sendiri atau saat pasien tidak ada aktivitas, respon pasien tampak mendengarkan suara yang muncul. data objektif yang meliputi: pasien tampak tertawa sendiri, pasien sering mondar-mandir, pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata pasien kurang atau mudah beralih.

3. Intervensi keperawatan intervensi yang akan diberikan kepada Tn. T dengan masalah utama keperawatan gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran antara lain dengan menggunakan strategi pelaksanaan (SP) 1-3 intervensi ini diberikan kepada Tn. T selama 4 hari yang dimulai dari tanggal 25 Januari 2022 sampai 27 Januari 2022. Pemberian intervensi pada hari pertama yaitu melakukan strategi pelaksanaan 1 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi. Tindakan yang diberikan yaitu (1) identifikasi jenis halusinasi

(2) identifikasi frekuensi halusinasi (3) identifikasi waktu halusinasi (4) identifikasi respon halusinasi (5) jelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik (6) latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik (7) masukan ke jadwal kegiatan untuk latihan menghardik. Dengan dilakukan tindakan menghardik diharapkan pasien dapat mengontrol halusinasi. Pemberian intervensi pada hari kedua adalah mengevaluasi kegiatan strategi pelaksanaan 1 dan melakukan strategi pelaksanaan 2 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, rencana tindakan yang diberikan yaitu (1) mengevaluasi kegiatan menghardik, (2) jelaskan prinsip 5 benar minum obat yaitu benar jenis, benar guna, benar dosis, benar frekuensi, benar kontinuitas, (3) jelaskan keuntungan dan kerugian apabila tidak meminum obat, (4) latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat, (5) masukan ke dalam jadwal

kegiatan. Pemberian intervensi pada hari ke tiga adalah mengevaluasi strategi pelaksanaan 2 dan melakukan strategi pelaksanaan ke 3 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Tindakan yang diberikan yaitu (1) evaluasi latihan sebelumnya, (2) latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, (3) masukan ke dalam jadwal kegiatan.

4. Implementasi keperawatan.

Tindakan mulai diberikan pada tanggal 25 Januari 2022 pukul 08.00 WIB yaitu melakukan tingkatan strategi pelaksanaan (SP) 1 dengan menghardik. Tindakan dimulai dengan melakukan identifikasi jenis halusinasi, identifikasi waktu halusinasi, identifikasi frekuensi halusinasi, jelaskan tindakan menghardik, latihan cara menghardik. didapatkan hasil dengan data subyektif pasien mengatakan mendengar suara kambing dan sapi, pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang mengatakan bahwa

dirinya akan di bawa pulang, pasien mengatakan suara itu muncul +-2 kali sehari, pasien mengatakan suara itu muncul saat dirinya sedang melamun atau saat sendiri. Data objektif pasien tampak tertawa sendiri, pasien sering mondar-mandir, pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata pasien kurang. Pada pukul 10.00 WIB pasien melakukan tindakan menghardik didapatkan data subyektif pasien mengatakan masih mendengar suara kambing dan sapi, pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan yang mengatakan bahwa dirinya akan di bawa pulang, pasien mengatakan suara itu muncul +-2 kali sehari, pasien mengatakan suara itu muncul saat dirinya sedang melamun atau saat sendirian. Data objektif pasien tampak tertawa sendiri, pasien sering mondar-mandir, pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata pasien kurang. Pada pukul 12.00 WIB pasien masih melakukan tindakan menghardik, data subyektif pasien mengatakan

suara-suara itu masih muncul tapi sudah jarang. Data objektif pasien tampak tertawa sendiri, pasien tampak mondar-mandir, pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata pasien kurang.

Tindakan pada hari kedua pukul 08.00 WIB melakukan evaluasi tindakan sebelumnya dan melakukan strategi pelaksanaan ke 2, data subyektif pasien mengatakan bahwa semalam masih mendengar suara kambing dan sapi. Data objektif pasien tampak mondar-mandir, pasien tampak tertawa sendiri, kontak mata pasien kurang. Pukul 10.00 WIB melakukan strategi pelaksanaan 2 didapatkan respon pasien mengatakan masih mendengar suara kambing dan sapi. Data objektif pasien tampak tertawa sendiri, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak mondar-mandir, Kontak mata pasien kurang. Pukul 12.00 WIB pengulangan strategi pelaksanaan 2. Didapatkan respon pasien mengatakan masih mendengar suara kambing dan

sapi, pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan yang mengatakan bahwa dirinya akan di bawa pulang. Data objektif pasien tampak tertawa sendiri, pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata pasien kurang.

Pada hari ke tiga tindakan dimulai dari pukul 08.00 WIB melakukan evaluasi tindakan sebelumnya dan melakukan strategi pelaksanaan ke 3. Didapatkan respon pasien mengatakan tidak mendengar suara-suara kemarin yang muncul. Data objektif pasien tampak lebih tenang. Pada pukul 10.00 WIB melakukan strategi pelaksanaan ke 3 di dapatkan respon pasien mengatakan masih mendengar suara kambing dan sapi tapi sudah jarang. Data objektif pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak tertawa sendiri, pasien tampak mondar-mandir. Pukul 12.00 WIB melakukan strategi pelaksanaan ke 3. Didapatkan respon pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara yang muncul. Data objektif pasien

masih tampak mondar-mandir, pasien tampak lebih tenang.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan implementasi penulis mendapatkan hasil evaluasi pada hari Selasa tanggal 25 Januari 2022 pukul 08.00 WIB setelah dilakukan tindakan menghardik didapatkan data subjektif pasien mengatakan belum tau cara melakukan tindakan menghardik. Data objektif pasien tampak kebingungan, pasien kooperatif, Kontak mata pasien kurang. Masalah keperawatan halusinasi. Rencana tindak lanjut masih pertahankan strategi pelaksanaan 1 pada pukul 10.00 dan 12.00 WIB. Pada hari Rabu tanggal 26 Januari 2022 pukul 08.00 WIB melakukan evaluasi strategi pelaksanaan ke 2. Didapatkan respon data subyektif pasien mengatakan tidak tau dengan 5 benar minum obat dan klien mengatakan tidak tau keuntungan dan kerugian apabila tidak meminum obat. Data objektif pasien tampak pasien

tampak kooperatif dalam melakukan tindakan. Rencana tindak lanjut masih pertahankan strategi pelaksanaan ke 2 pada pukul 10.00 dan 12.00 WIB dan melakukan pengulangan tindakan sebelumnya. Pada hari Kamis tanggal 27 Januari 2022 pukul 08.00 WIB. Didapatkan respon data subyektif pasien Mengatakan akan melakukan strategi pelaksanaan ke 3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain saat tidak ada aktivitas. Data objektif pasien tampak kooperatif, kontak mata pasien kurang. Masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Rencana tindak lanjut Masih pertahankan strategi pelaksanaan ke 3 pada pukul 10.00-12.00 WIB dan melakukan pengulangan tindakan sebelumnya. Terdapat penurunan tanda dan gejala setelah dilakukan pberian terapi tindakan menghardik digambarkan pada diagram tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebagai berikut.

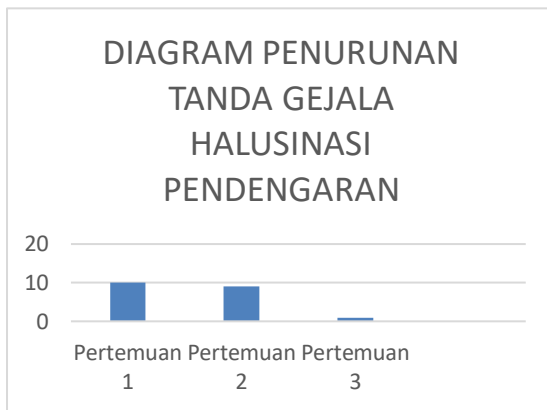


Diagram tersebut menunjukkan adanya penurunan sebelum dan sesudah diberikan terapi tindakan menghardik. Pada hari Selasa tanggal 25 Januari 2022 hasil observasi menunjukkan 10 poin dari 14 poin tanda dan gejala halusinasi pendengaran yaitu pasien seolah olah mendengar suara bisikan, pasien tampak tertawa sendiri, pasien sering mondar-mandir, pasien tampak berbicara sendiri, kontak mata pasien kurang atau mudah beralih atau konsentrasi buruk. Setelah dilakukan tindakan menghardik pada tanggal 27 Januari 2022 hasil observasi menunjukkan 1 poin dari 14 poin tanda dan gejala halusinasi pendengaran yaitu pasien terlihat mondar mandir.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan penurunan skor tanda dan gejala halusinasi pendengaran didapatkan selama 3 hari bpengelolaan. Studi kasus ini dapat membuktikan ada asuhan keperawatan pemberian terapi strategi pelaksanaan (sp) 1-3 untuk menurunkan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran. Dilihat dari sebelum dan sesudah pemberian terapi dengan hasil 10 poin menjadi 1 poin.

b. Saran

1. Bagi praktisi Keperawatan dan Rumah Sakit
Dapat memberikan pelayanan kepada pasien jiwa seoptimal mungkin dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit jiwa.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan terutama dalam tindakan keperawatan mengajarkan teknik menghardik pada pasien gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran, serta bagi institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana dari proses pendidikan dari apa yang sudah ada saat ini.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga dapat menerima segala resiko dan hasil yang telah dilakukan oleh tim medis dalam tindakan asuhan keperawatan selama di Rumah sakit terhadap pasien.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat membantu wawasan dan pengalaman tentang pemberian terapi serta penatalaksanaan asuhan

keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran.

1. Bagi Pembaca

Manfaat praktis bagi pembaca yaitu sebagai sumber informasi bagi pembaca tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Yosep. (2011). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama
- Sasmita Dan Gasril. 2020. Keperawatan jiwa Halusinasi. Jakarta: EGC
- Zainuddin. 2017. Buku Ajar Keperawatan Jiwa: Jakarta: EGC
- Dinkes RI .2013. Riset Kesehatan Dasar. Kemenkes RI
- Sutini Dan Yosep 2014. Prinsip Dasar Dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan Dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan. Jakarta : EGC
- Sasmita Dan Gasril. 2020. Keperawatan jiwa Halusinasi. Jakarta: EGC
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: CV Andi offset.
- Rusminah, Is Susilaningsih, Siti Nafiatun. 2020. PENERAPAN TEKNIK MENGHARDIK PADA TN. J DENGAN MASALAH HALUSINASI. Magelang
- Kusuma. (2012). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.
- Rekam Medis Januari-April 2020. RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. Provinsi Jawa Tengah