

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA : GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN INTERVENSI TERAPI
AKTIVITAS KELOMPOK**

¹Resti Diva Prasetyo, ²Maula Mar'atus Solikhah

¹Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email penulis: divaprasetyo70@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan yang menciptakan retakan dalam kepribadian yang mengganggu pikiran, perasaan dan tindakan seseorang. Gejala khas dari gangguan jiwa khususnya skizofrenia adalah halusinasi sebesar 90 % dan kebanyakan mengalami halusinasi pendengaran. Salah satu terapi yang bisa diberikan untuk pasien halusinasi pendengaran yakni adalah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 – 3. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan terapi aktivitas kelompok.

Karya tulis ilmiah dilakukan dengan studi kasus. Pengambilan studi kasus dilaksanakan pada tanggal 30 Januari sampai 03 Februari 2023, dengan pengaplikasian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 – 3, 3 kali berturut-turut dalam sehari dilaksanakan 1 sesi dengan durasi 45 menit pada 1 orang pasien skizofrenia : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Ruang Srikandi Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Arif Zainudin Surakarta. Evaluasi tingkat kemampuan dalam mengontrol halusinasi adalah lembar monitoring peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada sebelum dan sesudah melakukan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. Pada pemberian tindakan pertama nilai pretest 7 dan posttest 8. Dapat disimpulkan terdapat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 – 3 efektif diberikan pada pasien skizofrenia : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

Kata kunci: Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi, kemampuan mengontrol halusinasi

PENDAHULUAN

Di zaman sekarang teknologi makin berkembang dan membuat perubahan besar dalam berbagai aspek kehidupan, salah satunya aspek sosial, seringkali kita mengalami masalah kesehatan yang mengganggu kehidupan kita. Salah satunya masalah kesehatan jiwa, setiap orang memiliki caranya masing-masing untuk menyelesaikan segala permasalahannya, tetapi ada juga orang yang tidak mampu menyelesaikan dan mengekspresikan permasalahannya, sehingga mereka mengalami gangguan mental dan kejiwaan (Fitri & Suara, 2022).

Mental illness atau disebut juga sebagai gangguan mental atau jiwa merupakan kondisi yang mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, suasana hati atau juga kombinasi diantaranya. Kondisi ini dapat terjadi sekali atau dapat berlangsung lama, gangguan ini bisa terjadi dalam skala ringan sampai parah dan dapat mempengaruhi kemampuan orang dalam menjalani kehidupannya termasuk kehidupan bersosial dengan orang disekitarnya (Primananda, 2022).

Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan populasi penduduk yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil di tahun 2018. Gangguan mental emosional pada penduduk usia dibawah 15 tahun, juga mengalami kenaikan dari 6,1% atau kurang lebih 12 juta penduduk menjadi 9,8% atau

kurang lebih 20 juta penduduk (Kemenkes RI, 2022).

Skizofrenia adalah gangguan yang menciptakan retakan dalam kepribadian dan mengganggu pikiran, perasaan, dan tindakan seseorang. Pada orang normal, domain berpikir, merasa, dan bertindak terhubung atau menuju ke arah yang sama, tetapi pada orang dengan skizofrenia, ketiga domain tersebut terpisah, baik satu atau semua (Simanjuntak, 2013).

Gejala khas gangguan jiwa khususnya skizofrenia adalah halusinasi (90%), dan kebanyakan pasien mengalami halusinasi pendengaran. Suara yang didengar berasal dari dalam dan luar (Harkomah, 2019). Halusinasi adalah pengalaman panca-indra di mana seseorang melihat, mendengar, mencium, merasakan, atau mengalami sesuatu yang tidak nyata, yang dibentuk oleh pikirannya (Kompas Health, 2021).

Stuart (2013) menyatakan bahwa 20% pasien yang didiagnosis dengan skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, dan 10% halusinasi lainnya. Penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa diperkirakan 2-3% dari jumlah penduduk, dimana sekitar 1-1,5 juta diantaranya menderita halusinasi (Kusumawati & Hartono, 2018).

Faktor penyebab halusinasi ada 2 yaitu, faktor predisposisi : genetika, neurobiologi, perkembangan kondisi abnormal, faktor psikologis, dan faktor presipitasi : pemrosesan informasi berlebihan, mekanisme konduksi

listrik abnormal, adanya gejala pemicu. Gejala Klinik Halusinasi : tanda dan gejala halusinasi pendengaran : Data Subyektif : suara atau suara yang terdengar, suara yang mendorong percakapan, suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya terdengar. Data obyektif: Berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa alasan, telinga menunjuk ke arah tertentu, menutup telinga (Direja, 2011).

Dampak halusinasi dapat menyebabkan seseorang kehilangan kendali diri sehingga membahayakan diri sendiri dan orang lain atau merugikan lingkungan Terjadi ketika seseorang mengalami kepanikan dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasi atau bahkan membunuh orang lain (Yosep, 2014). Gangguan jiwa dengan halusinasi merupakan masalah yang serius dan mengkhawatirkan dalam dunia kesehatan dan keperawatan khususnya di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak dikelola dengan baik akan berdampak negatif pada diri sendiri, keluarga, orang lain, dan lingkungan. Tidak jarang orang dengan gangguan jiwa melakukan tindakan kekerasan karena halusinasi. Oleh karena itu, diharapkan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan asuhan secara profesional, kita dapat mengatasi hal tersebut dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat agar Indonesia menjadi negara yang sehat mental (Anna, 2019).

Strategi pelaksanaan (SP) atau *general treatment* untuk pasien halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan cara meminum obat, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan

orang lain, lalu mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (Livana et al., 2020). Implementasi disesuaikan dengan intervensi tindakan keperawatan. Pada kenyataannya dalam pelaksanaan jauh berbeda dengan intervensi, ini terjadi dikarenakan perawat belum terbiasa menggunakan perencanaan secara tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Adapun pelaksanaan intervensi tindakan keperawatan jiwa dilaksanakan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang sesuai dengan permasalahan utama, pada masalah halusinasi pendengaran terdapat 4 macam Strategi Pelaksanaan (SP), yaitu : SP 1 : Diskusi dengan klien tentang halusinasi, meliputi (isi halusinasi, frekuensi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, situasi pencetus halusinasi, dan respon halusinasi) lalu pasien diajarkan untuk menghardik halusinasinya. SP 2 : Mengatur halusinasi dengan cara meminum obat dengan rutin. SP 3 :Melatih pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain, lalu SP 4 yaitu melatih pasien untuk melakukan kegiatan secara terjadwal (Dalami, 2015).

Klien yang mengalami gangguan halusinasi selain mendapatkan terapi psikofarmatik atau obat-obatan, juga dapat diberi terapi modalitas, karena terapi nonfarmakologi dapat membantu klien untuk memiliki kontrol baru dalam menangani halusinasinya (wangi, 2022).

Salah satu terapi modalitas yang dapat dilakukan yaitu Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) untuk stimulasi persepsi, Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi

memiliki pengertian terapi yang menggunakan aktivitas atau kegiatan sebagai rangsangan dan memiliki kaitan dengan pengalaman untuk didiskusikan dengan kelompok. Terapi Aktivitas Kelompok adalah salah satu terapi yang diberikan perawat kepada kelompok pasien halusinasi. Aktivitas digunakan sebagai pengobatan dan kelompok digunakan sebagai tujuan pengobatan. Kelompok-kelompok tersebut saling bergantung, saling membutuhkan, dan memiliki interaksi dinamis yang di mana pasien mempraktikkan perilaku adaptif baru untuk memperbaiki perilaku maladaptif lama. Tujuan dari Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi ini sendiri yaitu membantu klien untuk mempunyai kemampuan untuk mengatasi masalah akibat dari stimulasi yang diberikan (Keliat & Akemat, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gasril et al (2021) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) : Stimulus Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia” Dilihat dari rata-rata nilai mean sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok adalah 14.37% dan sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok adalah 20.68%, dengan selisih 6.31% yang artinya ada pengaruh dari terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori sesi 1-3 terhadap pasien halusinasi pendengaran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Livana et al (2020) juga mendapatkan hasil terjadinya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi terhadap pasien halusinasi sebesar 48 % setelah diberikan terapi stimulasi persepsi. Dalam

penelitian Afconneri & Herawati (2021) didapatkan hasil yaitu nilai rata-rata (mean) kemampuan responden sebelum diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah 9,76. Dan nilai rata-rata setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah 15,94, dapat terlihat nilai rata-rata (mean) sebelum dan sesudah TAK mengalami perbedaan.

Pengambilan studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta tepatnya di Bangsal Srikandi, Bangsal Srikandi merupakan ruang perawatan kelas III khusus untuk perawatan pasien perempuan, kasus yang sering ditemukan di bangsal ini yakni halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, isolasi sosial, risiko perilaku kekerasan, dan waham.

Berdasarkan latar belakang diatas terkait dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi, maka penulis ingin mengetahui gambaran asuhan keperawatan jiwa dalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia : Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan disajikan dalam bentuk deskriptif yang menggunakan seorang pasien untuk dijadikan subyek dengan kriteria inklusi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, pasien yang bersedia menjadi responden, kooperatif, dan pasien yang dirawat di RSJD dr.

Arif Zainudin Surakarta. Pengambilan kasus dilakukan 5 hari dimulai pada tanggal 31 Januari sampai 03 Februari 2023 di Bangsal Srikandi RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Fokus studi dalam karya tulis ilmiah ini yaitu pemberian intervensi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1-3 terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Metode pengumpulan data yang digunakan yakni wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Studi kasus ini telah lulus uji etik oleh Komite Penelitian Etik Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan nomor surat layak etik No.984/UKH.L.02/EC/I/2023, dan dalam pengumpulan data, penulis menggunakan proses wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada Senin, 30 Januari 2023 di Bangsal Srikandi, dalam studi kasus ini dipilih 1 pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Didapatkan subyek studi kasus berinisial Ny.S berusia 38 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMK. Klien masuk rumah sakit jiwa pada Jumat, 27 Januari 2023 dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan bahwa alasan klien masuk ke rumah sakit jiwa adalah jarang minum obat dikarenakan klien berkata ia sedang menjalankan puasa, menurut penelitian yang dilakukan oleh Raharjo, Rohmawati dan Purnomo (2014) bahwa

ketidakpatuhan minum obat merupakan penyebab kekambuhan pada pasien dengan gangguan jiwa, perilaku ketidakpatuhan yakni tindakan menghentikan minum obat, meminum obat dengan dosis yang tidak dianjurkan dan meminum obat tidak tepat waktu. Penelitian yang dilakukan oleh Linggi (2018) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Nyiur Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan” didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara kepatuhan minum obat dengan frekuensi kekambuhan pada pasien halusinasi pendengaran.

Analisa data yang didapatkan dari pengkajian yakni data subjektif klien berkata ia mendengar suara bisikan-bisikkan yang tidak jelas, suara seperti ketukkan saat ia sedang sendiri, saat ia sedang sholat ia berkata ada seseorang yang mengomentari warna sajadahnya, saat ia sedang makan ia mendengar suara anaknya ingin disuapi dan mendengar suara anaknya mengajak melihat kartun Upin dan Ipin. Data objektif yakni klien juga tampak melamun saat sendiri, ia juga selalu khawatir dengan kondisi suami serta anaknya, ekspresi yang ditunjukkan klien tampak datar, tatapan mata tidak fokus dan seperti tatapan kosong, menurut Keliat et al (2019) bahwa tanda dan gejala orang dengan halusinasi yakni data subjektif mendengar suara orang berbicara tanpa ada orangnya, melihat benda atau sinar tanpa ada objeknya, menghidu aroma-aroma yang sebenarnya tidak ada, merasakan pengecap yang tidak enak, merasakan rabaan

atau gerakan badan, klien sulit tidur, khawatir dan takut. Sedangkan data objektif yakni bicara sendiri dan tertawa sendiri, melihat ke suatu arah, mengarahkan telinga ke arah tertentu, tidak mampu memfokuskan pikiran, diam sambil menikmati halusinasi, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, situasi dan orang, afek datar, curiga, menyendiri dan melamun, mondar-mandir dan kurang mampu merawat diri.

Berdasarkan aspek mediknya, klien mendapatkan obat Risperidone dimana obat ini termasuk salah satu obat antipsikotik untuk mengobati penyakit skizofrenia yang berfungsi untuk memperbaiki fungsi kognitif (Harahap, 2016). Tujuan utama dari pengobatan pasien skizofrenia yakni untuk mengurangi frekuensi, memperbaiki berbagai gejala, meningkatkan kapasitas fungsional dan kualitas hidup, dan salah satu perawatan yang bisa diberikan yakni terapi farmakologi salah satunya pemberian antipsikotik (Riawan, 2022). Selanjutnya klien juga mendapatkan obat Chlorpromazine fungsi obat ini yaitu bekerja pada beberapa reseptor seperti reseptor dopamin, muskarinik, kolinergik, adrenergik dan histaminergik serta memiliki efek sedatif kuat yang mengatasi gejala (Saputri, Sulistyawati & Untari, 2019). Klien juga mendapatkan obat Divalporx Sodium atau biasa disebut Depakote merupakan obat anti epilepsi yang dapat digunakan sebagai mood stabilizer Nur'annisa et al (2017).

Intervensi yang diberikan pada klien yakni Strategi Pelaksanaan (SP) 1 sampai 4 dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi

sesi 1 sampai 3, menurut Afnuhazi (2015) fungsi dari Strategi Pelaksanaan (SP) 1 membantu klien untuk mengenali halusinasinya dengan berdiskusi dengan klien agar mengetahui apa isi halusinasinya, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi pencetus halusinasi dan respon saat halusinasinya muncul dan mengajarkan cara menghardik serta memasukkan ke dalam jadwal hariannya. Strategi Pelaksanaan (SP) 2 mengevaluasi kegiatan sebelumnya, mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur dan memasukkan ke dalam jadwal harian. Strategi Pelaksanaan (SP) 3 mengevaluasi dan mengajarkan klien untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap serta memasukkan ke dalam jadwal harian. Strategi Pelaksanaan (SP) 4 mengevaluasi kegiatan sebelumnya, dan mengajarkan klien untuk mengontrol halusinasinya dengan cara melakukan aktivitas harian serta memasukkan ke dalam jadwal harian, dan penelitian yang dilakukan oleh Gasril et al (2021) dengan judul "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) : Stimulus Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia" didapatkan hasil adanya pengaruh dari terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori sesi 1-3 terhadap pasien halusinasi pendengaran.

Menurut Keliat & Akemat (2013) untuk banyak sesi yang dilaksanakan tergantung tujuan, dapat satu atau dua kali perminggunya, atau dapat juga disesuaikan kebutuhan. Maka dari itu penulis memberikan

tindakan selama 3 hari, dimana 1 harinya diberikan 1 sesi, diharapkan setelah diberikannya tindakan tersebut klien mampu meningkatkan kemampuannya dalam mengontrol halusinasi dan untuk mengukur tingkat kemampuan klien dalam mengontrol halusinasinya akan dilakukan pretest dan posttest pada klien, menurut Gasril et al (2021) dilakukan observasi awal (pretest) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi kemudian dilakukan observasi akhir (posttest), penilaian yang digunakan yakni diukur dari beberapa aspek penilaian diambil dari Buku Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok Keliat & Akemat (2013) dimana setiap 1 pertanyaan dari aspek penilaian jika klien dapat menjawabnya akan diberikan 2 poin, apabila tidak mampu menyebutkan mendapatkan 1 poin.

Implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) 1 sampai 4 diberikan pada klien selama 4 hari berturut-turut mulai 30 Januari – 02 Februari 2023 dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 sampai 3 selama 3 hari berturut-turut mulai 01 Februari – 03 Februari 2023. Pada Senin, 30 Januari 2023 diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) 1 (Menghardik Halusinasi) didapatkan data subjektif klien mendengar bisikan dan suara ketukan yang tidak jelas, saat sedang sholat ia mendengar suara orang mengomentari warna sajadahnya, klien mendengar suara anaknya memanggilnya, klien berkata saat ia makan ia mendengar suara anaknya ingin disuapi dan klien juga mendengar suara anaknya mengajaknya melihat kartun Upin dan Ipin, lalu data objektif

klien tampak melamun, tatapan kosong dan pandangan tidak fokus, terlihat dari data yang didapatkan setelah pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) 1 ini klien masih mengalami halusinasi.

Selanjutnya, Selasa, 31 Januari 2023 diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 (Mengajarkan klien patuh minum obat) didapatkan data subjektif klien berkata ia masih mendengar suara saat sendirian, ia juga masih mendengar suara anaknya minta disuapi dengan samar-samar saat ia sedang makan, lalu data objektif klien masih terlihat lesu dan kadang melamun, terlihat dari data yang didapatkan setelah pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) 2 ini klien masih mengalami halusinasi.

Rabu, 01 Februari 2023 diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) 3 (Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap) didapatkan data subjektif klien ia masih mengenal penulis karena penulis ingin membawakan ia Al-Qur'an, ia berkata terkadang masih mendengar suara-suara dan ia berkata ingin segera pulang untuk bertemu anaknya, lalu data objektif yakni klien masih tampak sedih dan kadang melamun, dan kontak mata masih tidak fokus, terlihat dari data yang didapatkan setelah pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) 3 ini klien masih mengalami halusinasi tetapi sudah mengalami penurunan.

Kamis, 02 Februari 2023 diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) 4 (Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian) didapatkan data subjektif klien berkata ia

waktu rehab sudah membaca juz sama, ia berkata sudah jarang mendengar suara-suara dan ia berharap besok sudah pulang, lalu data objektif yakni kontak mata klien mulai fokus pada lawan bicara dan raut wajah mulai sering tersenyum senang, terlihat dari data yang didapatkan setelah pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) 4 ini klien masih mengalami halusinasi tetapi sudah mengalami penurunan.

Dapat dilihat dari perkembangan klien saat diberikan ada sedikit perubahan dalam tanda dan gejala yang mulai menurun, menurut Nasir (2011) kemampuan pasien dengan halusinasi sebelum diberikan terapi generalis atau strategi pelaksanaan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, yaitu kurangnya komunikasi antar perawat dan pasien sehingga menyebabkan mekanisme coping pada pasien rendah, dan tidak mampu untuk mengontrol halusinasinya, lalu setelah diberikan terapi pasien sering berkomunikasi dengan perawat dan pasien memiliki kemampuan untuk mengontrol halusinasi serta meningkatkan kemampuan coping pada pasien sehingga mampu untuk menurunkan frekuensi yang ada pada pasien.

Dikarenakan klien masih mengalami halusinasi, maka penulis memberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 sampai 3 untuk membantu klien meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasinya agar lebih optimal, karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Jusliani (2014) bahwa ada peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi yang cepat setelah diberikan asuhan keperawatan, dikarenakan sebagian responden

dilibatkan dalam terapi modalitas yaitu terapi kelompok, dimana kegiatan tersebut dapat membantu klien berkomunikasi dengan orang lain serta mengubah perilaku yang destruktif dan maladaptif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Livana et al (2020) bahwa ada peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Dari teori tersebut maka penulis memberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 sampai 3 selama 3 hari berturut-turut.

Selanjutnya pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 (Mengenal halusinasi) diberikan pada Rabu, 01 Februari 2023 setelah pelaksanaan Strategi Pelaksanaan (SP) 3, didapatkan data subjektif klien berkata ia mengajak untuk berkumpul dan mengobrol, ia berkata lupa akan isi halusinasinya dan tidak mau membahasnya, ia berkata suaranya muncul dengan samar saat ia sedang sendirian dan ia berkata ia merasa biasa saja saat suaranya muncul, lalu data objektif yakni klien tampak tidak bisa menyebutkan isi halusinasinya, klien mampu menyebutkan waktu terjadinya halusinasi, situasi pencetus halusinasi dan perasaan saat terjadinya halusinasi, dilihat dari aspek yang mampu dijawab oleh klien nilai yang diperoleh yakni berjumlah 7.

Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 2 (Mengontrol halusinasi dengan menghardik) diberikan pada Kamis, 02 Februari 2023 setelah pelaksanaan Strategi Pelaksanaan (SP) 4, didapatkan data subjektif klien berkata ia ingin diajak mengobrol tetapi

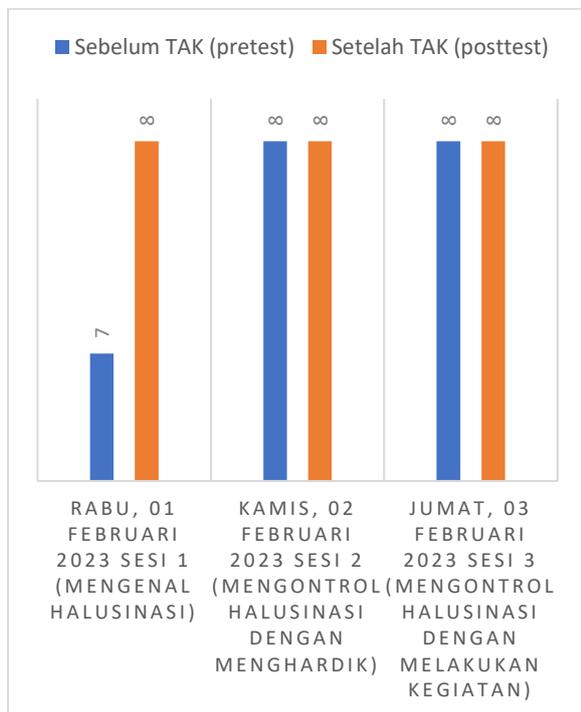
jangan lama-lama, ia berkata tadi sempat mendengar suara anaknya dengan samar-samar, ia berkata tidak menghiraukan suara tersebut, ia berkata jika mendengar suara-suara akan menghardiknya jika tidak ia akan mengacuhkan dan mengobrol dengan orang lain, ia berkata menghardik itu yang jelas suara yang tidak nyata, lalu data objektif yakni klien mampu menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengatasi halusinasi, menyebutkan keefektifitasan cara, menyebutkan dan memperagakan menghardik, dilihat dari aspek yang mampu dijawab oleh klien nilai yang diperoleh yakni berjumlah 8.

Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi (Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan) diberikan pada Jumat, 03 Februari 2023 didapatkan data subjektif klien berkata jika suara-suara muncul ia akan menghardiknya jika tidak ia akan mengobrol dengan temannya, ia berkata jika menghardik itu melawan suara yang tidak nyata, ia juga berkata rajin membaca Al-Qur'an jika tidak itu ia membaca juz'ama dan ia juga rajin ikut senam pagi, lalu data objektif yakni klien mampu menyebutkan kegiatan yang biasanya dilakukan dan mampu memperagakannya, juga mampu menyusun jadwal kegiatan harian, dan mampu menyebutkan 2 cara mengontrol halusinasi, dilihat dari aspek yang mampu dijawab oleh klien nilai yang diperoleh yakni berjumlah 8. Dapat kita lihat perolehan nilai dari pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi 1 berjumlah 7, sesi 2 berjumlah 8 dan sesi 3 berjumlah 8.

Evaluasi akhir yang dilakukan pada klien setelah pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) 1 sampai 4 selama didapatkan data Subjektif klien mampu menyebutkan cara menghardik, patuh minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan sesuai jadwal. Objektif klien tampak mampu mengingat cara yang telah diajarkan untuk mengontrol halusinasi. Analisis masalah yakni masalah gangguan persepsi sensori halusinasi teratasi. Planning anjurkan klien untuk menghardik halusinasi, rajin minum obat, mengobrol dengan orang lain, dan lakukan kegiatan sehari-hari di rumah.

Sedangkan evaluasi akhir Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi yakni didapatkan data Subjektif klien mampu menyebutkan kegiatan yang biasa dilakukan, memperagakan kegiatan yang biasa dilakukan, menyusun jadwal kegiatan harian, dan menyebutkan 2 cara mengontrol halusinasi. Objektif yakni klien mampu menyebutkan kegiatan yang biasanya dilakukan dan mampu memperagakannya, mampu menyusun jadwal kegiatan harian dan mampu menyebutkan 2 cara mengontrol halusinasi. Analisis masalah yakni masalah gangguan persepsi sensori teratasi. Planning anjurkan klien untuk menghardik halusinasi, rajin minum obat, mengobrol dengan orang lain, dan lakukan kegiatan sehari-hari di rumah. Sedangkan evaluasi dari pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi selama 3 hari yakni pada hari Rabu, 01 Februari 2023 sebelum dilakukan tindakan, jumlah poin yang didapatkan klien yakni 7 setelah dilakukan

tindakan klien mendapatkan jumlah poin 8 terlihat disini klien mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi. Sedangkan evaluasi hari Kamis, 02 Februari 2023 dan Jumat, 03 Februari 2023 pada sebelum dan sesudah diberikan tindakan, klien mendapatkan jumlah poin 8 ini berarti tidak ada penurunan maupun peningkatan yang berarti klien sudah mampu mengontrol halusinasinya.



Gambar 1 Tingkat Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi

Gambar diatas menunjukkan hasil tingkat kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pada Ny. S sebelum dan sesudah diberikannya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi. Pada sesi 1 (Mengenali halusinasi) yang dilakukan pada Rabu, 01 Februari 2023 nilai pretest didapatkan 7, lalu nilai posttest mendapatkan 8 disini dapat kita lihat bahwa klien mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Pada

sesi 2 (Mengontrol halusinasi dengan menghardik) yang dilakukan pada Kamis, 02 Februari 2023 nilai pretest dan posttest didapatkan 8 disini kita dapat melihat bahwa tidak ada penurunan maupun peningkatan dan klien sudah mampu mengontrol halusinasinya. Pada sesi 3 (Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan) yang dilakukan pada Jumat, 03 Februari 2023 nilai pretest dan posttest didapatkan 8 disini kita dapat melihat bahwa tidak ada penurunan maupun peningkatan dan klien sudah mampu mengontrol halusinasinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pengelolaan kasus dalam studi kasus ini didapatkan hasil bahwa Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1 sampai 3 mampu membantu klien dalam mengontrol halusinasi pendengarannya, semoga hasil studi kasus ini dapat membawa manfaat dan menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

Afconneri, Y., & Herawati, N. (2021). *PERBEDAAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PASIEN SKIZOFRENIA MELALUI TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI*. JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 9(2), 445–452.

Anna, A, N. (2019). *STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KENANGA RUMAH SAKIT*

- KHUSUS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN*. Jurnal Medika Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar, 10 No.2, 97–102.
- Dalami, E. (2015). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Direja. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. (1 st ed). Nuha Medika : Yogyakarta.
- Fitri, S, H., & Suara, M. (2022). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RS Jiwa Islam Klender Tahun 2022*. Jurnal Pendidikan Dan Konseling, 4, 85–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i4.5167>
- Gasril, P., Yarnita, Y., Afrilliya, P., & Devita, Y. (2021). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) : Stimulus Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia*. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 12(1), 19–24. <https://doi.org/10.37859/jp.v12i1.3271>
- Harahap, A, M. (2016). *Perbedaan Fungsi Kognitif Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Dengan Pemberian Obat Haloperidol Dan Risperidon di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan* (Doctoral dissertation).
- Jusliani., & Sudirman . (2014). *Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Halusinasi Klien Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan*. Volume 5 Nomor 2.
- Keliat, B, A., Hamid, A, Y., Putri, Y, S, E., Daulima, N., Wardani, I, Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R, U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B, A., & Akemat, P. (2013). *KEPERAWATAN JIWA : TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK* (2nd ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Kemenkes Perkuat Jaringan Layanan Kesehatan Jiwa di Seluruh Fasyankes*. Diakses, 24 Oktober 2022, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20221010/4041246/kemenkes-kembangkan-jejaring-pelayanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes/>
- Kusumawati, F., & Hartono Y. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kompas Health. (2021). *Halusinasi*. Diakses, 25 Oktober 2022, <https://health.kompas.com/penyakit/read/2021/10/15/180000968/halusinasi>.
- Livana ., Rihadini., Kandar., Suerni, T., Sujarwo., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). *PENINGKATAN*

- KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI MELALUI TERAPI GENERALIS HALUSINASI*. Vol 2 No. 1.
- Linggi, E, B. (2018). *FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN NYIUR RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN*. Jurnal Keperawatan Florence Nightingale, 1(1), 31–39.
- Nasir . (2011). *Dasar-dasar keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Primananda, A, P. (2022). *Definisi Mental Illnes (Gangguan Mental)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses, 25 Oktober 2022, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1314/definisi-mental-illnessgangguan-mental.
- Raharjo, A., Rohmawati, D., & Purnomo. (2014). *Faktor – faktor yang Mempengaruhi kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSJD dr. Amino Gundhotomo Semarang*.
- Riawan, H. (2022). *PERUBAHAN FUNGSI KOGNITIF AKIBAT TERAPI ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN SCHIZOPHRENIA*. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2).
- Saputri, R. P., Sulistyawati, E. E., & Untari, M. K. (2019). Analisis Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(1), 19-28.
- Simanjuntak, J. (2013). *KONSELING GANGGUAN JIWA & OKULTISME*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wangi, I, T. (2022, June 23). *Penanganan Halusinasi dengan Kombinasi Menghardik dan Aktivitas Terstruktur*. Kementerian Kesehatan. Diakses, 25 Oktober 2022, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/102/penanganan-halusinasi-dengan-kombinasi-menghardik-dan-aktivitas-terstruktur.
- Yosep . (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama.