

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI GANGGUAN PENGLIHATAN DALAM PEMBERIAN TERAPI  
WARNA**

**<sup>1)</sup> Wavi Kusumawardani, <sup>2)</sup> Intan Maharani S. Batubara**

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

**<sup>2)</sup> Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**Email : [wavikusumawardani@gmail.com](mailto:wavikusumawardani@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Halusinasi adalah keadaan dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi atau tidak nyata dalam bentuk berupa bayangan, orang atau benda. Asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi yang harus ditetapkan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Tujuan studi kasus ini adalah mengetahui asuhan keperawatan jiwa di salah satu rumah sakit daerah di Jawa Tengah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien yang mengalami halusinasi. Salah satu terapi non farmakologi yang akan diberikan pada pasien halusinasi yaitu terapi warna. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala halusinasi dan prosedur operasional baku. Pemberian terapi warna direkomendasikan untuk pedoman penyusunan prosedur operasional baku (POB).

**Kata Kunci** : Halusinasi, terapi warna, asuhan keperawatan.

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

***MENTAL NURSING CARE FOR PATIENT WITH VISUAL SENSORY  
PERCEPTION DISORDER IN ADMINISTERING COLOR THERAPY***

*<sup>1)</sup> Wavi Kusumawardani, <sup>2)</sup> Intan Maharani S. Batubara*

*<sup>1)</sup> Students of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health  
Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta*

*<sup>2)</sup> Nursing Lecturer of Kusuma Husada University of Surakarta*

*Email : [wavikusumawardani@gmail.com](mailto:wavikusumawardani@gmail.com)*

***ABSTRACT***

*Hallucination is a condition in which patient perceives something that doesn't exist or isn't real itne the forms of image, person or object. The mental nursing care for hallucination patient must be applied to reduce the symptoms of hallucination. The purpose of the present case study was determining the mental nursing care in a regional psychiatric hospital in Central Java. The research type was descriptive with case study approach. The subject in the present case study was a patient with hallucination. One of the non-pharmacological therapies for patients with hallucination is color therapy. The instruments were observation sheet of hallucination symptoms and standard operating procedure. Color therapy administration is recommended for guideline to prepare standard operating procedure (SOP).*

***Keywords*** : *Hallucination, color therapy, nursing care.*

## LATAR BELAKANG

Halusinasi merupakan proses penerimaan rangsangan yang sadar dan dimengerti oleh penginderaannya individu sendiri. Halusinasi yang sering muncul yaitu halusinasi penglihatan dan halusinasi pendengaran (Kusuma, 2011). Halusinasi penglihatan sendiri adalah stimulus visual dalam bentuk kilat, cahaya dan bayangan yang berbentuk rumit dan kompleks dan bayangan itu ada yang menyenangkan maupun menyeramkan (Kusumawati dan Hartono, 2011). Skizofrenia merupakan gangguan psikosis terutama ditandai dengan kehilangan pengetahuan dengan kenyataan lingkungannya dan hilangnya daya memahami diri sendiri (Yudhaantara dan Istiqomah, 2018).

WHO (2019) menyatakan, terdapat 264 juta orang yang terkena depresi, 45 juta orang yang terkena gangguan bipolar, 50 juta orang terkena demensia, dan 20 juta orang terkena skizofrenia. Di Indonesia, prevalensi orang yang terkena skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang. Gangguan jiwa berat sekarang meningkat sampai tahun 2019 dengan skala pada rumah tangga dan anggota keluarga gangguan jiwa skizofrenia sebanyak 8,7% (Riskesdas, 2020). Penderita halusinasi pada bulan September tahun 2016 sampai 2017 tercatat pasien yang terkena sebanyak 18.305 pasien, dan untuk tahun 2020 tercatat ada 3.798 pasien (Rekam Medis RSJD Surakarta 2020). Pada tahun (2018), prevalensi penyakit skizofrenia lebih dari 21 juta orang dan mempengaruhi 23 juta orang di seluruh

dunia. Di Indonesia, data yang diperoleh (Riskesdas, 2018) menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa meningkat 1,7 per mil pada tahun 2013 menjadi 7 per mil pada tahun 2018. Berdasarkan data dari Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM, 2017) Provinsi Jawa Tengah menyebutkan, penderita skizofrenia halusinasi pendengaran di daerah Jawa Tengah termasuk tinggi, dimana totalnya 107 ribu penderita atau 2,3% dari jumlah penduduk. Prevalensi angka kejadian gangguan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta halusinasi menempati urutan pertama dengan angka kejadian 44% atau berjumlah 345 orang (Rekam Medis RSJD Surakarta, 2017).

Halusinasi merupakan terganggunya persepsi dari panca indera dari seseorang dan dimana tidak terdapat stimulus (Yosep, 2013). Halusinasi sendiri dapat menyangkut lima indera dan sensasi tubuh yang lain (Baradero, 2010). Penyebab halusinasi yang paling dominan yaitu disebabkan oleh stress yang berat dan umunya penderita itu sendiri lebih suka dengan menyendiri dari pada berkumpul pada orang-orang (Damayanti dan Iskandar, 2014).

Standar asuhan keperawatan (SAK) adalah suatu kewajiban yang harus dilaksanakan bagi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit khususnya yang bertugas di rumah sakit jiwa dimana klien membutuhkan perhatian dikarenakan dampak halusinasi yang menimbulkan risiko perilaku kekerasan bahkan dapat membahayakan lingkungan disekelilingnya (Nuniek, 2016).

Terapi warna adalah terapi relaksasi yang menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan kesehatan mental seseorang seperti stress dan gangguan persepsi sensori. Pengaruh terapi warna melihat indeks *p-value* sebesar = 0,00 (*p-value*<0,05) sehingga terhadap penurunan tingkat halusinasi di rumah sakit jiwa telah terbukti menunjukkan adanya pengaruh terhadap klien tersebut, karena mampu mengembalikan keseimbangan fisik dan emosional (Pitriani, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan Herdiyanto (2017) bahwa dari 10 klien terdapat 8 orang klien (80%) dikatakan tidak baik dalam penglihatan halusinasi pengalihan delusi diri dan 2 orang klien (20%) dikatakan mampu melakukan pengalihan penglihatan delusi halusinasi penglihatan. Penelitian Pitriani, (2021) mengatakan setelah diberikan terapi warna terdapat penurunan halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Prof M. Ildrem Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020. Dapat disimpulkan penerapan terapi warna efektif dapat menurunkan gangguan persepsi sensori penglihatan.

Oleh karena itu penulis tertarik mengambil judul "Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori gangguan penglihatan dalam pemberian terapi warna.

## **METODOLOGI STUDI KASUS**

Studi kasus dalam penelitian ini untuk mengeksplorasi masalah

asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori gangguan penglihatan dalam pemberian terapi warna. Subjek studi dalam kasus ini yaitu satu klien dengan gangguan persepsi halusinasi penglihatan. Studi kasus ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit jiwa di Jawa Tengah. Pengambilan studi kasus ini diselenggarakan di salah satu rumah sakit jiwa di Jawa Tengah pada tanggal 17-29 Januari 2022. Waktu pemberian dilakukan selama 4 hari berturut-turut. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tanda dan gejala halusinasi yaitu lembar observasi tanda gejala halusinasi dan prosedur operasional baku. Studi kasus ini menyertakan prinsip etik keperawatan yaitu *informed consent* (persetujuan menjadi responden), *anonymity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan). Ditetapkan di komite penelitian kesehatan *health research ethics committee* Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan No.569/UKH.L.02/EC/V/2022.

## **HASIL**

### **1. Pengkajian**

#### **a. Keluhan utama**

Pengkajian dilakukan pada hari senin tanggal 24 januari 2022 jam 09.20 WIB di salah satu rumah sakit jiwa di salah satu di Jawa Tengah. Data diperoleh bahwa keluhan utama pasien sehingga dibawa ke rumah sakit adalah pasien sering marah-marah, sering mondar-mandir, dan tersinggung.

b. Faktor predisposisi

Pasien mengatakan di masa lalu keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Pasien mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol dan obat-obatan. Pasien mengatakan tidak tinggal di area yang padat penduduk atau tinggal di daerah yang bising. Pasien mengatakan tidak pernah mendapatkan perlakuan, seperti aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal. Pasien mengatakan tidak memiliki konflik di dalam keluarga.

c. Faktor presipitasi

Pasien mengatakan pernah melakukan pengobatan gangguan jiwa pada tanggal 10 Oktober 2021, kemudian pada tanggal 15 Januari 2022 pasien putus obat karena tidak mau minum obat. Pasien mengatakan pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu pasien pernah kehilangan barang pada saat bekerja.

2. **Diagnosis keperawatan**

Berdasarkan data subjektif pasien mengatakan melihat bayangan Nyi Roro Kidul, pada pagi dan malam hari, frekuensi dua kali sehari, pasien mengatakan jengkel dan marah jika halusinasinya kambuh. Data objektif pasien tampak lesu, pasien tampak tidak berkonsentrasi, pasien

tampak bingung, pasien tampak ketakutan. Pada pohon masalah halusinasi muncul diagnosa isolasi sosial yang merupakan penyebab, halusinasi sebagai masalah utama, dan risiko perilaku kekerasan sebagai akibat hal ini seperti dikemukakan oleh (Yusuf, 2015).

3. **Intervensi atau rencana keperawatan**

Intervensi yang akan diberikan kepada Tn. Y dengan masalah utama keperawatan gangguan persepsi sensori: gangguan penglihatan antara lain 3S yang terdiri dari Standar Diagnosis Keperawatan (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang kemudian dimodifikasi dengan standar asuhan keperawatan dan terapi warna. Intervensi tersebut diberikan kepada Tn. Y selama 4 hari dimulai pada tanggal 24 Januari 2022- 27 Januari 2022.

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman panduan penentuan luaran keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis (PPNI, 2017). Luaran keperawatan yang ditetapkan pada Tn. Y adalah persepsi sensori membaik (L.09083). Tujuan dan kriteria dari luaran tersebut setelah dilakukan tindakan

keperawatan selama 4x3 jam maka persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil: verbalisasi melihat bayangan cukup menurun, perilaku halusinasi cukup menurun, mondar-mandir cukup menurun, melamun cukup menurun.

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah tolak ukur yang digunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis. Intervensi keperawatan yang disusun dan akan diberikan kepada Tn. Y adalah manajemen halusinasi (I.09288). Observasi meliputi monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor isi halusinasi (mis. Kekerasan atau membahayakan diri). Terapeutik meliputi latihan klien mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap, latihan klien melawan halusinasi dengan cara menghardik, melatih terapi warna. Edukasi meliputi anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan pasien cara minum obat, ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara terapi warna, ajarkan pasien untuk terapi warna yang berguna untuk menjaga tubuh agar tetap sehat dan bisa menyeimbangkan diri sebelum datangnya masalah

fisik dan mental. Kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian obat anti psikotik dan ansietas.

Standar asuhan keperawatan (SAK) adalah suatu kewajiban yang harus dilaksanakan bagi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit khususnya yang bertugas di rumah sakit jiwa dimana klien membutuhkan perhatian dikarenakan dampak halusinasi yang menimbulkan risiko perilaku kekerasan bahkan dapat membahayakan lingkungan disekelilingnya (Nuniek, 2016). Pada asuhan keperawatan klien dapat diajarkan mampu mengontrol kemampuan halusinasinya baik kemampuan kognitif dan psikomotor (Wardani dan Pontianak, 2016). Upaya untuk mengontrol kemampuan kognitif dan psikomotor maka diberikan standar asuhan keperawatan (SAK) yaitu membina hubungan saling percaya, klien dapat mengenal dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, klien dapat bercakap-cakap dengan orang lain dan menggunakan obat secara baik dan benar untuk mengontrol halusinasi, dan melakukan aktivitas yang terjadwal untuk mengurangi risiko munculnya kembali halusinasi (Keliat, 2014).

Terapi warna adalah terapi relaksasi yang menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan kesehatan mental seseorang seperti stress dan gangguan persepsi sensori (Pitriani, 2021). Manfaat terapi warna menurut (Harini, 2013) yaitu terapi warna dapat bermanfaat untuk mempermudah belajar, menyembuhkan penyakit, dan meningkatkan gairah kerja untuk peningkatan produksi.,

#### 4. Implementasi

Tindakan mulai diberikan pada hari Senin tanggal 24 Januari 2022 pukul 06.20 yaitu berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik yaitu *risperidone* 2x2mg, *chlorpromazine* 1x100mg, dan *trihexyphenidyl* 2x2mg. Pukul 09.20 dengan memberikan intervensi yaitu strategi pelaksanaan 1 untuk latihan cara mengontrol 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 cara menghardik. Selanjutnya melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Menganjurkan klien untuk memasukkan latihan menghardik dalam jadwal kegiatan harian.

Pukul 10.00 WIB dilanjut dengan pemberian tindakan tindakan berdasarkan 3S yang meliputi memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor isi halusinasi, memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. Pukul 10.50 WIB diberikan tindakan terapi warna dengan durasi 5 menit dan dilakukan sesuai dengan SOP. Selama dilakukan tindakan respon subjektif yaitu klien mengatakan melihat bayangan sosok Nyi Roro Kidul dan pada waktu pagi hari dan malam hari, frekuensi satu hari dua kali, bayangan itu muncul di satu tempat, pasien mengatakan jengkel dan marah jika halusinasinya kambuh, pasien mengatakan saat melamun terbayang sosok Nyi Roro Kidul, Pasien mengatakan bersedia latihan menghardik, dan pasien mengatakan senang diajarkan terapi warna. Respon objektif pasien tampak bicara sendiri, tampak tertawa sendiri, tampak konsentrasi buruk, tampak mondar-mandir, tampak melihat ke satu arah, tampak wajah memerah, tampak mengerti tentang cara menghardik, dan tampak senang diajarkan terapi warna.

Tindakan hari Selasa tanggal 25 Januari 2022 pukul 06.20 yaitu berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik yaitu *risperidone* 2x2mg, *chlorpromazine* 1x100mg, dan *trihexyphenidyl* 2x2mg. Pukul 09.20 yaitu pemberian strategi pelaksanaan 2 dengan melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat. Pukul 10.00 WIB dilanjut dengan pemberian tindakan tindakan berdasarkan 3S yang meliputi memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, memonitor isi halusinasi, memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. Pukul 10.50 WIB diberikan tindakan terapi warna dengan durasi 5 menit dan dilakukan sesuai dengan SOP. Selama dilakukan tindakan respon subjektif yaitu klien mengatakan melihat bayangan sosok Nyi Roro Kidul dan pada waktu pagi hari dan malam hari, frekuensi satu hari dua kali, bayangan itu muncul di satu tempat, pasien mengatakan senang diajarkan terapi warna, dan pasien mengatakan sudah mengerti cara minum obat. Respon objektif yaitu pasien tampak bicara sendiri, mondar-mandir, tampak melihat ke satu arah, tampak kooperatif dalam melakukan terapi warna, tampak mengerti cara minum obat dengan benar.

Tindakan pada hari Rabu tanggal 26 Januari 2022 pukul 06.20 yaitu berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik yaitu *risperidone* 2x2mg, *chlorpromazine* 1x100mg, dan *trihexyphenidyl* 2x2mg. Pukul 09.20 yaitu pemberian strategi pelaksanaan 3 dengan melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Selanjutnya menjelaskan dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Menganjurkan klien untuk memasukkan latihan bercakap-cakap ke dalam jadwal buku harian. Pukul 10.00 WIB dilanjut dengan pemberian tindakan tindakan berdasarkan 3S yang meliputi memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, memonitor isi halusinasi, memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. Pukul 10.50 WIB diberikan tindakan terapi warna dengan durasi 5 menit dan dilakukan sesuai dengan SOP. Respon subjektif yaitu klien mengatakan masih melihat sosok Nyi Roro Kidul sehari satu kali yaitu pada malam hari, pasien mengatakan bersedia dilatih bercakap-cakap, pasien mengatakan senang diajarkan terapi warna. Respon objektif pasien tampak bicara sendiri, tertawa sendiri, tampak bercakap-cakap bersama temannya, dan tampak kooperatif.

Tindakan pada hari Kamis tanggal 27 Januari 2022 pukul 06.20 yaitu berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik yaitu *risperidone* 2x2mg, *chlorpromazine* 1x100mg, dan *trihexyphenidyl* 2x2mg. Pukul 09.20 yaitu pemberian strategi pelaksanaan 4



dengan melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas. Selanjutnya menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas dan meminta klien untuk memilih aktivitas yang akan di lakukan yaitu menyapu. Menganjurkan klien untuk memasukkan aktivitas melakukan kegiatan menyapu di dalam jadwal buku harian. Pukul 10.00 WIB dilanjut dengan pemberian tindakan tindakan berdasarkan 3S yang meliputi memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, memonitor isi halusinasi, memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. Pukul 10.50 WIB diberikan tindakan terapi warna dengan durasi 5 menit dan dilakukan sesuai dengan SOP. Respon subjektif pasien mengatakan masih melihat sosok Nyi Roro Kidul sehari satu kali yaitu pada malam hari, pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas menyapu, pasien mengatakan senang diajarkan terapi warna. Respon objektif yaitu pasien tampak mondar-mandir, tampak melakukan aktivitas menyapu, dan tampak kooperatif melakukan terapi warna.

## 5. Evaluasi

Evaluasi penulis melaksanakan strategi pelaksanaan dengan kegiatan terjadwal melatih terapi warna dengan tujuan tanda dan gejala halusinasi menurun. Pasien sudah mampu mempratekkan cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan harian yaitu terapi warna secara mandiri. Untuk evaluasi tindakan keperawatan respon subyektif pasien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari. Dan data objektif pasien tampak kooperatif dan paham dengan terapi warna dan mampu mengontrol halusinasi. Analisis halusinasi penglihatan masih ada. Planning lanjutkan intervensi, lanjutkan menghardik 2x sehari, anjurkan pasien minum obat secara teratur

Gambar 1 Grafik Penurunan Gangguan Persepsi Sensori Gangguan Penglihatan Pada Tanggal 24 – 27 Januari 2022



Dari tindakan yang dilakukan kepada pasien selama 4 hari didapatkan hasil terjadi

penurunan tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien. Hari pertama pasien masih bicara sendiri, tertawa sendiri, melihat kesatu arah, tidak dapat memfokuskan pikiran, diam sambil menikmati halusinasi, melihat bayangan Nyi Roro Kidul, konsentrasi buruk, menyendiri, melamun, mondar-mandir, sulit tidur, khawatir dan takut. Hari terakhir pasien tampak melihat kesatu arah, melihat bayangan Nyi Roro Kidul dan menyendiri/melamun. Hal ini terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi selama dilakukan tindakan dari 12 poin menjadi 3 poin. Pemberian terapi warna dapat menurunkan tingkat halusinasi penglihatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa sehingga pasien akan lebih fokus, aman, dan efektif (Reza, 2018).

## **PEMBAHASAN**

Menurut pengkajian di atas opini penulis secara fakta sudah sesuai yaitu pasien dengan halusinasi penglihatan melihat bayangan Nyi Roro Kidul yang hanya klien halusinasinya sendiri yang dapat melihat. Menurut teori dari Sutejo (2017) halusinasi adalah suatu keadaan dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus tidak ada dikarenakan persepsi penglihatan terganggu, akan tetapi klien bisa melihat bayangan Nyi Roro Kidul. Pada pengkajian alam

perasaan pasien mengatakan takut bayangan Nyi Roro Kidul itu datang lagi dan mengganggu klien. Menurut teori yang lain Dermawan, (2013) keadaan alam pasien tampak takut, putus asa, merasa tidak berdaya, rendah diri dan merasa dihina karena klien selalu dihantui sesosok bayangan Nyi Roro Kidul.

Menurut Direja (2011) panca indra pada pasien halusinasi penglihatan adalah klien menunjuk-nunjuk tertentu, akan merasa ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas, klien melihat bayangan seperti melihat hal-hal yang lain atau lainnya yang sebenarnya tidak ada.

Sesuai dengan prioritas diagnosa maka tindakan akan diberikan Strategi pelaksanaan (SP). Strategi pelaksanaan (SP) halusinasi adalah standar model pendekatan asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah utama halusinasi (Pratiwi, 2015). Menurut (Ridwan, 2018) SP halusinasi meliputi isi, frekuensi, waktu, situasi halusinasi dan latih klien dengan cara menghardik (SP 1), mengontrol halusinasi dengan cara minum obat (SP 2), mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain ketika halusinasinya kambuh (SP 3), dan bantu klien untuk melaksanakan aktivitas terjadwal (SP 4). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rina (2015) menunjukkan adanya perubahan yang signifikan terhadap frekuensi halusinasi sebelum diberikan tindakan strategi

pelaksanaan dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi dengan sesudah diberikan terapi, dan didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,00$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Terapi warna adalah terapi relaksasi yang menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan kesehatan mental seseorang seperti stress dan gangguan persepsi sensori (Pitriani, 2021). Manfaat terapi warna menurut (Harini, 2013) yaitu terapi warna dapat bermanfaat untuk mempermudah belajar, menyembuhkan penyakit, dan meningkatkan gairah kerja untuk peningkatan produksi. Untuk  $p\text{-value}$  sebesar  $= 0,00$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sehingga terdapat terapi warna bisa menurunkan gangguan persepsi gangguan penglihatan. Sedangkan terapi warna dengan teknik pernafasan terlihat  $p\text{-value}$  sebesar  $= 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sehingga terdapat terapi warna dengan teknik pernafasan bisa menurunkan kecemasan. Hasil penelitian berdasarkan Pitriani (2021) menunjukkan ada pengaruh yang sangat signifikan dalam pemberian terapi warna terhadap perubahan tanda gejala pasien halusinasi. Menurut penelitian lain berdasarkan Rara, dkk (2018) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terapi warna dengan teknik pernafasan warna terhadap kecemasan.

Tindakan farmakologi yang diberikan pada pasien yaitu terapi dengan menggunakan obat, obat yang diberikan kepada pasien

adalah *risperidone* 2x2mg, *chlorpromazine* 1x100mg, dan *trihexyphenidyl* 2x2mg. Penggunaan kombinasi antipsikotik ini akan menghasilkan target reseptor yang bervariasi dan lebih besar sehingga dapat meningkatkan khasiat antipsikotik dengan meningkatnya antagonis reseptor D2 dopaminergik secara aditif dan diharapkan dapat mengurangi efek samping yang terkait dengan dosis obat (Roh, dkk, 2010). Keuntungan setelah menggunakan obat antipsikotik ini dapat menurunkan gejala positif dan kelemahannya mudah menimbulkan efek samping ekstrapiramidal dan *tardive dyskinesia*, serta sering menyebabkan terjadinya kekambuhan (Sinaga, 2007).

Untuk mengetahui terjadinya penurunan tanda gejala yang dialami pasien, peneliti akan melakukan observasi. Untuk yang pertama mengobservasi tanda dan gejala yang dialami pasien setelah diberikan obat, selanjutnya akan dilakukan observasi kembali dan setelah dilakukan, diberikan strategi pelaksanaan dan terapi warna, kemudian terjadi penurunan tanda dan gejala yang dialami pasien setelah dilakukan tindakan. Hal ini membuktikan bahwa terjadinya penurunan tanda dan gejala pada klien dengan menggunakan obat, pemberian strategi pelaksanaan, dan terapi warna. Berdasarkan teori Rahman (2018) mengatakan bahwa penyembuhan dengan metode farmakologi lebih efektif.

Standar asuhan keperawatan (SAK) adalah suatu kewajiban yang harus dilaksanakan bagi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit khususnya yang bertugas di rumah sakit jiwa dimana klien membutuhkan perhatian dikarenakan dampak halusinasi yang menimbulkan risiko perilaku kekerasan bahkan dapat membahayakan lingkungan sekelilingnya (Nuniek, 2016). Pada asuhan keperawatan klien dapat diajarkan mampu mengontrol kemampuan halusinasinya baik kemampuan kognitif dan psikomotor (Wardani dan Pontianak, 2016). Upaya untuk mengontrol kemampuan kognitif dan psikomotor maka diberikan standar asuhan keperawatan (SAK) yaitu membina hubungan saling percaya, klien dapat mengenal dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, klien dapat bercakap-cakap dengan orang lain dan menggunakan obat secara baik dan benar untuk mengontrol halusinasi, dan melakukan aktivitas yang terjadwal untuk mengurangi risiko munculnya kembali halusinasi (Keliat, 2014). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman panduan penentuan luaran keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis (PPNI, 2017). Luaran keperawatan yang ditetapkan pada Tn. Y adalah persepsi sensori membaik (L.09083). Tujuan dan kriteria dari

luaran tersebut setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x3 jammaka persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil: verbalisasi melihat bayangan cukup menurun, perilaku halusinasi cukup menurun, mondar-mandir cukup menurun, melamun cukup menurun. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah tolak ukur yang digunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis. Intervensi keperawatan yang disusun dan akan diberikan kepada Tn. Y adalah manajemen halusinasi (I.09288). Observasi meliputi monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, monitor isi halusinasi (mis. Kekerasan atau membahayakan diri). Terapeutik meliputi latih klien mengalihkan halusinasi dengan cara bercakap-cakap, latih klien melawan halusinasi dengan cara menghardik, melatih terapi warna. Edukasi meliputi anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan pasien cara minum obat, ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara terapi warna, ajarkan pasien untuk terapi warna yang berguna untuk menjaga tubuh agar tetap sehat dan bisa menyeimbangkan diri sebelum datangnya masalah fisik dan mental. Kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas.

Terapi warna dapat memicu hormon melatonin dan serotonin yang merupakan zat untuk menyeimbangkan fungsi tubuh dan neurotransmitter di otak yang berfungsi untuk memperbaiki gangguan mental seperti halusinasi. Selain itu juga mampu menyeimbangkan system saraf autonomy untuk mengatur pernafasan, denyut jantung, fungsi saluran pencernaan sebagai respon stress. Kemudian masuk melalui warna mata dan diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengatur informasi atau stimulus dari lingkungan internal dan eksternal tubuh sebagai respon awal dari stress, mengatur fungsi imun, reproduksi, suhu, emosi, dan pola tidur (Samina, Yusuf Azeemi, 2005).

Dari tindakan yang dilakukan kepada pasien selama 4 hari didapatkan hasil terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien. Hari pertama pasien masih bicara sendiri, tertawa sendiri, melihat kesatu arah, tidak dapat memfokuskan pikiran, diam sambil menikmati halusinasi, melihat bayangan Nyi Roro Kidul, konsentrasi buruk, menyendiri, melamun, mondar-mandir, sulit tidur, khawatir dan takut. Hari terakhir pasien tampak melihat kesatu arah, melihat bayangan Nyi Roro Kidul dan menyendiri/ melamun. Hal ini

terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi selama dilakukan tindakan dari 12 poin menjadi 3 poin. Pemberian terapi warna dapat menurunkan tingkat halusinasi penglihatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa sehingga pasien akan lebih fokus, aman, dan efektif (Reza, 2018).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan kesimpulan penurunan skor tanda dan gejala di dapatkan dengan 4 hari pengelolaan. Studi kasus ini dapat membuktikan ada asuhan keperawatan pemberian terapi warna efektif untuk menurunkan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori: gangguan penglihatan. Dilihat dari sebelum dan sesudah pemberian terapi dengan hasil 12 poin menjadi 3 poin.

## **SARAN**

### **1. Bagi Perawat**

Diharapkan sebagai acuan untuk memberikan asuhan keperawatan dan pengoptimalan tindakan non farmakologis pada pasien halusinasi.

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dengan terapi warna rumah sakit dapat menjadikan pedoman penyusunan prosedur operasional baku (POB).

#### **b. Bagi Institut Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi *evidence based practice* dalam penyusunan kurikulum pendidikan.

#### **c. Bagi Klien**

Diharapkan klien dapat mengaplikasikan terapi warna dalam kegiatan sehari-hari untuk

menurunkan tanda dan gejala dari klien skizofrenia dengan halusinasi penglihatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dermawan, R., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja. Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosen Publishing.
- Dewi R, Marchira CR. (2012). Riwayat gangguan jiwa pada keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. *Ber Kedokt Masy*.25(4):176.
- Harini, (2013). Terapi warna untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303
- Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ. (2013). *Farmakologi dasar dan klinik*. Ed 12. Jakarta : EGC.
- Keliat, B A. dkk. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Kusumawati F dan Hartono Y. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sinaga BR. 2007. *Skizofreniadan Diagnosis Banding*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sutejo,2017. *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Yosep. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.