**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Keperawatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2022**

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI GANGGUAN PENDENGARAN DENGAN TERAPI OKUPASI MEMBATIK

**[1)] Lusi Putri Wijayanti, [2)]Intan Maharani S. Batubara**

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

**[2)]Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**Email : lusiputriwijayanti@gmail.com**

ABSTRAK

Halusinasi adalah keadaan dimana klien mempersepsikan atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi merupakan intervensi strategi untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Tujuan studi kasus ini adalah mengeksplorasi asuhan keperawatan jiwa di salah satu rumah sakit jiwa di daerah Jawa Tengah. Penelitian yang digunakan yaitu studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek dalam studi kasus yang terlibat adalah satu orang pasien dengan masalah halusinasi. Salah satu terapi non farmakologi yang diterapkan adalah terapi okupasi membatik. Pengukuran halusinasi menggunakan *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) yang dikaji dari hari pertama sampai hari keempat. Hasil pemberian intervensi terapi okupasi membatik menunjukan penurunan tanda dan gejala halusinasi sehingga pasien akan lebih fokus dan tenang. Rumah sakit diharapkan menjadikan tindakan non farmakologi terapi okupasi membatik ini sebagai prosedur oprasional baku

**Kata Kunci** : Halusinasi, terapi okupasi membatik, asuhan Keperawatan

ABSTRACT

Hallucination is a condition when a client perceives or feels something that does not exist or real. Mental nursing care for patients with hallucination is strategy intervention to reduce signs and symptoms of hallucination. The objective of this case study is to explore mental nursing care in one of mental hospitals in Central Java. This research used case study with descriptive method. A subject in this case study is one patient with hallucination problem. One of the non-pharmacological therapies given was *batik* occupational therapy. Hallucination was measured using Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) that had been reviewed from the first until the fourth day. After receiving intervention of batik occupational therapy, it was found that signs and symptoms of hallucination can be reduced so that the patient can be more focused and calm. This research recommends that hospitals give this non-pharmacology therapy, which is batik occupational therapy as the standard operational procedure.

**Keywords:** Hallucination, Batik Occupational Therapy, Nursing care

## 1. LATAR BELAKANG

*Skizofrenia* merupakan gangguan psikosis yang ditandai dengan munculnya halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Damaiyanti, 2012). Pasien gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran menempati tingkat pertama dengan jumlah terbanyak dibandingkan dengan jenis halusinasi yang lain (Prabandari, 2017). Jumlah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi dan di rawat inap pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020 masih cukup tinggi yaitu berjumlah 208 71% (Agustina, dkk, 2021). WHO menyatakan skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Riskesdas tahun 2018 menyebutkan prevalensi skizofrena di Indonesia. Penderita skizofrenia akan mengalami gejala positif atau gejala nyata diantaranya halusinasi sebanyak 90% (Yosep, 2017).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Damaiyanti, 2012). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih kurang 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengucapan, penghidu, perabaan, *kinesthetic*, dan *cenesthetic* hanya meliputi 10% (Muhith, 2015).

Penatalaksanaan klien skizofrenia yang mengalami halusinasi adalah dengan pemberian obat-obatan dan tindakan lain (Muhith, 2015). Penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi

dengan obat –obatan seperti pemberian obat Clozapin untuk mengatasi halusinasi, selain pemberian obat terapi farmakologi juga membutuhkan tindakan kolaborasi. Terapi nonfarmakologi yaitu terapi okupasi, terapi aktivitas dan terapi lainnya, salah satunya yang dapat diberikan yaitu terapi okupasi atau terapi kerja (Dellazizzo, 2018).

Terapi okupasi mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan, pasien akan dilatih untuk mandiri melalui latihan latihan terarah sehingga manfaat terapi terwujud, (Jatinandya, 2020). Terapi okupasi bertujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki serta memelihara kualitas hidupnya. Secara tujuan pasien dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah (Jatinandya, 2020).

Terapi okupasi membatik dapat menurunkan halusinasi pendengaran karena pemberian terapi okupasi dapat meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, pesepsi, kognitif, sosial dan spiritual. Selain itu akan membantu pasien melakukan pekerjaan seperti perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang. Dengan adanya latihan kegiatan ini diharapkan pasien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di masyarakat (Permenkes, 2014). Pasien yang melakukan terapi okupasi membatik maka komponen kinerja senso-motorik meningkat, kemudian produktivitas meningkat, pasien fokus dan berkonsentrasi tinggi, gejala halusinasi menurun (Sari, 2019). Jenis batik yang dilakukan sebagai intervensi dalam penelitian ini adalah batik ikat celup karena batik jenis tersebut sangat mudah untuk dilakukan dan tidak membutuhkan banyak biaya sehingga dapat dilakukan dan diterapkan saat menjalani perawatan di rumah dengan dibantu oleh keluarga. Hasil penelitian yang diperoleh membuktikan bahwa kegiatan membatik dengan teknik ikat celup yang diberikan sebanyak

3 kali dalam seminggu selama 2 minggu terbukti dapat menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia (Agustina, dkk, 2021).

## 2. METODE

Studi kasus dalam penelitian ini untuk mengetahui masalah asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori gangguan pendengaran dengan terapi okupasi membatik. Subjek kasus ini adalah satu klien yang mengalami gangguan persepsi sensori gangguan pendengaran. Fokus studi yang dilakukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran yaitu pengkajian. Pengkajian dilakukan dengan melakukan wawancara dan pengukuran skala tingkat halusinasi pada subjek studi kasus secara langsung pada tanggal 25 Januari 2022 di salah satu Rumah Sakit Jiwa Daerah Jawa tengah penelitian ini telah lulus uji laik etik keperawatan Universitas Kusuma Husada surakarta dengan nomor 523/UKH.L.02/EC/III/2022

## 3. HASIL

### a. Pengkajian

Subjek studi kasus ini adalah Ny. T berusia 43 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Kristen dan pendidikan terakhir sarjana. Subjek mulai dirawat di Ruang Srikandi pada tanggal 19 Januari 2022 dengan alasan masuk yaitu pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan dan kadang suara bisikan itu seperti menyuruhnya melakukan sesuatu, pasien merasa bingung sehingga membuatnya sering marah. Klien belum pernah dirawat dengan masalah keperawatan.

Faktor predisposisi biologis klien belum pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dan tidak melakukan pengobatan sebelumnya. Klien mengatakan tidak pernah mengalami trauma fisik apapun. Faktor psikologi pada pasien klien mengatakan sedih ayahnya meninggal saat klien umur 18 tahun. Faktor sosiokultural pada pasien yaitu orang yang dekat dengan pasien yaitu kakaknya. Klien merasa kurang bersosialisasi dengan orang lain di lingkunganya

karena pasien pernah diolok-olok saat lulus sarjana sekitar 18 tahun yang lalu.

Faktor presipitasi biologis yang menyebabkan klien masuk rumah jiwa dikarenakan mengalami halusinasi semenjak ada masalah di pekerjaanya karena pasien selalu diejek karena pendidikannya tidak sebanding dengan pekerjaanya kejadiannya 3 bulan sebelum klien masuk rumah sakit. Faktor psikologis pasien mengatakan pasien tidak mengalami trauma dan perasaan tidak menyenangkan pada enam bulan terakhir ini. Faktor sosiokultural pasien mengatakan enam bulan sebelum masuk rumah sakit tidak ada masalah dengan keluarga, masyarakat dan lingkungannya.

**2. Diagnosis**

Masalah utama yang dialami Ny. T adalah gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran (D.0085). Data subjektif gangguan pendengaran meliputi: klien mengatakan sering mendengar suara bisikan seperti menyuruhnya melakukan sesuatu. Suara bisikan tersebut muncul 1 kali dalam sehari. Suara tersebut muncul saat klien sedang menyendiri. Respon yang ditunjukan klien ketika mendengar suara bisikan tersebut adalah bingung dan marah. Data objektif gangguan pendengaran meliputi: respon klien tidak sesuai, konsentrasi buruk (mudah beralih), mondar-mandir, disorientasi tempat, bicara sendiri, melamun, dan menyendiri

**3. Intervensi**

Intervensi atau rencana keperawatan yang akan diberikan kepada Ny. T dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran antara lain manajemen halusinasi (PPNI, 2018), strategi pelaksanaan (Keliat, 2014) dan terapi okupasi membatik (Agustina, dkk, 2021). Strategi pelaksanaan terdiri dari latihan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas. Tindakan terapi okupasi membatik diberikan dengan harapan dapat menurunkan tanda

dan gejala halusinasi yang dialami Ny. T.

Intervensi yang diberikan kepada pasien dengan gangguan persepsi sensori menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah manajemen halusinasi yaitu observasi meliputi memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, monitor isi halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus. Terapeutik meliputi pertahankan lingkungan aman, lakukan tindakan keselamatan ketika dapat mengontrol perilaku, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validitas halusinasi. Edukasi meliputi anjurkan memonitor sendiri terjadinya halusinasi, anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan, anjurkan melakukan distraksi, ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi. Kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian obat antipsikotik.

Strategi pelaksanaan (Keliat, 2014) SP 1 yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, tindakan yang akan diberikan yaitu: identifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu, dan respon. Jelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, kemudian setelah itu latih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Selanjutnya yaitu memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik. Dengan dilakukan latihan mengontrol halusinasi ini diharapkan pasien mampu mengungkapkan halusinasi yang dirasakan baik dari isi, frekuensi, waktu dan respon yang klien berikan. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik seperti yang telah diajarkan.

SP 2 latihan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat. Rencan tindakan yang diberikan antara lain; evaluasi latihan menghardik, latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat (jelas jenis, guna, dosis, frekuensi, kotinuitas, cara minum obat). Masukan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan menghardik dan minum obat. Dengan dilakukan tindakan ini diharapkan klien

mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, klien mengerti obat yang diminum dari jenis, guna, dosis, frekuensi, kontinuitas, cara minum obat.

SP 3 latihan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Rencana tindakan yang diberikan antara lain: evaluasi latihan menghardik dan minum obat, latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan pasien lain, atau dengan perawat, lalu masukkan latihan ini dalam jadwal kegiatan harian untuk latihan bercakap-cakap. Dengan dilakukan tindakan ini diharapkan lien mampu bercakap-cakap dengan pasien lain atau perawat dengan baik.

SP 4 latihan mengontrol halusinasi dengan melakuakan aktivitas harian. Rencana tindakan yang akan diberikan adalah merapikan tempat tidur. Tindakan ini dilakukan dengan harapan klien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas.

**4. Implementasi**

Tindakan mulai diberikan pada hari Selasa tanggal 25 Januari 2022 pukul 10.00 WIB yaitu strategi pelaksanaan 1 untuk latihan cara menggontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tindakan dimulai dengan melakukan identifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, dan respon klien terhadap halusinasi yang dialami. Lalu menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Selanjutnya melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Menganjurkan klien untuk memasukkan latihan menghardik dalam jadwal kegiatan harian, Setelah diberikan strategi pelaksanaan 1 kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi okupasi membatik pada pukul 12.15-13.00 WIB. Selama dilakukkan tindakan klien tampak kooperatif, klien mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan, klien tampak mau mengungkapkan perasaan yang dialami selama halusinasi, klien tampak mengikuti latihan menghardik sesuai arahan, dan saat diberikan terapi okupasi membatik klien tampak senang dan

mengikuti arahan. Klien bersedia memasukan latihan menghardik kedalam jadwal kegiatan harian.

Tindakan yang diberikan pada hari Rabu tanggal 26 Januari 2022 pada pukul 10.00 WIB adalah strategi pelaksanaan dengan melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat. Diawali dengan melakukan evaluasi untuk latihan menghardik dan beri klien pujian jika mampu melakukan kegiatan menghardik. Melatih klien cara minim obat dengan menjelaskan jenis, dosis, guna, frekuensi, dan cara minum obat dengan benar. Menganjurkan klien untuk memasukkan latihan minum obat untuk mengontrol halusinasi dalam jadwal kegiatan harian. Pada pukul 12.15-13.00 WIB dilanjutkan dengan pemberian terapi okupasi membatik. Respon klien baik dan pasien selama dilakukan tindakan adalah tampak mendengarkan penjelasan dan mengatakan paham apa yang telah dijelaskan dan saat diberikan terapi okupasi membatik klien tampak senang dan mengikuti arahan.

Tindakan yang diberikan pada hari Jumat tanggal 28 Januari 2022 pukul 10.00 WIB yaitu strategi pelaksanaan dengan melatih klien cara bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi. Dimulai dengan mengevaluasi latihan menghardik dan minum obat lalu beri pujian. Selanjutnya menjelaskan dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Menganjurkan klien untuk memasukkan latihan bercakap-cakap ke dalam jadwal kegiatan harian. Pada pukul 12.15-13.00 WIB dilanjutkan dengan melakukan tindakan yaitu pemberian terapi okupasi membatik. .Klien bersedia melakukan latihan bercakap-cakap dan respon klien selama dilakukan tindakan adalah tampak mengikuti arahan, klien mau bercakap-cakap dengan pasien lain dan saat diberikan terapi okupasi membatik klien tampak senang dan sudah bisa melakukannya sendiri.

Tindakan yang diberikan pada hari Sabtu tanggal 29 Januari 2022 pukul 10.00 WIB yaitu strategi pelaksanaan dengan

melatih klien cara melakuakan aktivitas untuk mengontrol halusinasi. Dimulai dengan mengevaluasi latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap lalu beri pujian. Selanjutnya menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas dan meminta klien memilih aktivitas yang akan dilakukan. Melatih klien melakukan aktivitas sesuai pilihan klien yaitu merapikan tempat tidur. Menganjurkan klien untuk memasukka nmelakukan aktivitas merapikan tempat tidur untuk dimasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Klien bersedia melakukan aktivitas yaitu merapikan tempat tidur, selama dilakukan tindakan klien tampak kooperatif, klien tampak mengikuti arahan dan tampak merapikan tempat tidurnya.

**5. Evaluasi**

Evaluasi yang dilakukan pada hari Jum'at tanggal 28 Januari 2022 data subjektif yang didapatkan setelah melakukan tindakan adalah klien mengatakan mendengar suara bisikan mulai berkurang, klien mengatakan jarang sekali mendengar suara bisikan dalam satu hari, klien mengatakan saat sedang sendiri mendengar suara bisikan, respon klien saat mendengar suara bisikan adalah bingung. Data objektif yang didapatkan adalah klien tampak kooperatif selama tindakan, bingung mulai bekurang, bicara sendiri berkurang, konsentrasi klien buruk, klien tampak mengalami disorientasi waktu, klien tampak mengikuti arahan saat di berikan terapi okupasi membatik. Masalah halusinasi pada klien masih ada. Rencana tindak lanjut adalah mengajurkan klien melakukan latihan yang telah diajarkan secara mandiri dan hentikan intervensi untuk pemberian terapi okupasi membatik. Terdapat penurunan tanda dan gejala setelah dilakukan tindakan pemberian terapi okupasi membatik.

| NO | SKALA | SKOR | |
|---|---|---|---|
| | | SEBELUM 25 Januari 2022 | SESUDAH 28 Januari 2022 |
| 1 | Frekuensi | 2 Suara terdengar setidaknya 1x sehari | 1 Suara terdengar setidaknya 1x seminggu |
| 2 | Durasi | 2 Suara berlangsung beberapa menit | 1 durasi suara hanya terdengar sekilas |
| 3 | Lokasi | 2 Suara berasal dari luar kepala, tetapi dekat dengan telinga dan kepala | 2 Suara berasal dari luar kepala, tetapi dekat dengan telinga dan kepala |
| 4 | Kekuatan Suara | 3 Suara lebih keras dari suara sendiri | 2 kekuatan suara lebih tenang dari suara sendiri |
| 5 | Keyakinan Asal Suara | 2 suara kurang dari 50 % yakin suara itu berasal dari penyebab eksternal | 1 Percaya bahwa suara itu berasal dari internal (dalam diri sendiri)dan berhubungan dengan diri |
| 6 | Jumlah isi Suara Negatif | 3 jumlah isi suara negatif mayoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif | 2 jumlah isi suara negatif minoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif |
| Total Skor | | 14 | 9 |

Hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 25 Januari yang dilakukan dengan wawancara dan melakukan pengukuran rating halusinasi

## 4. PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah pemikiran dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan menurut effendy (1995, dalam Dermawan, 2012). *Skizofrenia* merupakan gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kerja otak. Gangguan yang ditimbulkan dapat menyerang pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku. Skizofrenia adalah penyakit yang tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri. Hal ini karena skizofrenia adalah sebagai suatu proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Angraini, 2021)., pengecapan, perabaaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Damaiyanti, 2012).

terhadap klien didapatkan data bahwa Ny. T mengatakan belum pernah dirawat di RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta, alasan klien masuk rumah sakit jiwa karena klien sering mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya melakukan sesuatu. Klien

mengatakan mendengar suara bisikan 1 kali dalam sehari, klien mengatakan mendengar suara bisikan tersebut saat sedang menyendiri, respon klien saat mendengar suara bisikan tersebut adalah bingung, gelisah, mondar-mandir, marah. Dari data yang didapatkan melalui pengkajian tersebut penulis menemukan beberapa tanda dan gejala beberapa tanda dan gejala berdasarkan teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (D.0085). yang menyatakan klien mengalami halusinasi yaitu klien sering mendengar suara bisikan, respon tidak sesuai, bingung, mondar-mandir, gelisah dan marah.

**2. Diagnosa Keperawatan**

Gangguan persepsi sensori adalah suatu perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal atau eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi (PPNI, 2016). Gejala dari gangguan persepsi sensori yang dialami pasien gangguan jiwa salah satunya adalah halusinasi (Keliat, dkk, 2013). Masalah utama yang dialami Ny. T adalah gangguan persepsi sensori: gangguan pendengaran (D.0085). Data subjektif gangguan pendengaran meliputi: klien mengatakan sering mendengar suara bisikan seperti menyuruhnya melakukan sesuatu. Suara bisikan tersebut muncul 1 kali dalam sehari. Suara tersebut muncul saat klien sedang menyendiri. Respon yang ditunjukan klien ketika mendengar suara bisikan tersebut adalah bingung dan marah. Data objektif gangguan pendengaran meliputi: respon klien tidak sesuai, konsentrasi buruk (mudah beralih), mondar-mandir, disorientasi tempat, bicara sendiri, melamun, dan menyendiri.

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara mengenai klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut (Marisca, 2017). Gejala skizofrenia terbagi dalam dua kategori utama yaitu gejala positif atau gejala nyata yang mencakup waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur, serta gejala negatif atau gejala samar, seperti efek datar, tidak memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman. Gejala negatif sering kali menetap

sepanjang waktu dan menjadi penghambat utama pemulihan dan perbaikan fungsi dalam kehidupan sehari-hari klien. Salahsatu gejala positif dari gejala skizofrenia adalah halusinasi (Royana, 2019)

**3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah pamduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien, dan tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membatu pasien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009).

Standar asuhan keperawatan (SAK) adalah suatu kewajiban yang harus dilaksanakan bagi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit khususnya keperawatan jiwa dimana klien sangat membutuhkan perhatian dikarenakan dampak halusinasi sangat membahayakan yaitu berisiko menimbulkan perilaku kekerasan bahkan halusinasi yang ditimbulkan klien dapat membahayakan keselamatan lingkungan disekelilingnya (Wardani, 2016). Sebelum dan sesudah diberikan SAK rata-rata kemampuan kognitif pasien meningkat dengan nilai ρ value = <α 0,05. Hasil statistik dapat disimpulkan ada peningkatan yang signifikan dalam mengontrol hlusinasi sebelum dan sesudah diberikan standar asuhan keperawatan. Manfaat dari pemberian intervensi dengan SAK adalah untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor pasien dalam mengonntrol halusinasi dengan memberikan standar asuhan keperawatan (Wardani, 2016).

Strategi pelaksanaan (SP) halusinasi merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa yang salah satunya adalah pasien yang mengalami masalah utama halusinasi (Fitri, 2011). Menurut (Sulahyuningsih, 2016) SP pasien dengan masalah halusinasi yaitu bantu klien mengenal halusinasinya meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi, kaji respon klien terhadap halusinasi, latih klien untuk mengontrol

halusinasi dengan cara menghardik halusinasi (SP 1 pasien), latih klien bercakap-cakap saat halusinasi muncul (SP 2 pasien), bantu klien melaksakan aktifitas terjadwal (SP 3 pasien), pendidikan kesehatan mengenai penggunaan obat (SP 4 pasien). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Elyani (2011) menunjukan adanya perubahan yang signifikan antara frekuensi halusinasi sebelum diberikan tindakan keperawatan dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi dengan sesudah diberikan terapi, didapatkan nilai ρ value = 0,00 (ρ value <0,05).

Terapi okupasi adalah terapi yang mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kualitas hidup. Pasien akan dilatih untuk mandiri melalui latihan-latihan terarah sehingga manfaat terapi terwujud (Jatinandya, 2020). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sari, Antoro dan Setevani (2019) yang menyatakan gejala halusinasi menurun setelah diberikan terapi okupasi dengan p value (< α 0,05). Frekuensi munculnya gejala halusinasi pendengaran yang dialami pasien sebelum diberikan terapi okupasi mayoritas dalam kategori sedang (51,9%). Sedangkan hasil setelah diberikan terapi okupasi frekuensi munculnya gejala halusinasi pendengaran mayoritas adalah ringan (44,4%). Melihat hasil yang ada maka terapi okupasi direkomendasikan untuk mengatasi halusinasi pada klien halusinasi pendengaran.

Setelah menemukan prioritas diagnosa kemudian penulis menentukan rencana tindakan yang akan diberikan kepada Ny.T. Tindakan yang akan diberikan yaitu strategi pelaksanaan 1-4 dan pemberian terapi okupasi membatik dengan tujuan yaitu untuk mengontrol halusinasi yang dialami klien dan menurunkan tanda dan gejala dari halusinasi tersebut. Selain pemberian terapi okupasi dan standar pelaksanaan 1-

4 klien juga diberikan terapi medik yaitu Risperidon 2x2 mg, Trihexyphedinal 2x2 mg, Clozapin 1x25 mg. Dalam studi kasus ini penulis melakukan intervensi sesuai dengan teori dan merancang strategi pelaksanaan berdasarkan kondisi klien. Dengan dilakukan intervensi tersebut penulis berharap klien mampu mengontrol halusinasi dan terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi yang dialami klien.

**4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi atau tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan yang telah dibuat (PPNI, 2016). *Skizofrenia* adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2018). Stefan et al. (2002) mengatakan bahwa studi mengenai struktur inti otak pada pasien skizofrenia masih minim, tetapi diketahui bahwa ukuran otak penderita skizofrenia sedikit lebih kecil dengan ukuran ventrikel lateral yang lebih besar dibandingkan orang normal. Kelainan lain pada bagian otak penderita skizofrenia adalah adanya abnormalitas pada gyrus, perubahan letak dari sel kortikal, tumpulnya tanduk temporal pada ventrikel lateral, berkurangnya volume dari hippocampus, dan adanya abnormalitas pada substantia alba. Pada skizofrenia terjadi penurunan daerah amigdala, hipokampus dan girus parahipokampus. Jika fungsi ini terganggu maka akan menimbulkan gejala skizofrenia yaitu terjadi gangguan emosi (Pamanggih, 2016). Kelainan lainnya yang dapat muncul adalah kelainan pada fungsi kognitif. Kelainan ini kadang dapat dideteksi sebelum episode psikosis pertama dan bertahan selama gangguan tersebut ada. Disfungsi kognitif ini terjadi pada 60- 78% penderita skizofrenia. Aspek kognisi yang terganggu pada pasien skizofrenia adalah IQ, memori, bahasa, fungsi eksekutif, dan atensi (Pridmore *et al*., 2015).

Implementasi atau tindakan yang diberikan kepada Ny. T disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah ditetapkan. Tindakan yang digunakan yaitu strategi pelaksanaan 1-4 dan terapi okupasi. Menurut *Irwan et al* (2008) salah satu penanganan skizofrenia dengan menggunakan pengobatan antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan yang efektif mengobati skizofrenia. Terapi obat yang diberikan yaitu Risperidon 2x2 mg, Trihexyphedinal 2x2 mg, Clozapin 1x25 mg.

*Clozapine* merupakan antipsikotik jenis antipikal pertama yang dikembangkan (Crilly,2007). *Clozapine* merupakan antipsikotik yang bekerja baik pada reseptor D2, D4 maupun 5-HT (Nucifora dkk, 2017). *Clozapine* lebih efektif dalam mengurangi *skizofrenia* dari pada obat anti psikotik tipikal, dengan efek lebih baik terutama bagi pasien yang resisten pada obat. Tingkat perawatan ulan yang rendah dan tingkat diterima kembali pasien lebih baik merupakan kelebihan *clozapine* (*Walbeck et al*., 2007). *Risperidone* merupakan antipsikotik generasi kedua. Hal ini terutama digunakan untuk mengobati *skizofrenia*, gangguan bipolar, dan mudah marah pada orang dengan autisme (ASHSP, 2015). *Risperidon* lebih efektif dalam pencegahan kambuh dibandingkan antipsikotik generasi pertama dan kedua lainnya denan pengecualian *Olazapin* dan *Clozapine* (glick et al., 2011). *Triheksifenidil* adalah senyawa piperidin, dengan daya antikolinergik dan efek sentralnya mirip atropin namun lebih lemah. Efek terapeutik sama seperti atropin, meskipun efek samping yang tidak diinginkan jarang terjadi dan bila terjadi efek samping lebih berat. *Triheksifenidil* bekerja melalui neuron dopaminergik. Mekanismenya melibatkan peningkatan pelepasan dopamin dari vesikel prasinaptik, penghambatan ambilan kembali dopamin ke dalam terminal saraf prasinaptik atau menimbulkan suatu efek agonis pada reseptor dopamin pascasinaptik (Ayu, 2014). Sehingga membuktikan

bahwa pasien halusinasi pendengaran membutuhkan terapi farmakologis dan non farmakologis dalam setiap pengobatannya sehingga tidak timbul pengulangan halusinasi dan pengulangan rawat inap pada pasien ( Purwito, 2020)

Sebelum dilakukan tindakan penulis memastikan kembali apakah tindakan yang akan diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. Tindakan hari pertama yaitu klien memberikan strategi pelaksanaan 1 latihan menghardik dan pemberian terapi okupasi membatik. Hari kedua penulis memberi tindakan strategi pelaksanaan 2 cara mengontrol halusinasi dengan minum obat dan pemberian terapi okupasi membatik. Hari ketiga penulis memberikan strategi pelaksanaan 3 yaitu latihan bercakap-cakap dan pemberian terapi okupasi membatik. Hari keempat penulis memberikan strategi pelaksanaan 4 yaitu melakukan aktivitas dan aktivitas yang dipilih klien adalah merapikan tempat tidur.

Terapi okupasi adalah terapi yang mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kualitas hidup (Jatinandya dan Purwito, 2020).

**5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses penilaian berkesinambungan tentang pengaruh intervensi keperawatan dan program pengobatan terhadap status kesehatan pasien dan hasil kesehatan yang diharapkan ( Stuart, 2013). Terapi okupasi membatik dapat menurunknan halusinasi pendengaran karena pemberian terapi okupasi dapat meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, pesepsi, kognitif, sosial dan spiritual. Dengan adanya latihan kegiatan ini diharapkan pasien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di masyarakat (Permenkes, 2014). Pasien yang melakukan terapi okupasi membatik maka komponen kinerja senso-motorik meningkat,

kemudian produktivitas meningkat, pasien fokus dan berkonsentrasi tinggi, gejala halusinasi menurun (Sari, 2019).

Dari tindakan yang dilakukan selama 4 hari didapatkan hasil terjadi penurunan halusinasi yang dialami klien. awal sebelum dilakukan tindakan yang dialami klien antara lain klien mendengar suara bisikan frekuensi 1 kali dalam sehari, durasi beberapa menit, lokasi suara berasal dari luar kepala tapi dekat dengan kepala dan telinga, kekuatan suara lebih keras dari suara sendiri, keyakinan asal suara kurang dari 50 % yakin suara itu berasal dari penyebab eksternal, jumlah isi suara negatif mayoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif. Hari ke 4 dilakukannya tindakan didapatkan data bahwa klien mengatakan suara bisikan yang biasanya didengar mulai berkurang, durasi suara hanya terdengar sekilas, lokasi suara berasal dari luar kepala tapi dekat dengan telinga dan kepala, kekuatan suara lebih tenang dari suara sendiri, jumlah isi suara negatif minoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif. Dari data-data terjadi penurunan halusinasi setelah dilakukan tindakan yang semula 14 poin menjadi 9 poin, pasien mengatakan masih mendengar bisikan di lokasi yang sama yaitu diluar kepala tetapi dekat dengan telinga dan kepala.

## 5. KESIMPULAN

Pemberian terapi terapi yang dilakukan selama 4 kali dalam waktu 45 menit. Terapi ini efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Penurunan tanda dan gejala pasien sebelum dilakukan terapi yang semula 14 menjadi 9 poin

## 6. SARAN

1. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan mutu pelayanan sebagai acuan tindakan asuhan keperawatan dan pengoptimalan tindakan non farmakologi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi

2. Bagi Institusi Akademik

Diharapakan selalu melakukan update ilmu dan expert sharing dan keterbaharuan referensi evidence base dalam perpustakaan institusi Pendidikan

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit menjadikan tindakan non farmakologi terapi okupasi membatik ini sebagai prosedur oprasional baku (POB).

4. Bagi Pasien

Diharapkan tindakan non farmakologi terapi okupasi membatik ini dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk strategi koping pasien yang bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala serta kekambuhan pada pasien dengan halusinasi.

7. Daftar Pustaka

Agustina Nur Wulan1, Sri Handayani2, Endang Sawitri3, Muhamad Ilham Nurhidayat4 (2021). *Jurnal Keperawatan Jiwa.* (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume 9 No 4 Hal 843 – 852.

Iyan.2021. *Perawatan Pasien Halusinasi*.Jln. Budaya Gowa: Pustaka Taman Ilmu.

Indrayani Aryatin Yoeyoen,Wahyudi Tri.2019.*Pusat Data dan Informasi*.Kemenkes RI

WHO. (2019). Schizophrenia. Retrieved from https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia

Trimelia. 2011. Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi. Jakarta : TIM

Dwi Novian Fahmi, Rokayah Cucu, Supriyadi (2020). Jurnal Keperawatan Jiwa.Volume 8 No 1, Hal 97-102.

Azizah, lilik ma, rifatul (2011). *Keperawatan Jiwa (aplikasi praktik klinik)* edisi pertama Yogyakarta: Graha Ilmu.

AS,Nur Anna,A. (2019) Jurnal Media Keperawatan:Poltekkes Makassar. Vol.10 No.02

Dermawan, D & Rusdi. 2013. Keperawatan Jiwa:Konsep dan Kerangka Kerja. Proses dan Praktik, Edisi 4, Volume 2. Jakarta:EGC.

Departemen Kesehatan RI. 2000. Keperawatan Jiwa Teori da Tindakan Keperawatan. Jakarta: Depkes RI

Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyu-mas. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, (September), 295–301.

Maramis, W. F. (2012). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press

Permenkes. (2014). Peraturan mentri kesehatan republik indonesia nomer 76 tahun 2014: tentang standar pelayanan terapi okupasi.

Prabandari, S. (2017). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Stikes Muhammadiyah Klaten.

Sari, N. Y., Antoro, B., & Setevani, N. G. P. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, VII(1), 33–40.

Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi

Stuart. Gail. W, Keliat. Budi. Anna,& Pasaribu. Jesika.(2016). *Keperawatan keseha111tan jiwa* : Indonesia : Elsever.

Rahmawati, Y. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Pendengaran Di Ruang Srikandi Rumah Sakit

Amin, M., Susilawati, & Angraini, W. (2021). Pengalaman Perawat Yang Mengalami Tindak Kekerasan Oleh Klien SKizofrenia. Jurnal Keperawatan Silampari, 5(1), 1–10.