

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DENGAN INTERVENSI TERAPI GENERALIS**

Eka Fitayani^{1*}, Dyah Veirdiana^{2*}, Rufaida Nur Fitriana³

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga¹

Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga², Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Authors : ekafitayani123@gmail.com

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan pada pola perilaku yang artinya berhubungan dengan kesusahan atau penderitaan yang menyebabkan permasalahan atau kendala pada fungsi kehidupan manusia. Halusinasi adalah gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman. Dan dapat berdampak pada bunuh diri, membunuh orang lain dan dapat merusak barang disekitarnya, maka penanganan halusinasi dapat dilakukan dengan terapi generalis pada pasien dan keluarga. Dalam penelitian ini cara melihat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan menggunakan skala AHRS yang digunakan dalam mengukur skor halusinasi pendengaran. Tujuan Mengetahui hasil penerapan terapi generalis halusinasi dengan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Metode Penerapan terapi generalis dilakukan dengan metode studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan terhadap partisipan yang berjumlah 1 (satu) pasien yang didiagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran selama 4 hari berturut-turut di rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. Instrument yang digunakan adalah Auditory Hallucinations Rating Scale AHRS berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan, terdapat penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan skor halusinasi 35 (berat) menurun menjadi 17 (sedang). Kesimpulan: terapi generalis dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan kejiwaan halusinasi pendengaran.

Kata kunci: Gangguan jiwa, Halusinasi, Terapi Generalis

\

**NURSING CARE FOR SCHIZOPHRENIA PATIENTS WITH HALLUCINATION
SENSORY PERCEPTION DISORDERS WITH GENERAL THERAPY
INTERVENTION**

Eka Fitayani^{1*}, Dyah Veirdiana²

Students of Associate's Degree in Nursing Study Program¹

Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program² of Faculty of Health Sciences of
Kusuma Husada University of Surakarta

Email: ekafitayani123@gmail.com

Mental disorders are health problems in behavioral patterns, which means they are related to distress or suffering that causes problems or obstacles to the functioning of human life. Hallucinations are mental disorders in which clients experience impaired sensory perception, the appearance of false sensations in the form of sound, taste, touch, sight or smell. And it can have an impact on suicide, killing other people and can damage things around them, so hallucinations can be treated with generalist therapy for the patient and family. In this research, the way to see the increase in the ability to control hallucinations was by using the AHRS scale which is used to measure auditory hallucination scores. The objective of this research is to determine the results of applying generalist therapy for hallucinations by increasing the ability to control hallucinations with impaired sensory perception of hallucinations. The application of generalist therapy was carried out using the case study method. This was carried out using a nursing care approach to participants, totaling 1 (one) patient who was diagnosed with sensory perception disorders: auditory hallucinations for 4 consecutive days at Dr. Arif Zainudin Mental Hospital of Surakarta. The instrument used was the Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS). Based on the results of the implementation that had been carried out, there was a reduction in symptoms of auditory hallucinations in patients with a hallucination score of 35 (severe) decreasing to 17 (moderate). Therefore, it can be concluded that generalist therapy can be used as an intervention to improve the ability to control hallucinations in patients with psychiatric disorders, auditory hallucinations.

Keywords: Mental disorder, Hallucination, Generalist Therapy

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan pada pola perilaku atau click syndrome yang artinya berhubungan dengan kesusahan atau penderitaan yang menyebabkan permasalahan atau kendala pada fungsi kehidupan manusia (Aldam, S. F. S., & Wardani, 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), mengatakan penyakit gangguan jiwa atau depresi didunia sebesar 264 juta jiwa, gangguan bipolar sebesar 45 juta jiwa, demensia sebesar 50 juta jiwa, dan skizofrenia sebesar 20 juta jiwa. Prevalensi skizofrenia di Indonesia sebesar 7% per 1000 rumah tangga, dengan 70 rumah tangga yang mempunyai anggota keluarga (ART) penderita skizofrenia (Risksdas. 2018). Terdapat 317.504 gangguan jiwa di Jawa Tengah, pada tahun 2021 di Kota Surakarta mengalami peningkatan kasus gangguan jiwa kurang lebih 903 orang (Dinkes Surakarta, 2022).

Halusinasi adalah gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman. Terdapat beberapa jenis halusinasi yaitu halusinasi visual 20%, dan 10% adalah halusinasi rasa, sentuhan dan penciuman dan halusinasi pendengaran, yaitu sekitar 70%. (Abdurkhan & Maulana, 2022).

Dampak dari halusinasi tersebut bisa menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain, dan mencederai diri sendiri seperti pada kasus pasien halusinasi memakan

telinga orang lain, biasanya halusinasi tersebut bersifat menyuruh yang bisa membuat pasien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya. dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh pasien. Sehingga diperlukan pemberian asuhan keperawatan dengan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerja sama antara perawat, pasien ataupun keluarga untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Lase & Pardede, 2022)

Penatalaksanaan farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik yaitu pemberian obat dan ECT. Sedangkan untuk penatalaksanaan non farmakologi merupakan pendekatan terapi modalitas yaitu terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana perawat jiwa memberikan praktik lanjutan untuk mengelola terapi yang digunakan pasien gangguan jiwa, diantaranya terapi aktivitas kelompok dan terapi generalis (Abdurkhan & Maulana, 2022).

Terapi generalis dapat menurunkan frekuensi halusinasi, Beberapa intervensi keperawatan yang dilakukan salah satunya. adalah dengan strategi pelaksanaan. Terapi generalis yang berisi sp 1, sp 2, sp 3, dan sp 4 terbukti berpengaruh pada 9 pasien yang mendapatkan hasil berpengaruh pada pasien gangguan persepsi sensori. (Padhy & Hegde, 2018). Didukung oleh penelitian... membuktikan bahwa terapi generalis ini mampu untuk menurunkan atau mengendalikan halusinasi dengan cara pemberian terapi generalis yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat-

obatan, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan terjadwal (Halusinasi & Rsud, 2023).

METODELOGI PENELITIAN

Metode studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan terhadap partisipan yang berjumlah 1 pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Instrumen studi kasus ini menggunakan kuesioner AHRS (Auditory Hallucination Rating Scale) yang terdiri dari 11 penilaian yang diberikan kepada responden, yang bertujuan untuk mengukur tingkat halusinasi pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi generalis. Terapi generalis dilakukan pada tanggal 30 Januari sampai 02 Februari 2024 selama 4 hari di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. Dan hasil dari AHRS pada pasien halusinasi mengalami penurunan skor 35 menurun menjadi skor 17.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah yang harus dilakukan pada pasien halusinasi pendengaran adalah pengkajian. Hasil pengkajian dalam studi kasus ini dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 didapatkan hasil data subjektif bahwa pasien mengatakan sering mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya isi suara-suara tersebut menyuruh pasien untuk melukai dirinya sendiri dengan menyayat tangannya. Pasien mengatakan tidak senang dengan suara-suara tersebut sehingga pasien merasa emosi dan marah-marah. Pasien mengatakan suara

tersebut datang 1-2 kali di pagi, siang dan malam hari tetapi suara tersebut sering muncul di malam hari ketika pasien sedang sendiri... Data objektif hasil data objektif pasien tampak kurang kontak mata, gelisah dan curiga

Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024, penulis melakukan Analisa data dan merumuskan diagnosis keperawatan, diagnosis keperawatan yang ditegakan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Didapatkan data subjektif pasien sering mendengar bisikan suara yang tidak ada wujudnya, pasien merasa emosi dan gelisah jika mendengar suara tersebut pasien mengatakan suara-suara tersebut muncul 1-2 kali sehari, suara tersebut mengajaknya untuk melukai dirinya sendiri dengan menyayat tangannya sendiri, suara muncul pada saat pasien sedang menyendiri dan suara sering muncul pada malam hari. Sedangkan data objektif adalah pasien tampak gelisah, marah-marah dan curiga.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan dan menegaskan prioritas diagnosis keperawatan yang telah penulis tentukan adalah gangguan persepsi sensori halusiansi pendengaran maka Langkah selanjutnya adalah menyusun rencana keperawatan. Intervensi yang diberikan untuk mengatasi tingkat halusinasi pendengaran dengan menggunakan intervensi terapi generalis.

Rencana tindakan yang dilakukan yaitu dengan memberikan terapi SPI-SP4

(menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal). Intervensi dilakukan selama 4 hari dalam rentang waktu tanggal 30 Januari 2024-02 Februari 2024. Dan dilakukan pengukuran pre test dan post text auditory hallucination ranting scale untuk mengetahui tingkat halusinasi pendegaran.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan intervensi yang telah disusun dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari. Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Selasa, 30 Januari 2024. Mengidentifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, pencetus, perasaan dan respon. Melakukan pengukuran pre test ahrs sebelum dilakukan tindakan terapi generalis. Melatih pasien dengan SP 1 menghardik. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan bersedia berlatih mengontrol halusinasi dengan SP 1. Data objektif pasien tampak kooperatif dan didapatkan hasil skor ahrs 35 (berat). Implementasi pada keluarga pada tanggal 30 Januari 2024 dengan mendiskusikan masalah pasien dan menjelaskan cara merawat pasien dengan menghardik. Dipatakan data subjektif keluarga pasien mengatakan khawatir keadaan pasien dan bersedia untuk mendegarkan cara merawat pasien dengan menghardik. Data objektif keluarga pasien tampak kooperatif.

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari Rabu 30 Januari 2024. Melatih pasien dengan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 minum obat. Didapatkan data subjektif pasien sudah mengerti dan mau diajarkan minum obat dengan benar. Data objektif pasien

mampu minum obat dengan benar. Implementasi pada keluarga menjelaskan pada keluarga cara mengontrol pasien halusinasi dengan minum obat secara teratur dan benar. Didapatkan data subjektif keluar sudah paham dan mengerti. Data objektif keluarga tampak sudah paham.

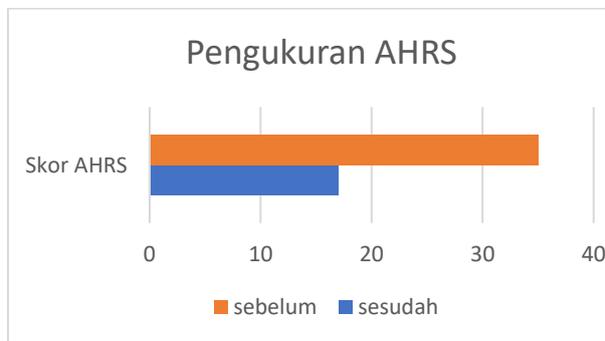
Implementasi hari ketiga pada hari Rabu 01 Februari 2024. Dilakukan tindakan SP 3 yaitu dengan melatih pasien halusinasi dengan bercakap-cakap. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan ingin mencari teman untuk bercakap-cakap tetapi dengan teman yang diinginkan pasien. Data objektif pasien tampak kooperatif. Implementasi pada keluarga menjelaskan cara mengontrol pasien dengan cara bercakap-cakap. Didapatkan data subjektif keluarga pasien mengatakan sudah paham dan mengerti. Data objektif keluarga pasien tampak paham dan mengerti.

Implementasi hari keempat pada hari Kamis, 02 Februari 2024. Dilakukan tindakan SP 4 yaitu dengan cara melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal seperti merapikan tempat tidur dan menyapu. Didapatkan data subjektif pasien bersedia untuk melakukan aktivitas terjadwal dan mau untuk memasukkan ke daftar kegiatan harian. Data objektif pasien tampak kooperatif. Dan dilakukan pengukuran skor halusinasi dihari terakhir didapatkan penurunan dengan skor 17 (sedang).

Evaluasi

Evaluasi dilakukan selama 4 hari didapatkan hasil evaluasi masalah keperawatan

dengan diagnosis gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran Tn. S di RSJD Dr. Arif Zinuddin Surakarta yang dilakukan selama 4 kali pertemuan didapatkan hasil pada masalah halusiansi pendengaran menurun dan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah diharapkan dengan mengukur halusinasi menggunakan AHRS. Didapatkan hasil sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalis dengan skala pre test 35 dan post test 17.



Gambar 1. diagram pengukuran AHRS

Berdasarkan gambar diagram diatas dapat diketahui bahwa subjek yang diberikan implemenasi tindakan terapi generalis mengalami penurunan skor AHRS.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada klien dan keluarga didapatkan nama klien, usia, jenis kelamin, status, orang yang paling berarti bagi pasien, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al. (2020), di RSJ Prof.dr.Muhammad Ildrem Medan bahwa

responden berumur 41-50 tahun lebih banyak mengalami gangguan jiwa yaitu (63,3%) dan berumur 30-40 tahun (36,4%). Didapatkan responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami gangguan jiwa yaitu (63,6%) dan berjenis kelamin perempuan (36,4%). Hal ini didukung dengan penelitian Isra R. (2023), bahwa rata-rata orang gangguan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran yang menjalani pengobatan adalah berjenis kelamin laki laki dan sering terjadi perubahan peran, adanya penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan, sehingga menyebabkan laki-laki lebih rentan untuk mengalami gangguan mental hingga

depresi. Halusinasi pendengaran merupakan pasien mendengarkan suara atau kebisingan. paling sering muncul yaitu suara seseorang. Suara yang berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang pasien, bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar dimana pasien mendengarkan perkataan bahwa pasien disuruh untuk melakukan sesuatu yang dapat membahayakan diri sendiri maupu orang lain (Pardede & Wulandari, 2020).

Tanda dan gejala pada pasien halusinasi menurut (Isra R. 2023). Biasanya dikenali dari hasil ungkapan klien seperti klien mengatakan mendengar suara suara atau kegaduhan, mendengar suara suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu yang berbahaya, mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap, tanda dan gejala yang bisa dilihat seperti klien bicara atau tertawa sendiri, marah marah

tanpa sebab, mengarahkan telinga kearah tertentu dan menutup telinga.

Implementasi Keperawatan

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Adapun pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI, 2018) yang sesuai dengan masalah yang muncul. Pada saat akan dilaksanakan tindakan keperawatan maka kontrak dengan pasien dilaksanakan dengan menjelaskan apa yang akan dikerjakan dan peran serta pasien yang diharapkan, dokumentasikan semua tindakan yang telah dilaksanakan serta respons pasien (S. F. Sianturi & Pardede, 2021)

Diagnosa Keperawatan

Menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI), 2017 menjelaskan bahwa diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga maupun komunitas pada masalah kesehatan, pada resiko terjadinya masalah kesehatan atau pada proses kehidupan, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal.

Berdasarkan data yang diperoleh sesuai panduan Standar Dingnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori yang dibuktikan dengan tanda dan gejala mayor atau minor seperti mendengar suara bisikan, bersikap seolah-olah mendengar sesuatu, menyatakan kesal atau emosi, menyendiri,

melamun, curiga, mondar-mandir. dan bicara sendiri. Berdasarkan hasil pengkajian di ruang Gatot Kaca RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta dan teori, data sudah memenuhi dari data subjektif dan data objektif dari data mayor dan didukung oleh data minor subjektif dan objektif untuk memenuhi memvalidasi diagnosis, syarat tersebut sudah memenuhi tanda dan gejala mayor minor. Hal ini sesuai dengan pengertian dari gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau distorsi (SDKI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan untuk gangguan persepsi sensori halusinasi adalah dengan melakukan terapi generalis yaitu mengidentifikasi halusinasi, menghardik. minum obat, bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal. Terapi generalis merupakan terapi yang diberikan sudah memenuhi standar asuhan keperawatan dan dapat meningkatkan kemampuan an pasien dalam mengontrol halusinasin (Livana et al., 2020),

Menurut lalla & Yunita (2022) terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperwatan yaitu SP 1-4 (menghanlik. minum obat, bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal. Strategi pelaksanaan pada keluarga dengan halusinasi yaitu SP1 keluarga dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi dan cara merawat

pasien halusinasi, SP 2 Keluarga dengan melatih keluarga merawat pasien langsung dihadapan pasien. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung dihadapan pasien Isra R. (2023). Strategi pelaksanaan keluarga dapat memberikan manfaat secara langsung terhadap pasien sehingga keluarga mampu merawat klien skizofrenia dengan halusinasi. Selain itu adanya dukungan keluarga membantu klien untuk mengontrol halusinasinya dengan keikutsertaan keluarga dalam pendampingan, pengawasan serta pemberi dukungan terhadap pasien dengan halusinasi sangatlah penting dan dapat membantu proses penyembuhan serta tertapinya sehingga keluarga harus memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan halusinasi (Nugroho et al.. 2021).

Pemberian intervensi generalis menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal. Dilaksanakan disiang hari sebelum atau setelah kegiatan makan. Media yang diperlukan yaitu buku alat menggambar (buku gambar, penghapus, pensil, pensil pewarna, dan penggaris) dan kertas untuk menulis aktivitas terjadwal. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu Auditory Hallucinations Rating Scale untuk mengukur tingkat halusinasi.

Evaluasi

Didapatkan data subjektif dimana pasien mengatakan mampu melakukan beberapa teknik mengontrol halusinasi. Data

objektif menunjukkan pasien tampak berbicara sendiri saat halusinasi itu datang, pasien dapat berbincang-bincang dengan orang lain, pasien mampu melakukan aktivitas terjadwal, dan minum obat secara teratur (Pardede, 2021).

SP 1 pasien dengan mengenal halusinasi serta mengontrol halusinasi dengan menghardik dilakukan pada empat kali pertemuan dari hasil evaluasi pasien dapat mengulangi mengontrol halusinasi dengan menghardik sudah dapat mengurangi gejala halusinasi sehingga kegiatan menghardik harus dilakukan secara berkelanjutan karena setelah dilakukan asuhan keperawatan mengontrol halusinasi dengan menghardik selama empat kali pertemuan, pada hari ke tiga pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi dapat mengontrol serta mengurangi intensitas halusinasi pendengaran. Terapi menghardik terbukti ampuh untuk mengontrol halusinasi pada pasien sesuai dengan hasil penelitian didapatkan dari 2 subjek yang dilakukan terapi menghardik mengalami penurunan dari halusinasi sedang menjadi ringan (Isra R. 2023)

SP 2 Pasien mengontrol halusinasi dengan minum obat dilakukan dalam tiga kali pertemuan dari hasil evaluasi pasien sulit mengingat nama obat dan dosis obat, namun pasien rutin minum obatnya sehingga dapat mengontrol halusinasi setelah dilakukan empat kali pertemuan aktivitas mengontrol halusinasi dengan minum obat, pada pertemuan ketiga pasien dapat mengontrol halusinasi yang dirasakan. Cara mengontrol halusinasi dengan

minum obat sangat berpengaruh terhadap halusinasi karena dapat membuat pasien lebih nyaman tidur dan mengurangi halusinasi kepatuhan dalam minum obat sangat mempengaruhi kekambuhan halusinasi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi (Isra R. 2023)

SP 3 Pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap cakap dilakukan dalam dua kali pertemuan dari hasil evaluasi pasien dapat memahami yang disampaikan perawat dan mampu mengulangi latihan bercakap-cakap dapat mengurangi halusinasi yang dirasakan oleh pasien. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan terapi bercakap cakap setelah dilakukan tiga kali pertemuan dengan kegiatan bercakap-cakap diulangi 1-2 kali dalam sehari dengan durasi 10-15 menit. Melatih pasien dengan bercakap-cakap harus dilakukan secara berkesinambungan agar kemampuan adaptasi pasien dapat ditingkatkan lagi (Patimah 2021)

SP 4 pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas harian dilakukan mengontrol halusinasi yang dirasakannya, dari hasil penelitian setelah diberikan 1 kali pertemuan untuk dilakukan pemberian edukasi dan keluarga diikut sertakan dalam pemberian dalam satu kali pertemuan dari hasil evaluasi pasien dapat memahami 4 cara mengontrol halusinasi, dari hasil Auditory Hallucination Rating Scale. Melakukan aktivitas harian harus dilakukan secara terus menerus oleh pasien agar dapat beradaptasi sehingga mampu mengontrol halusinasi sejalan dengan pendapat dari Suhermi, Ramli & Caing (2021)

Evaluasi SPI keluarga dengan mengenal halusinasi pasien, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, cara merawat halusinasi dengan mengajarkan menghardik dilakukan dalam 1 kali pertemuan. SP2 Keluarga dengan merawat halusinasi klien dan mengajarkan 6 benar obat pada keluarga dilakukan dalam 1 kali pertemuan. SP3 Keluarga dengan merawat halusinasi mengajarkan bercakap cakap. SP4 menajarkan keluarga pasien merawat pasien halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal dalam 1 kali pertemuan. Evaluasi yang didapatkan bahwa keluarga mampu membantu klien dalam melakukan jadwal kegiatan harian sehingga dapat meningkatkan kesembuhan dan menurunkan gejala dari halusinasi yang dirasakan oleh pasien. Menurut Putri & Yanti (2021) bahwa adanya dukungan keluarga yang memiliki peran erat seperti dengan mengajak klien berobat ke rumah sakit, mengontrol pasien dalam minum obat serta memberikan kepercayaan pada pasien untuk melakukan aktivitas harian dirumah dapat meningkatkan perawatan klien dengan halusinasi. Keluarga merupakan sistem pendukung utama pada pasien dirumah sehingga pengetahuan keluarga sangat penting agar dapat membantu pasien mengontrol halusinasi yang dirasakannya, dari hasil penelitian setelah diberikan 1 kali pertemuan untuk dilakukan pemberian edukasi dan keluarga diikut sertakan dalam pemberian terapi generalis maka pengetahuan keluarga meningkat (Isra R. 2023).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pasien Halusinasi pendengaran di ruang rawat inap bangsal Gatotkaca RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran Implementasi keperawatan yang diberikan yaitu pemberian terapi non farmakologi dengan terapi generalis selama berturut-turut dalam waktu tiga hari setelah melakukan tindakan terapi generalis selama empat hari berturut-turut didapatkan hasil subjektif pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan tetapi hanya di malam hari atau sedang menyendiri. Pasien mengatakan suara tersebut datang dengan durasi 1-3 menit. Pasien mengatakan jika mendengar suara tersebut pasien akan melakukan terapi generalis menghardik ataupun berbicara dengan ora disekitarnya. Pasien mengatakan merasa senang dengan terapi generalis karena bisa mengontrol halusinasi. Data objektif pasien tampak kooperatif dan tenang. Hasil pengukuran post test AHRS yaitu 17 (sedang).

SARAN

Bagi bidang ilmu keperawatan khususnya untuk pembaca agar mengetahui bagaimana cara merawat pasien halusinasi pendengaran diharapkan dapat menjadi ini sebagai salah satu terapi pilihan bagi pasien yang mengalami halusinasi dan juga masalah keperawatan jiwa lainnya

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhan, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education and Development*, 10(1), 251–253.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). (2021). *Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165-172. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>.
- Halusinasi, S., & Rsud, D. I. (2023). 1, 2 3. 1(2).
- Lase, A. A. N., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis (SP 1-4) Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Di Ruang Sibual-buali : Studi Kasus. *Reseach Gate, March*, 1–38. https://www.researchgate.net/publication/359454603_Penerapan_Terapi_Generalis_SP_1-4_Pada_Penderita_Skizofrenia_Dengan_Masalah_Halusinasi_Di_Ruang_Sibual-buali_Studi_Kasus
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>
- Padhy & Hegde. (2018). Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa. *AYD Hamid*.
- Riskesdas. (2018). Idaiani, Sri, et al. "Prevalensi Psikosis di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar

2018.” *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* (2019): 9-16. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

Vierdiana, D., Dewi, N. S., & Dwidiayanti,

M. (2023). Gambaran Regulasi Emosi Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Di Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 1-8.