

STUDI KASUS : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI

Wiwin Handayani¹, Yeni Fitria², Enggal Hadi², Amalia Kusumaningsih³

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No.37, Kampus Tegalboto, Jember, Jawa Timur 68121, Indonesia

²Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No.37, Kampus Tegalboto, Jember, Jawa Timur 68121, Indonesia

³Rumah Sakit Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang, Jl. A. Yani, Kec. Lawang, Kab. Malang, Jawa Timur 65208, Indonesia

*yeni.fitria040@gmail.com

ABSTRAK

Pasien dengan halusinasi biasanya mengalami distorsi sensori. Untuk mengatasi hal itu maka perlu dilakukan aktivitas yang membantu pasien untuk mengontrol distorsi sensori. Salah satu intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan halusinasi yaitu terapi individu dan terapi aktivitas kelompok. Tujuan dari studi kasus ini adalah menganalisis asuhan keperawatan jiwa dengan terapi individu dan terapi aktivitas kelompok pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif kualitatif dengan pendekatan proses keperawatan. Sampel adalah Tn. A dengan diagnosa Skizofrenia yang dirawat di RSJ dr. Radjiman wediodiningrat lawang. Data ditelaah dengan model adaptasi stress stuart dan mengacu pada SDKI, SIKI, SLKI. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan SP1-SP4 dan melakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk mengontrol halusinasi sesi 1 hingga sesi 3. Hasil intervensi didapatkan bahwa pasien mampu mengungkapkan halusinasi, pasien mampu menghardik halusinasi, mampu bercakap-cakap meskipun harus diminta terlebih dahulu untuk memulai bercakap-cakap, kontak mata pasien bagus, dan pasien masih berbicara inkoheren. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, melakukan kegiatan, bercakap-cakap dan minum obat. Pada hari terakhir pasien tampak lebih senang, pasien dapat berinteraksi dengan baik meskipun terkadang masih berbicara inkoheren.

Kata kunci: gangguan persepsi sensori; halusinasi; terapi individu; terapi aktivitas kelompok

CASE STUDY: THE ANALYSIS OF NURSING CARE AND GROUP ACTIVITY THERAPY FOR SENSORY PERCEPTION DISORDER PATIENTS'S

ABSTRACT

Patients with hallucinations are unable to recognize the sensory. To overcome this, it is necessary to carry out activities that provide a control of sensory disorder. One of the nursing intervention given to patients with hallucinations are individual therapy and group activity therapy. The purpose of this study is to analyze nursing care with individual therapy and group activity therapy in hallucinatory patients with sensory perception disorders The research design used is a case study with a nursing process approach. The sample is Mr. A with a diagnosis of Skizophrenia who is being treated at the Psychiatric Hospital of dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Data were analyzed using Stuart's stress adaptation model and refers to SDKI, SIKI, SLKI. The nursing intervention carried out by doing SP1-SP4 and group activity therapy from first session until third session. The result of that interventions found that the patient was able to express hallucinations, the patient can rebuke the hallucination, patient was able to converse even though he had to be asked first to start a conversation, eye contact is getting better and the patient still talk incoherent. Based on the interventions, the patient can control the hallucinations by rebuking, doing activities, conversing and taking medication. On the last day, the patient seemed happier, the patient was able to interact well although sometimes he still spoke incoherently.

Keywords: hallucinations; individual and group activity therapy; sensory perception disorders

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikotik yang biasanya ditandai dengan adanya distorsi pada proses pikir, gangguan persepsi, afek yang abnormal dan autisme (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Salah satu manifestasi dari skizofrenia yaitu adanya halusinasi (Gasril dkk, 2021). Halusinasi merupakan suatu gangguan persepsi akibat dari stimulasi eksternal yang tidak sesuai dengan kenyataan (Corlett dkk, 2019). Halusinasi dapat berupa halusinasi penglihatan, pendengaran, pengecap, perabaan ataupun penciuman.

Halusinasi pada pasien skizofrenia ditemukan sebanyak 20% diantaranya terdapat yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu sebanyak 70%, kemudian yang mengalami halusinasi penglihatan ditemukan 20% dan yang mengalami halusinasi penciuman dan perabaan terdapat 10% (Wahyuni dkk, 2022). Ciri khas pasien dengan skizofrenia adalah mayoritas mengalami halusinasi pendengaran dan disertai halusinasi penglihatan (Sommer dkk, 2018). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa 30-37% pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran dan juga penglihatan, sebanyak 83-87% pasien dengan halusinasi penglihatan juga pernah mengalami halusinasi pendengaran (Ilham, 2017). Pasien dengan skizofrenia sebagian besar mengalami halusinasi baik itu halusinasi pendengaran ataupun penglihatan.

Halusinasi muncul akibat kegagalan dari proses pemantauan realita yang mengakibatkan kesalahan persepsi (Ilham, 2017). Halusinasi terjadi karena adanya distorsi persepsi palsu yang terjadi dalam respon neurobiologis maladaptive. Tanda dan gejala yang terdapat pada pasien halusinasi yaitu bicara sendiri, tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab yang jelas, menunjuk ke arah tertentu, dan ketakutan. Pasien dengan halusinasi sulit dan tidak mampu untuk mempersepsikan stimulus secara nyata (Stuart, 2013). Halusinasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam kehidupan sehari-hari karena mengalami distorsi persepsi.

Upaya yang dapat dilakukan seorang perawat dalam menangani halusinasi yaitu dengan pemberian terapi farmakologi yang berupa obat-obatan dan juga terapi modalitas. Salah satu bentuk terapi yang mungkin untuk dilakukan pada pasien halusinasi yaitu terapi individu dan terapi aktivitas kelompok. Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia (Putri, 2017). Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi generalis yaitu SP 1-4 terhadap tingkat kemampuan pasien halusinasi (Livana dkk, 2020). Oleh karena itu penulis bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan dan terapi aktivitas kelompok pada pasien dengan halusinasi.

METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu deskriptif analitik dengan desain studi kasus menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Fokus permasalahan pada studi kasus ini yaitu pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 06-11 Juni 2022 di Ruang Kakak Tua RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Subjek dalam studi kasus ini menggunakan satu pasien yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada studi kasus ini yaitu pasien dengan masalah halusinasi, pasien yang kooperatif dan pasien yang telah menyelesaikan minimal SP 1. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu pasien menolak untuk dijadikan pasien kelolaan, pasien dengan

gangguan pendengaran dan pasien dengan gangguan penglihatan. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan pengkajian.

Penelitian ini menggunakan analisis sata primer yaitu wawancara dengan pasien secara langsung dan juga analisis data sekunder yaitu dari rekam medis pasien di Ruang Kakak Tua RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Peneliti menggunakan komunikasi terapeutik dalam keperawatan dalam melakukan wawancara dan pengkajian keperawatan dari pasien. Penelitian ini merupakan studi kasus asuhan keperawatan jiwa di ruang Kakak Tua RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sehingga sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan bimbingan terlebih dahulu dan memohon izin untuk dijadikan kasus kelolaan kepada pembimbing ruangan. Setelah mendapat izin untuk melakukan asuhan keperawatan pada kasus kelolaan kemudian peneliti melakukan tahap orientasi kepada pasien. Pada tahap orientasi peneliti mencoba menanyakan kondisi kesehatan pasien secara umum untuk mengidentifikasi sejauh mana kesiapan pasien untuk dilakukan wawancara.

Peneliti menciptakan lingkungan yang nyaman dan membina hubungan saling percaya dengan pasien. pada saat tahap kerja pasien melakukan pengkajian keperawatan jiwa yang dimulai dari identitas, faktor predisposisi, faktor presipitasi hingga terapi medis yang didapatkan pasien. pada tahap terminasi, peneliti menutup dan mengakhiri pengkajian keperawatan dengan mengucapkan terimakasih kemudian melakukan kontrak waktu kembali untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien. Teknik analisa data dalam studi kasus ini yaitu dengan menggunakan model adaptasi stress Stuart mulai dari faktor predisposisi hingga mekanisme koping yang digunakan pasien. Kemudian peneliti menyesuaikan dengan teori-teori dan penelitian terdahulu yang sesuai dengan kasus ini serta menyesuaikan juga dengan Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

HASIL

Pasien Tn. A berusia 39 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, pasien telah menikah, beragama islam, bekerja di pembuatan paving dan tinggal di Pasuruan. Pasien masuk ke RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada tanggal 02 Juni 2022 dengan diagnosa medis F.20.1. Pasien mengalami skizofrenia hebefrenik dengan alasan masuk pasien melihat bayangan perempuan pada malam hari saat pasien sendirian, pasien marah-marah akibat putus kerja, pasien keluyuran dengan menggunakan sepeda motor dan pulang ke rumah dengan tertawa sendiri.

Berdasarkan model adaptasi stress Stuart, terdapat faktor predisposisi yang terdiri dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya. Dalam kasus ini, Tn. A mengalami gangguan pada faktor biologisnya yaitu pasien pernah mengalami kecelakaan saat kecil dan juga pasien memiliki riwayat pernah merokok dan berhenti sejak 3 tahun yang lalu kemudian pasien juga pernah mengkonsumsi alkohol 2 tahun yang lalu. Pasien Tn. A juga mengalami gangguan pada psikologisnya yaitu pengalaman masa lalu pasien. Pasien mengalami kejadian menyedihkan di masa lalu yaitu 10 tahun yang lalu kedua orang tuanya bercerai. Faktor predisposisi lain pada pasien yang mengalami gangguan yaitu pada faktor sosial budaya. Dalam model adaptasi stress Stuart, salah satu faktor risiko pada sosial budaya yaitu usia, jenis kelamin dan juga pendidikan. Dalam kasus ini pasien berusia 39 tahun berjenis kelamin laki-laki dan berada dalam kategori usia produktif, latar belakang pendidikan pasien yaitu tingkat sekolah dasar (SD) serta pasien mengalami putus bekerja

(selama 1 minggu tidak ada pesanan paving). Pengkajian menunjukkan bahwa pasien tidak memiliki riwayat keturunan dengan permasalahan skizofrenia ataupun halusinasi

Berdasarkan model adaptasi stress, pasien mengalami masalah pada faktor predisposisi yaitu sosial budaya. Pasien mengalami gangguan pada pengalaman sosial karena pasien cenderung menarik diri dan enggan berinteraksi dengan orang lain. Pada pengkajian status mental, aktivitas motorik pasien menunjukkan adanya verbigerasi, dimana pasien berkali-kali mengucapkan sebuah kata yang sama. Afek pasien juga tidak sesuai dimana pasien menjawab pertanyaan tidak sesuai dengan pertanyaannya. Proses pikir pasien inkoheren yang artinya pembicaraan yang pasien ucapkan tidak ada hubungannya dengan pertanyaan yang sedang dibicarakan. Isi pikir pasien obsesif dimana pasien mengungkapkan suatu keinginan dengan kokoh yaitu pasien ingin menikah lagi.

Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa pasien Tn.A mudah beralih dan mengalami gangguan daya ingat jangka menengah (24 jam- $\leq$ 1 bulan). Hasil analisis juga menunjukkan bahwa pasien memiliki koping defensive hal ini dibuktikan dengan pasien menyalahkan orang lain atas keadaan pasien saat ini. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa respon kognitif pasien dalam menghadapi stressor tidak adekuat. Hal ini dibuktikan ketika pasien mengalami permasalahan pada ekonominya yaitu tidak ada pesanan paving selama 1 minggu kemudian pasien keluyuran keluar rumah, dan ketika pulang tertawa sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa respon kognitif pasien mengalami masalah karena tidak dapat menentukan perilaku yang seharusnya dilakukan.

Kemudian, respon perilaku pasien mengalami gangguan yaitu berdasarkan hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien marah-marah ketika putus pekerjaan akibat tidak adanya pesanan paving selama 1 minggu sehingga pasien keluyuran dan keluar rumah setelah pulang ke rumah pasien tertawa sendiri tanpa ada alasan yang jelas. Selain itu pasien juga melihat bayangan perempuan pada malam hari ketika sendirian, bayangan tersebut muncul 3 kali seminggu dan pasien biasa saja saat melihat bayangan itu. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa mekanisme koping pada pasien Tn. A yaitu mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Hal ini ditandai dengan pasien marah-marah ketika putus bekerja (tidak ada pesanan paving selama 1 minggu), selain itu pasien mengatakan bahwa ia merasa setelah tidak direstui untuk menikah lagi pasien minggat dari rumah, keluyuran tanpa mengetahui tujuannya kemudian setelah itu pasien melihat bayangan perempuan di malam hari ketika sendirian.

Berdasarkan data yang didapatkan, pasien mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi. Rencana tindakan keperawatan yang akan digunakan untuk mengatasi halusinasi yaitu penerapan terapi individu yang berupa SP 1 hingga SP 4 dan juga terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 1 hingga sesi 3. Tindakan SP 1 hingga SP 4 dilakukan selama 3 hari sedangkan untuk terapi aktivitas kelompoknya dilakukan 2 kali dalam seminggu. Pada saat dilakukan tindakan keperawatan yaitu saat SP 1 hingga SP 4, pasien masih sering tersenyum sendiri tanpa sebab, kontak mata ada dan terkadang pembicaraan pasien inkoheren. Pada saat SP 2 pasien hanya sering bercakap-cakap dengan satu temannya yaitu sukrajati sedangkan dengan teman yang lain pasien tidak tau namanya bahkan tidak berbicara dengan teman sekamarnya. Saat pasien diarahkan untuk berkomunikasi dengan temannya pasien mau berkomunikasi akan tetapi pasien masih tampak kesulitan untuk memulai percakapan. Pada saat SP 3 pasien mampu melakukan kegiatan yang pilih dengan baik yaitu mengikuti senam pagi dan melakukan aktivitas menyapu ruangan. Pada saat pertemuan pertama pasien dapat mengungkapkan isi halusinasinya

akan tetapi pasien masih sering beralih. Intervensi yang diberikan oleh penulis selalu berakhir baik pada setiap SP artinya selama tindakan keperawatan tidak ada pengulangan SP pada pasien.

Terapi aktivitas kelompok sesi 1 dan 2 pasien kooperatif, dapat menyebutkan isi halusinasi, frekuensi, waktu terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi dan respon pasien saat halusinasi. Kemudian pada saat sesi 1 dan 2 pasien juga dapat menghardik halusinasi. Terapi aktivitas kelompok sesi 3 pasien sudah tampak lebih bahagia, pasien tampak mau berbicara dengan temannya meskipun harus diminta terlebih dahulu untuk berbicara dengan temannya. Evaluasi akhir yang didapatkan setelah dilaksanakannya tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan merasa lebih baik sudah dapat menceritakan dirinya, pasien mengatakan masih ingin menikah lagi untuk mendapatkan anak perempuan. data objektif yaitu pasien mampu mengungkapkan isi halusinasi, pasien mampu menghardik halusinasi, pasien mampu bercakap-cakap akan tetapi pasien mau hanya ketika diminta untuk berbicara dengan temannya, pasien juga masih tampak malas untuk memulai pembicaraan dengan temannya, serta pasien mengetahui pentingnya rutin mengkonsumsi obat, kontak mata pasien bagus, pasien masih berbicara inkoheren, dan pasien mulai menata rencana yang akan dilakukan ketika pulang ke rumah.

PEMBAHASAN

Tn. A di diagnosa mengalami skizofrenia hebefrenik, pasien dibawa oleh keluarga ke RSJ karena pasien marah-marah akibat putus kerja. Pasien sebelumnya kerja di pembuatan paving tidak ada pesanan, pasien tidak kerja selama 1 minggu sehingga pasien keluyuran dengan membawa sepeda motor dan tidak ada tujuan, ketika pulang ke rumah pasien tertawa sendiri. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa manifestasi klinis dari halusinasi yaitu berbicara sendiri, tertawa sendiri, tersenyum sendiri, bersikap seperti mendengarkan sesuatu, disorientasi, sering melamun, suka mara tiba-tiba dan menyerang orang lain tanpa sebab, cepat berubah pikiran, respon yang tidak sesuai dan menarik diri (Azizah dkk, 2016).

Pasien dalam penelitian ini merupakan seorang laki-laki dengan usia 39 tahun dengan latar pendidikan SD. Pasien merupakan seorang pekerja paving dan telah memiliki satu orang anak laki-laki. Pasien tersebut selama 1 minggu tidak bekerja karena tidak ada pesanan paving. Analisis ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa mayoritas pasien di ruang inap RSJ Prof. Dr. M. Idrem Medan berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sebanyak 63,6%. Hal ini disebabkan oleh terjadinya suatu penurunan bersosialisasi dan adanya perubahan peran selain itu laki-laki menjadi lebih rentan mengalami gangguan jiwa karena mengalami kehilangan pekerjaan (Yanti dkk, 2020). Seorang laki-laki memiliki tanggung jawab yang besar dalam suatu keluarga sehingga jika terjadi sesuatu berkaitan dengan peran dalam keluarga tersebut maka dapat menstimulus adanya gangguan kesehatan mental.

Pada kasus ini, tingkat pendidikan pasien yaitu SD (Sekolah Dasar). Berdasarkan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pasien yang menderita skizofrenia di RSJ Grhasia DIY banyak yang tingkat pendidikannya rendah yaitu sebanyak 42 orang. Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan pasien tentang skizofrenia sehingga akan menjadi salah satu hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain. dampaknya, masyarakat dan keluarga memiliki pandangan yang negative terhadap orang yang menderita skizofrenia (Handayani dkk, 2018). Tingkat pendidikan dapat membawa pengaruh terhadap mekanisme coping yang digunakan pasien

apabila ada stressor yang dialaminya. Pendidikan yang cenderung rendah maka pasien kesulitan untuk melakukan koping yang adaptif sehingga pasien cenderung menarik diri dari orang lain.

Pasien Tn. A dalam kasus ini berusia 39 tahun dan mengalami skizofrenia hebefrenik yang ditandai dengan adanya halusinasi penglihatan. Penderita skizofrenia rentan terjadi pada kelompok usia produktif hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya 33,3% berusia 26-33 tahun dimana usia tersebut merupakan usia produktif (Emilyani, 2019). Hal ini disebabkan karena pada kelompok usia produktif banyak stressor yang dihadapi. Jika terjadi kegagalan pada tahap ini maka produktifitas dan kreatifitas seseorang akan menurun sehingga hanya berfokus pada diri sendiri. Penulis berpendapat apabila pasien berfokus pada diri sendiri maka dapat menimbulkan perilaku menarik diri dan menurunnya minat untuk melakukan suatu kegiatan. Hal tersebut merupakan salah satu tanda dan gejala halusinasi. Faktor usia dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya gangguan kesehatan jiwa karena munculnya berbagai stressor yang dihadapi dan koping yang digunakan maladaptive.

Pasien Tn.A juga malas untuk berbicara dengan teman-teman di kamarnya, pasien hanya sering berbicara dengan satu temannya saja. Berdasarkan model adaptasi stress, pasien mengalami masalah pada faktor predisposisi yaitu sosial budaya. Pasien mengalami gangguan pada pengalaman sosial karena pasien cenderung menarik diri dan enggan berinteraksi dengan orang lain (Kurniasari dkk, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa rendahnya interaksi sosial pada pasien skizofrenia dapat dilihat dari perilaku pasien saat melakukan percakapan, biasanya pada pasien skizofrenia pembicaraannya terkesan janggal, ekspresi dan intonasi cenderung tidak ekspresif. Peneliti berpendapat bahwa pasien dengan skizofrenia dapat mengalami masalah dalam proses sosialnya yang biasa tercermin dalam perilaku pasien seperti pasien Tn.A yang enggan untuk memulai percakapan selain itu ketika pasien bercakap-cakap terkadang menjawab tidak sesuai dengan pertanyaan yang diberikan. Perilaku pasien dapat tergambarkan dari sikap yang cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya.

Pada pengkajian status mental, aktivitas motorik pasien menunjukkan adanya verbigerasi, dimana pasien berkali-kali mengucapkan sebuah kata yang sama. Afek pasien juga tidak sesuai dimana pasien menjawab pertanyaan tidak sesuai dengan pertanyaannya. Proses pikir pasien inkoheren yang artinya pembicaraan yang pasien ucapkan tidak ada hubungannya dengan pertanyaan yang sedang dibicarakan. Isi pikir pasien obsesif dimana pasien mengungkapkan suatu keinginan dengan kokoh yaitu pasien ingin menikah lagi. Berdasarkan model adaptasi stress Stuart pasien mengalami masalah pada faktor predisposisi yaitu psikologis dimana pertahanan psikologis pasien inadkuat sehingga berdampak pada aktivitas motorik, isi pikir, proses pikir, mood pasien hingga afeknya (Stuart, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia mengalami masalah pada isi pikir, proses pikir, bentuk pikir, afek dan moodnya (Mida, 2017). Peneliti berpendapat orang dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi tidak bisa membedakan rangsangan internal dan eksternal sehingga pasien mengalami distorsi pada sensorinya. Pasien yang mengalami distorsi sensori cenderung mengalami masalah pada mentalnya yaitu dapat terjadi masalah pada aspek kognitif, afektif dan psikomotornya karena ketidakmampuan pasien dalam membedakan stimulus yang berasal dari diri dan pikirannya dengan stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan.

Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa pasien Tn.A mudah beralih dan mengalami gangguan daya ingat jangka menengah (24 jam $\leq$ 1 bulan). Pasien mengalami masalah pada pertahanan psikologisnya. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda dan gejala halusinasi yaitu sulit untuk berkonsentrasi serta disorientasi (Azizah dkk, 2016). Peneliti berpendapat bahwa disorientasi dapat berpengaruh pada fungsi kognitif pasien sehingga pasien merasa ada yang berbeda dengan hal-hal yang telah terjadi dan pasien menjadi bingung serta sulit untuk mengingat suatu hal. Hal tersebut yang dapat menimbulkan adanya masalah pada memori pasien.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa pasien memiliki koping defensive hal ini dibuktikan dengan pasien menyalahkan orang lain atas keadaan pasien saat ini. Pasien mengalami masalah pada respon afektifnya. Pasien cenderung menyalahkan orang lain dengan kondisi yang dialami pasien saat ini. Peneliti berpendapat bahwa pasien mengalami suatu reaksi kecemasan terhadap hal yang terjadi pada diri pasien. Pasien mengekspresikan bentuk kecemasan tersebut dalam suatu bentuk rasa tidak percaya dengan kondisi yang dialaminya saat ini sehingga pasien cenderung menyalahkan orang lain. Pasien dengan halusinasi mengalami distorsi pada sensorinya sehingga pasien rentan mengalami masalah pada aspek kognitif yang mana ketika terdapat masalah pada aspek kognitif ini maka dapat berdampak pada emosional pasien salah satunya pasien menyangkal dengan kondisinya saat ini.

Berdasarkan teori menyebutkan bahwa respon pasien terhadap stressor yaitu respon kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial merupakan salah satu kunci untuk memahami dan mengatasi masalah pada pasien (Stuart, 2013). Hasil pengkajian menunjukkan bahwa respon kognitif pasien dalam menghadapi stressor tidak adekuat. Hal ini dibuktikan dengan ketika pasien mengalami permasalahan pada ekonominya yaitu tidak ada pesanan paving selama 1 minggu kemudian pasien keluyuran keluar rumah, dan ketika pulang tertawa sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa respon kognitif pasien mengalami masalah karena tidak dapat menentukan perilaku yang seharusnya dilakukan. Berdasarkan teori yang menyebutkan bahwa respon kognitif ini memiliki peran sentral dalam adaptasi karena hal ini merupakan salah satu adaptasi yang dapat menghubungkan antara seseorang dengan lingkungannya dalam menghadapi stressor (Stuart, 2013). Kemudian, respon perilaku pasien mengalami gangguan yaitu berdasarkan hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien marah-marah ketika putus pekerjaan akibat tidak adanya pesanan paving selama 1 minggu sehingga pasien keluyuran dan keluar rumah setelah pulang ke rumah pasien tertawa sendiri tanpa ada alasan yang jelas. Selain itu pasien juga melihat bayangan perempuan pada malam hari ketika sendirian, bayangan tersebut muncul 3 kali seminggu dan pasien biasa saja saat melihat bayangan itu. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda dan gejala halusinasi yaitu berbicara, tertawa dan tersenyum sendiri, bersikap seperti mendengar atau melihat sesuatu, respon yang tidak sesuai, menarik diri dan sering melamun (Azizah dkk, 2016). Peneliti berpendapat bahwa orang yang mengalami halusinasi terjadi ketidakmampuan pasien dalam menerima stimulus internal dan eksternal sehingga berdampak pada persepsi sensori pasien.

Mekanisme koping merupakan segala upaya yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan manajemen stress (Stuart, 2013). Hasil pengkajian menunjukkan bahwa mekanisme koping pada pasien Tn. A yaitu mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Hal ini ditandai dengan pasien marah-marah ketika putus bekerja (tidak ada pesanan paving selama 1 minggu), selain itu pasien mengatakan bahwa ia merasa setelah tidak direstui untuk menikah lagi pasien minggat dari rumah, keluyuran tanpa mengetahui tujuannya kemudian setelah itu pasien

melihat bayangan perempuan di malam hari ketika sendirian. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Azizah dkk (2016) yang menyebutkan bahwa salah satu tanda gejala halusinasi yaitu suka marah dengan tiba-tiba tanpa sebab. Pasien menunjukkan perilaku yang maladaptive sehingga tidak mampu melakukan coping yang sesuai.

Rencana tindakan keperawatan pada pasien Tn.A yaitu strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SP) 1 hingga 4. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi generalis yaitu SP 1-4 terhadap tingkat kemampuan pasien halusinasi dengan *p-value* 0.03 (Livana dkk, 2020). Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan melalui komunikasi membawa pengaruh terhadap asuhan keperawatan jiwa karena dengan komunikasi dapat mendukung stabilitas emosi pasien. Selain itu, berkomunikasi dengan orang lain dapat memberikan penguatan diri pada pasien. Peneliti berpendapat bahwa dengan dilakukannya tindakan keperawatan berupa terapi individu yaitu SP 1 hingga SP 4 dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasinya dan mengendalikan emosinya. Hal ini terjadi karena proses SP 1 hingga Sp 4 pasien dapat berinteraksi dengan orang lain yang mana hal tersebut dapat menstimulus pasien untuk mendapatkan dukungan dari orang lain.

Berdasarkan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dapat dilakukan perawat pada sekelompok pasien yang mengalami masalah yang sama (Herawati, 2020). Di dalam kelompok tersebut terdapat dinamika interaksi yang saling bergantung, saling berhubungan dimana pasien dapat mempraktekkan perilaku adaptif. Berdasarkan penelitian terdahulu, menyebutkan bahwa terapi aktivitas kelompok yang dilakukan 2 kali pada masing-masing sesinya didapatkan bahwa responden mampu mengontrol halusinasinya (Gasril dkk, 2021). Penulis berpendapat bahwa terapi aktivitas kelompok selain dapat digunakan untuk mengatasi halusinasi pada pasien, juga dapat digunakan untuk menstimulas pasien agar dapat berinteraksi dengan orang lain. Pasien membutuhkan dukungan sosial seperti dari teman dan lingkungan sekitar sehingga dengan terapi aktivitas kelompok ini pasien dapat mendapat perhatian dan tidak hanya berfokus pada diri sendiri.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.A yaitu hari Selasa 7 Juni hingga Kamis 9 Juni 2022. Pada hari selasa dilakukan tindakan SP 1, kemudian hari Rabu dilakukan SP 2 dan Kamis dilakukan SP 3 dan 4. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terapi generalis (SP 1 hingga SP 4) sesuai dengan standart asuhan keperawatan yang mengidentifikasi halusinasi seperti isi, jenis, durasi, situasi, dan respon pasien saat terjadi halusinasi (Sugiarto dkk, 2020). Dalam hal ini tindakan Sp 1 hingga SP 4 mampu membantu pasien untuk mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan kegiatan dan minum obat secara teratur. Peneliti berpendapat bahwa dengan dilakukannya tindakan SP 1 hingga SP 4 dapat menstimulus kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor pasien sehingga akan membantu pasien dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi.

Berdasarkan model adaptasi stress Stuart komponen terapi aktivitas kelompok yaitu terdiri dari struktur. Struktur merupakan tatanan yang dapat digunakan sebagai pedoman atau acuan kelompok seperti sebelum dilakukannya terapi aktivitas kelompok perlu mengatur waktu, tempat, aturan, dan perilaku dalam kelompok tersebut. Kemudian komponen kedua yaitu jumlah anggota kelompok, jumlah anggota kelompok yang disarankan yaitu rentang 7 hingga 10 anggota. Komponen ketiga yaitu durasi, durasi sesi yang ideal yaitu 20 hingga 40 menit untuk kelompok kecil kemudian jika

kelompok dalam lingkup besar maka diperlukan waktu 60 hingga 120 menit (Stuart, 2013). Terapi aktivitas kelompok ini merupakan suatu kegiatan yang dapat membantu pasien dalam menangani kemunduruan pada orientasinya dan perilaku yang maladaptive. Terapi ini dapat digunakan pada pasien yang mengalami masalah pada persepsinya, menarik diri dari realita (Azizah dkk, 2016).

Terapi aktivitas kelompok dilakukan selama 45 menit. Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok yang pertama dilakukan pada hari Kamis, 09 Juni 2022 di ruang kakak tua dari sesi 1 hingga sesi 2 dihadiri oleh 7 pasien. Pada sesi 1 dilakukan terapi aktivitas kelompok yaitu mengenal halusinasi dan sesi kedua mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Kemudian terapi aktivitas kelompok kedua dilakukan pada hari Sabtu 11 Juni 2022, pada terapi aktivitas kelompok yang kedua dilakukan hanya satu sesi yaitu sesi 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Selama kegiatan terapi aktivitas kelompok tidak terdapat kendala yang bermakna, selama kegiatan hanya terdapat 1 orang pasien yang kurang kooperatif akibat tidak stabilnya emosi pasien tersebut. Pemberian implementasi terapi aktivitas kelompok sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa terapi aktivitas kelompok dapat menstimulasi persepsi dan mengontrol halusinasi yang dirasakan Herawati dkk, 2020).

Terapi aktivitas kelompok yang diimplementasikan pada pasien Tn. A sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa pasien dapat mengontrol halusinasinya setelah diberikan terapi aktivitas kelompok dengan p-value 0,01 (Gasril dkk, 2021). Terapi aktivitas kelompok membawa pengaruh terhadap aktivitas sosial pasien karena dalam terapi aktivitas kelompok ini tidak hanya terdiri dari satu atau dua orang saja. Terapi aktivitas kelompok disini memungkinkan pasien untuk bercakap-cakap dengan teman-temannya sehingga pasien dapat memiliki suatu bentuk dukungan dari adanya interaksi dengan orang lain.

Berdasarkan analisis tersebut, pasien mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi dan diberikan intervensi keperawatan yaitu terapi individu berupa tindakan SP 1 hingga 4 dan juga terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 1 hingga sesi 3. Dimana tindakan SP 1 hingga SP 4 dapat dikatakan cukup berhasil akan tetapi pada saat SP 2 pasien masih tampak enggan untuk memulai percakapan. Kemudian untuk evaluasi terapi aktivitas kelompok sesi 1 dan sesi 2 berhasil, pada sesi 1 dan sesi 2 dikatakan berhasil karena pasien dapat menceritakan halusinasinya seperti isi, durasi, jenis, situasi dan respon pasien saat terjadi halusinasi kemudian juga mampu menghardik halusinasi. Saat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok sesi 3 pasien masih enggan untuk memulai percakapan. Pada terapi aktivitas kelompok sesi 3 dikatakan kurang berhasil karena juga dipengaruhi oleh faktor kelompok. Dimana pada saat pelaksanaan TAK sesi 3 peneliti tidak melakukan pemilihan terhadap anggota kelompok sehingga terdapat masalah yang kompleks seperti terdapat pasien halusinasi, waham, pasien dengan risiko perilaku kekerasan, pasien isolasi sosial sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan dari terapi aktivitas kelompok sesi 3.

SIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pada Tn. A dilakukan selama 6 hari. Sebelum dilakukan pengkajian pasien tampak melamun, tertawa sendiri. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi terapi individu berupa penerapan SP 1 hingga SP 4 dan juga terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 1 hingga sesi 3 pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, melakukan kegiatan,

bercakap-cakap meskipun harus diminta terlebih dahulu karena pasien tampak sulit untuk memulai percakapan, dan minum obat. Pada hari terakhir pasien tampak lebih senang, pasien dapat berinteraksi dengan baik meskipun terkadang masih berbicara inkoheren.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Departemen Keperawatan Jiwa yang telah memfasilitasi penelitian ini. Kemudian, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan dalam melaksanakan penelitian ini dan Rumah Sakit Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang telah bersedia menjadi tempat penelitian penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Indomedia Pustaka*, 657.
- Corlett, P. R., Horga, G., Fletcher, P. C., Alderson-Day, B., Schmack, K., & Powers, A. R. (2019). Hallucinations and Strong Priors. *Trends in Cognitive Sciences*, 23(2), 114–127. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2018.12.001>
- Emilyani, Desty. (2019). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia yang Mengalami Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB. *Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*.
- 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>
- Handayani, L., Febriani, Rahmadani, A., & Saufi, A. (2018). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). *Humanitas*. (13):2.
- Herawati, N., Syahrur, Sumarni, T., Yulastri, Gafar, A., & Dewi, S. (2020). The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy on Controlling Ability of Hallucinations in Patients with Schizophrenia. *Indonesian Journal of Global Health Research*. (2) : 1
- Ilham, T. V. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Di Kelurahan Surau Gafang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–170. Retrieved from https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=Asuhan+keperawatan+pada+klien+halusinasi+di+kelurahan+surau+gadang+wilayah+kerja+pukesmas+nanggalo+kota+padang&btnG=
- Kurniasari, C., I., Dwidiyanti, M., & Sari, S., P. (2019). Terapi Keperawatan dalam Mengatasi Masalah Interaksi Sosial pada Pasien Skizofrenia : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. (2) : 1.
- Livana, Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1–8.

- Mida, Yuniar. (2017). Gambaran Status Mental Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putri, V. S. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(2), 174. <https://doi.org/10.30644/rik.v6i2.95>
- Sommer, I. E. C., Kleijer, H., Visser, L., & Van Laar, T. (2018). Successful treatment of intractable visual hallucinations with 5-HT 2A antagonist ketanserin. *BMJ Case Reports*, 2018, 4–6. <https://doi.org/10.1136/bcr-2018-224340>
- Stuart, G., W. 2013. Principles and Practiced of Psychiatric Nursing. Tenth Edition. St Louis Missouri : Elsevier Mosby Inc.
- Sugiarto, A., Suyanta, S., Erawati, E., & Handayani, S. (2020). Nursing Therapy in Hallucinations of Schizophrenia Patients A Literature Review. *Midwifery and Nursing Research*, 2(1), 1–4. <https://doi.org/10.31983/manr.v2i1.5603>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyuni, S. E., Daulay, W., & Nasution, M. L. (2022). Hallucination Management Model for Schizophrenic Patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(T7), 104–107. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9453>
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5(5), 160–166. Retrieved from <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>.

