



Artikel Penelitian

Received 20 November,
2023
Revised 3 December 2023
Accepted 3 December 2023

Kata Kunci:

Terapi Aktivitas
Kelompok; Gangguan
Stimulasi Sensori;
Halusinasi
Pendengaran

Keywords:

TAK; Sensory
Stimulation
Disturbances;
Auditory
Hallucinations

INDEXED IN

Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING
AUTHOR**

Dewi Pratiwi
Fakultas Kesehatan,
Akademi Keperawatan Justitia
Palu,
Indonesia

EMAIL

pratiwydewi2@gmail.com

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Mengenal Halusinasi pada Gangguan Stimulasi Sensori: Halusinasi Pendengaran

Application of Group Activity Therapy to Recognize Hallucinations in Sensory Stimulation Disorders: Auditory Hallucinations

Dewi Pratiwi^{1*}, Indri Iriani², Maryam³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Akademi Keperawatan Justitia Palu

Abstrak: Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan jiwa berat yang menyebabkan terganggunya kognitif, efektif dan hambatan fungsi sosialnya sehingga individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-harinya. Halusinasi merupakan distorsi persepsi yang tidak nyata dan terjadi pada respons neurobiologis maladaptive. Tujuan dari penelitian ini yaitu mendeskripsikan penerapan terapi aktivitas kelompok “mengenal halusinasi” pada pasien terhadap gangguan stimulasi sensori: halusinasi pendengaran di Ruang Srikaya Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Desain studi kasus yang digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini yaitu satu pasien dengan gangguan stimulasi sensorial halusinasi pendengaran yang telah mengikuti terapi aktivitas kelompok di Ruang Srikaya RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil dari penelitian yang dilakukan pada pasien Tn. R dengan Gangguan Stimulasi Sensori, pada penelitian ini didapatkan satu diagnosa yaitu *Skizofrenia*. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, pasien dapat mengenal halusinasi yang dialaminya, dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas terjadwal.

Abstract: Mental disorders are serious mental health problems that cause cognitive and effective disturbances and hinder social functioning so that individuals are unable to carry out their daily activities. Hallucinations are perceptual distortions that are not real and occur in maladaptive neurobiological responses. The purpose of this study is to describe the application of group activity therapy "knowing hallucinations" in patients with sensory stimulation disorders: auditory hallucinations in the Srikaya Room, Madani Regional General Hospital, Central Sulawesi Province. The case study design used is a descriptive type of research with a case study approach. The subject of this case study is a patient with sensory stimulation disorder, auditory hallucinations who has participated in group activity therapy in the Srikaya Room at Madani Hospital, Central Sulawesi Province. The results of research conducted on patients Mr. R with Sensory Stimulation Disorder, in this study one diagnosis was found, namely *Schizophrenia*. After nursing care for 3x24 hours, the patient can recognize the hallucinations he is experiencing, can control the hallucinations by scolding, conversing with others and carrying out scheduled activities.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v6i12.4301

Pages: 1679-1690

LATAR BELAKANG

Gangguan mental merupakan penyakit mental utama yang dapat mengganggu fungsi sosial, fungsi kognitif dan fungsi efektif. Sehingga membuat orang tidak dapat menjalani kehidupan sehari-hari. Penyakit jiwa adalah suatu kondisi gangguan kognisi, persepsi dan perilaku yang membuat penderitanya tidak dapat beradaptasi dengan diri sendiri, orang lain dan lingkungannya. Semua kalangan mulai dari anak-anak, remaja, dewasa dan lansia, rentan terhadap penyakit mental (Istichomah & Fatihatur, 2019 dan Syaputra *et al.*, 2021).

World Health Organization memperkirakan ada sekitar 24 juta penderita *Skizofrenia* di seluruh dunia pada tahun 2022. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 6,7% atau sekitar 282.654 jiwa mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2022) di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat sekitar 6.637 orang dengan gangguan jiwa. Sedangkan di kota palu terdapat sekitar 851 orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan data awal yang didapatkan dari RSUD Mdani Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 pada bulan januari – mei penderita gangguan jiwa sebanyak 597 orang. Data penderita gangguan jiwa yang dididatpkam dari Ruangan Srikaya tahun 2023 dari januari – mei yaitu sebanyak 177 pasien.

Halusinasi adalah persepsi salah yang disebabkan oleh reaksi neurologis yang merugikan. Halusinasi pendengaran adalah jenis halusinasi yang paling umum. Tingkah laku seseorang yang tiba-tiba tertawa sendiri, berbicara sendiri, kesal atau bahkan menutup telinga karena pasien mengira ada yang berbicara dengannya merupakan indikasi halusinasi pendengaran. Seseorang mungkin menderita halusinasi karena kondisi predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya. Sedangkan faktor presipitasi terdiri dari faktor biologi, lingkungan dan koping (Aldam & Wardani, 2019 dan Mister *et al.*, 2022).

Dampak halusinasi pendengaran pada seseorang antara lain hilangnya kendali diri yang membuatnya lebih rentan mengalami serangan panik, histeris, lemas, rasa takut yang berlebihan dan perilaku buruk seperti melakukan hal-hal yang beresiko atau bertindak agresif yang membuat dirinya dan orang-orang disekitarnya beresiko mengalami bahaya. Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Endriyani *et al.*, 2022 dan Mister *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan bahwa terapi aktivitas kelompok telah memberikan dampak pada pasien halusinasi yaitu pasien mulai dapat mengenal halusinasinya. Dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok pasien dibimbing satu persatu, namun masih ada beberapa pasien yang tidak kooperatif dalam mengikuti kegiatan tersebut seperti cuek dengan keadaan, tidak menghiraukan/memperhatikan orang yang berbicara padanya, tidak konsentrasi, gelisah dan tidak mendengar.

Berdasarkan konteks yang dijelaskan di atas, peneliti melakukan penelitian tentang “Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok “Mengenal Halusinasi” Pada Pasien Terhadap Gangguan Stimulasi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruangan Srikaya Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah”.

TINJAUAN LITERATUR

Terapi Aktivitas Kelompok. Terapi aktivitas kelompok adalah terapi yang memanfaatkan aktivitas stimulus yang dilakukan secara berkelompok. Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi yang diberikan oleh perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Sutejo, 2018 & Wijayanti *et al.*, 2022).

Gangguan Sensori. Istilah halusinasi berasal dari bahasa latin *hallucinatio* yang artinya tersesat atau bingung secara mental. Seseorang yang mengalami halusinasi mengalami penurunan respons

terhadap pola dan rangsangan yang masuk (baik internal maupun eksternal). Pasien yang mengalami halusinasi sulit memahami dan bereaksi terhadap kenyataan. Pasien tidak mampu membedakan rangsangan internal dan eksternal atau antara mimpi dan kenyataan (Sutejo, 2018., Sutejo, 2019., & Wijayanti *et al.*, 2022).

Halusinasi Pendengaran. Halusinasi pendengaran adalah kesalahan persepsi terhadap suara yang didengarnya. Biasanya, suara-suara ini lucu, berbahaya, ancaman, mematikan dan merusak. Penderita sering kali mendengar dering atau suara bising yang tidak ada artinya. Sehingga penderita sering terlihat berkelahi dan berselisih dengan suara ini. Pasien biasanya mendengar suara berbicara tentang dirinya sendiri dan suara tersebut mungkin memberikan instruksi untuk melakukan apa saja, mungkin sesuatu yang berbahaya atau merugikan dirinya sendiri (Suhendra dan Milkhatun, 2021., Ruswadi, 2021., & Famela *et al.*, 2022).

METODE

Desain studi kasus ini yaitu jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengobservasi suatu objek fisik, proses atau kegiatan yang sedang berlangsung. Studi kasus ini bersubjek pada satu pasien yang menjalani terapi aktivitas kelompok dengan gangguan rangsangan sensorik halusinasi pendengaran. Dalam studi kasus ini yang menjadi fokus utama yaitu penerapan terapi aktivitas kelompok “mengenal halusinasi” pada pasien terhadap gangguan stimulus sensori: halusinasi pendengaran. Studi kasus ini telah dilaksanakan di Ruang Srikaya Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Alat untuk mengumpulkan data meliputi formulir evaluasi keperawatan jiwa digunakan untuk mengumpulkan data. Kemudian gunakan lembar observasi untuk mengukur respon pasien. Tahap persiapan penulis telah menyelesaikan prosedur administratif yang perlu dilakukan untuk melakukan studi kasus, termasuk pengambilan data awal di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Tahap pelaksanaan penulis melakukan pengkajian dan observasi terhadap reaksi pasien yang dirawat setelah diberikan TAK menggunakan lembar observasi, kemudian informasi tersebut menjadi sumber data utama penulis. Tahap akhir Hasil temuan ditampilkan pada lembar rencana keperawatan. Kemudian peneliti segera menyelesaikan lembar observasi yang belum selesai. Peneliti mengkaji perbedaan reaksi pada salah satu pasien pasca pelaksanaan TAK stimulasi sensori sesi I: mengidentifikasi halusinasi.

HASIL

Tn. R seorang laki-laki berusia 20 tahun yang dirawat tanggal 9 juli 2023. Ia anak kedua dari empat bersaudara,berpendidikan terakhir SMP, pekerjaan wiraswasta, beragama islam dan sudah menikah. Ia dirawat karena sering mengalami kecemasan, mudah marah, suka berbicara sendiri dan sulit tidur.

Tabel 1. Analisa Data

No.	Data	Masalah
1.	DS: - Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang memanggilnya untuk bermain. - Pasien mengatakan bisikan itu datang siang dan malam. - Pasien mengatakan bisikan muncul 5x sehari. - Pasien mengatakan bisikan muncul saat sedang sendiri.	Gangguan halusinasi pendengaran

<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat bisikan datang dirinya merasa senang. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak mondar-mandir. - Pasien nampak berbicara sendiri. - Pasien nampak tertawa sendiri. - Pasien nampak kooperatif saat dikaji. - Afek datar saat dikaji 	
---	--

Tabel 2. Diagnosis Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan
1.	Gangguan halusinasi pendengaran

Tabel 3. Rencana Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Kriteria Hasil	Tindakan Keperawatan
1.	Gangguan halusinasi pendengaran	Pasien dapat mengenali dan mengontrol halusinasinya.	Setelah dilakukan 1x pertemuan, pasien dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan terapis.	1. Bina hubungan saling percaya dengan mengemukakan prinsip komunikasi terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> a. Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan. c. Tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien. d. Jelaskan tujuan pertemuan. e. Tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya. f. Perhatikan kebutuhan dasar pasien.
			Setelah 3 kali berinteraksi, pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik.	2. SP 1 <ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien. b. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien. c. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien. d. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien. e. Mengidentifikasi situasi yang dapat

				<p>menimbulkan halusinasi pasien.</p> <p>f. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi pasien.</p> <p>g. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi.</p> <p>h. Memasukkan kegiatan dan jadwal harian.</p>
			Setelah 3 kali berinteraksi, pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap dengan orang lain.	<p>3. SP 2</p> <p>a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p>c. Menganjurkan pasien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian.</p>
			Setelah 3 kali berinteraksi, pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal.	<p>4. SP 3</p> <p>a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.</p> <p>c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.</p>
			Setelah 3 kali berinteraksi, pasien mampu menggunakan obat secara teratur.	<p>5. SP 4</p> <p>a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>b. Memasukkan penkes tentang penggunaan obat secara teratur.</p> <p>c. Menganjurkan pasien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian.</p>

Tabel 4. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	TAK Hari Pertama (22 Juli 2023)		
	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Gangguan stimulasi sensoris: halusinasi pendengaran	09.00 – 12.00	<p>SP 1:</p> <p>1. BHSP</p> <p>2. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien.</p> <p>3. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien.</p> <p>4. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien.</p>	<p>S: Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan yang memanggil untuk bermain.</p> <p>O: - Afek datar - Pasien nampak mondar-mandir - Pasien nampak kooperatif</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien. 6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi. 7. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi. 8. Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. 9. Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal harian. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak gelisah - Pasien nampak berbicara sendiri <p>A: - Pasien mampu membina hubungan saling percaya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu menceritakan halusinasinya. <p>P:</p> <p>Perawat: Evaluasi SP 1 kemudian lanjutkan SP 2 gangguan stimulasi sensoris: halusinasi pendengaran pada pertemuan kedua.</p> <p>Pasien: Memotivasi pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan melatih sesuai jadwal yang telah dibuat.</p>
--	--	---	---

Diagnosa Keperawatan		TAK Hari Kedua (23 Juli 2023)	
Tn. R	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Gangguan stimulasi sensoris: halusinasi pendengaran	09.00 – 12.00	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi. 2. Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. <p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. 3. Menganjurkan pasien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian. 	<p>S: Pasien masih mendengar bisikan yang memanggil untuk bermain, pasien menutup kedua telinga dan mengatakan “pergi sana, kau suara palsu, kau itu tidak nyata jangan ganggu saya”. Pasien juga berbicara dengan temannya, pak mantri dan perawat jika bisikan itu datang.</p> <p>O: - Pasien mempertahankan kontak mata.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak kooperatif. <p>A: - Pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p>P:</p> <p>Perawat: Evaluasi SP 1 dan SP 2 kemudian lanjutkan SP 3 gangguan stimulasi sensoris: halusinasi pendengaran pada pertemuan ketiga.</p>

			Pasien: Memotivasi pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap sesuai dengan jadwal harian.
--	--	--	---

TAK Hari Ketiga (24 Juli 2023)				
Diagnosa Keperawatan	Tn. R	Waktu	Implementasi	Evaluasi
Gangguan stimulasi sensoris: halusinasi pendengaran		09.00 – 12.00	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi. Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. <p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi cara melawan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. <p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. 	<p>S: Pasien masih mendengar bisikan yang menaggilnya untuk bermain, pasien menutup kedua telinga dan bilang “pergi kau suara palsu, kau itu tidak nyata jangan ganggu saya, pasien juga berbicara dengan orang lain. Kegiatan yang dilakukan pasien pagi mandi dan menonton tv.</p> <p>O: - Pasien nampak kooperatif.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesekali pasien nampak tersenyum. - Bicara jelas dan dapat dimengerti. - Kontak mata dipertahankan pasien. - Mampu mengingat SP I dan SP II. <p>A: - Pasien mampu memilih kegiatannya dan memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian.</p> <p>P:</p> <p>Perawat: Evaluasi SP 1, SP 2 dan SP 3 kemudian lanjutkan SP 4 gangguan stimulasi sensoris: halusinasi pendengaran pada pertemuan selanjutnya.</p> <p>Pasien: Memotivasi pasien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal.</p>

DISKUSI

Observasi langsung terhadap pasien yang dirawat dan studi dokumen digunakan untuk memberikan TAK rangsangan sensorik pada pasien halusinasi pendengaran. Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran memerlukan pemberian rangsangan sensorik. Hal ini dapat membantu pasien dalam mengelola dan mencegah halusinasinya.

Dalam studi kasus ini, individu yang mengalami halusinasi pendengaran diberikan rangsangan sensorik dengan tujuan “mengenali halusinasi”. Sebelum dilakukan penerapan TAK stimulasi sensori, perawat di ruangan memilih pasien yang sudah kooperatif sebagai pasien asuhan sehingga dapat membantu tercapainya tujuan dari TAK. Kemudian penulis melakukan TAK stimulasi sensori “mengenali halusinasi”, penulis melakukan bina hubungan saling percaya. Setelah pasien mendapat rangsangan sensorik TAK, penulis juga mencatat kemampuan pasien dalam mengenali halusinasi yang dialaminya.

Penulis tidak melakukan observasi langsung pada saat TAK sesi II, III, IV dan V. Pada studi kasus ini penulis hanya mengobservasi pelaksanaan TAK stimulasi sensori sesi I. Pelaksanaan TAK stimulasi sensori dilakukan penulis selama 3 hari secara terjadwal. Ada berbagai langkah penerapan TAK stimulasi sensori antara lain persiapan, orientasi, kerja dan terminasi.

Kepala ruangan merencanakan TAK stimulasi sensori secara rutin di ruangan srikaya. *Leader, co-leader, observer* dan *fasilitator* merupakan anggota tim yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan TAK stimulasi sensori di Ruang Srikaya RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah yang berlangsung selama 30 hingga 45 menit, dimulai pada pukul 09.00.

Terdapat ruangan khusus di Ruang Srikaya yang dimanfaatkan untuk kegiatan TAK. Semua pasien di Ruang Srikaya mengikuti TAK dua kali seminggu. Semua pasien halusinasi dapat mengikuti latihan TAK di Ruang Srikaya, tidak hanya mereka yang mengalami halusinasi pendengaran. Latihan TAK stimulasi sensori berlangsung selama 5 sesi.

Pasien sebelumnya telah mengakui halusinasinya, kemudian memberikan informasi kepada penulis mengenai kapasitas pasien untuk mengenali halusinasi. Pasien Tn. R mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang memanggilnya untuk bermain, bisikan datang paling sering pada malam hari berkali-kali pada saat pasien sendiri/baring-baring dan pasien merasa senang saat bisikan itu datang.

Pengkajian. Berdasarkan temuan penelitian, tn. R seorang laki-laki berusia 20 tahun yang dirawat tanggal 9 juli 2023. Ia hanya berpendidikan terakhir SMP, pekerjaan wiraswasta, beragama islam dan sudah menikah. Ia dirawat karena sering mengalami kecemasan, mudah marah, suka berbicara sendiri dan sulit tidur.

Menurut informasi yang dikumpulkan mengenai faktor risiko, tidak ada seorang pun di keluarga yang memiliki riwayat masalah jiwa. Pengobatan kurang berhasil karena ia tidak lagi mengonsumsi obat, pasien juga melakukan tindakan penolakan, seperti marah, mengamuk, banting-banting barang di dalam rumah saat dia tau kalau dibawa ke RSUD Madani lagi dan ia menyatakan tidak memiliki kenangan buruk dari masa lalunya. Dari pemeriksaan kesehatan tidak ada keluhan fisik, tinggi badan 158 cm, berat badan 53 kg, tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, suhu 36,5°C dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit.

Dalam data status psikososial: pasien adalah anak kedua dari empat bersaudara, pasien tinggal bersama ayah, kakak dan adik-adiknya. Dalam data konsep diri: pasien menyukai seluruh anggota tubuhnya, seorang anak kedua dari empat bersaudara, sebelum sakit biasanya pasien sering membantu ayahnya berjualan ayam di pasar, pasien mengemukakan ingin segera sembuh dan cepat pulang. Dalam data hubungan sosial: pasien mengatakan orang yang berarti adalah teman dekatnya, pasien mengatakan tidak memiliki kegiatan kelompok maupun masyarakat, pasien mengatakan tidak memiliki hambatan

dalam berhubungan dengan orang lain. Dalam data spiritual: pasien mengatakan bahwa dirinya beragama islam dan jarang sholat.

Dalam data status mental: pasien berpakaian sesuai keadaan, baju tidak di ganti-ganti dan rambut acak-acakan, tidak mampu memulai pembicaraan sebelum ditanya dan pasien berbicaranya agak lama, nampak gelisah, tidak bisa tenang di tempat tidur dan sering modar mandir, perasaannya seperti orang khawatir, afek datar nampak tidak ada ekspresi, saat diajak berbicara kontak matanya kurang, mendengar bisikan-bisikan yang mengajaknya bermain, saat berbicara tiba-tiba terhenti kemudian dilanjutkan kembali, pasien sadar berada di rumah sakit dan sedang dirawat, pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2019, mampu berhitung dengan penjumlahan sederhana, mampu memilih tindakan atau aktivitas yang ia lakukan terlebih dahulu dan mengetahui penyakitnya namun tidak pernah menyalahkan orang lain atas penyakitnya.

Dalam data mekanisme koping: saat dikaji mekanisme koping inefektif dengan respon saat ada masalah pasien marah dan mengamuk dari pada menghadapi masalahnya. Dalam data kebutuhan persiapan pulang: pasien mampu makan tanpa bantuan orang lain, mampu BAB dan BAK, pasien mandi 2x sehari, pasien berpakaian sesuai keadaan dan mampu memilih pakaian sendiri, pasien masih dalam perawatan di rumah sakit dan mengkonsumsi obat sesuai jadwal dengan pengawasan perawat, pasien jarang tidur siang, biasanya hanya baring sebentar kemudian bangun mondar mandir, pasien tidur malam mulai pukul 19.00 – 06.00, kegiatan pasien biasanya sebelum tidur yaitu makan, minum obat dan hanya duduk, setelah bangun tidur pasien mengatakan mandi pagi dan duduk-duduk saja.

Pemeliharaan kesehatan pasien mengatakan ayah atau saudaranya yang membantunya, keluarga pasien masih mendukung dalam proses perawatan pasien agar cepat sembuh dan perawat masih mendukung dalam proses perawatan agar pasien cepat pulih, pasien mengatakan yang mempersiapkan makanannya kakaknya, pasien hanya membantu membersihkan rumah, pakaiannya dicucikan kakaknya, pengaturan keuangan diatur ayahnya, pasien mengatakan belanja keperluan hanya kakaknya dan pasien mengatakan tidak tau bawa motor. Pengetahuan kurang tentang obat-obatan. Terapi medik yang diberikan berupa stelasi 5 mg pagi dan malam, arkine 2 mg pagi dan malam, clozapine 25 mg pagi dan malam.

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan yang terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien (Arisandy, 2022).

Diagnosa Keperawatan. Data yang ditemukan mengungkapkan permasalahan keperawatan seperti potensi perilaku agresif, harga diri rendah, teknik koping yang tidak efisien dan kesenjangan pengetahuan yang mengakibatkan gangguan stimulasi sensor termasuk halusinasi pendengaran sebagai masalah keperawatan.

Akar masalah pada individu dengan masalah rangsangan sensori adalah halusinasi pendengaran yang disebabkan oleh keterampilan koping yang tidak memadai dan potensi rendahnya harga diri: mengakibatkan masalah keperawatan: halusinasi yang oleh menimbulkan ancaman perilaku agresif.

Fokus utama dari diagnosis keperawatan adalah respons pasien terhadap masalah medis atau bagaimana masalah tersebut berdampak pada fungsi pasien sehari-hari (Arisandy, 2022).

Rencana Keperawatan. Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran diberikan perencanaan BHSP yang meliputi pengembangan hubungan saling percaya dengan pasien, jelaskan tujuan pertemuan, tanyakan nama lengkap dan nama panggilan pasien, tunjukkan empati serta terima pasien apa adanya.

Perencanaan keperawatan adalah proses mengembangkan rencana tindakan keperawatan yang akan digunakan untuk memecahkan masalah sejalan dengan diagnosis keperawatan yang ditentukan dengan tujuan memenuhi kebutuhan pasien (Umsani, *et. al.* 2023). Rencana keperawatan terdiri dari sejumlah langkah yang dapat diambil untuk mencapai setiap tujuan yang ditentukan. Perencanaan

keperawatan adalah proses menetapkan tujuan, merumuskan tindakan dan menilai berbagai asuhan keperawatan pada pasien dalam rangka mengatasi masalah kesehatan (Arisandy, 2022).

Implementasi Keperawatan. Pendekatan implementasi yang digunakan adalah: membangun hubungan berdasarkan rasa saling percaya, mengenali jenis, isi, frekuensi kejadian dan respons yang terkait dengan halusinasi. Pemrosesan dan realisasi rencana keperawatan yang dibuat selama tahap perencanaan dikenal sebagai implementasi. Sangat penting untuk segera menentukan rencana tindakan yang sesuai dan diperlukan pasien (Dewi, 2021).

Evaluasi Keperawatan. Setiap hari mulai pukul 09.00 hingga 12.00 wita evaluasi keperawatan dilakukan untuk mengetahui perkembangan pasien dengan memperhatikan kondisi pasien. Pada hari Sabtu tanggal 22 juli 2023 pasien Tn. R mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang memanggilnya untuk bermain, Afek datar, pasien nampak mondar-mandir, pasien nampak berbicara sendiri, pasien nampak kooperatif, pasien nampak gelisah. Evaluasi SP 1 dan lanjut SP 2. Pada hari minggu tanggal 23 juli 2023 pasien mengatakan masih mendengar bisikan yang memanggilnya untuk bermain, pasien mempertahankan kontak mata dan nampak kooperatif. Evaluasi SP 1 dan SP 2 kemudian lanjut SP 3. Pada hari senin tanggal 24 juli 2023 pasien mengatakan masih mendengar bisikan yang memanggilnya untuk bermain, pasien nampak kooperatif, sesekali pasien nampak tersenyum, bicara jelas dan dapat dimengerti, kontak mata dipertahankan pasien, mampu mengingat SP 1 dan SP 2.

Evaluasi merupakan proses yang berkesinambungan untuk menentukan bagaimana intervensi keperawatan mempengaruhi pasien. Pengkajian berkelanjutan dilakukan terhadap reaksi pasien pada intervensi keperawatan yang telah dilakukan (Dewi, 2021).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Perbedaan reaksi pasien dengan halusinasi pendengaran setelah diberikan TAK pasien mampu mengenal isi, waktu, situasi dan perasaan saat terjadi halusinasi.

Diagnosa keperawatan yang didapatkan dari hasil pengkajian Tn. R adalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

Rencana keperawatan didasarkan pada analisis data yang telah selesai dan dibuat diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran yang disebabkan oleh masalah rangsangan sensorik.

Implementasi keperawatan dari pasien Tn. R dengan mengedukasi strategi pelaksanaan (SP). Implementasi Tn. R berlangsung selama 3 hari mampu mengenal halusinasi dan melakukan aktivitas terjadwal.

Evaluasi keperawatan gangguan stimulasi sensori: halusinasi pendengaran pada Tn. R yang dilakukan selama 3 hari, tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif, pasien kooperatif dan mampu mencapai Strategi Pelaksana 1 dengan baik.

Hasil pengkajian Tn. R mengatakan mendengar suara-suara yang memintanya bermain, suara bisikan datang pada siang dan malam saat sendirian dan merasa senang saat bisikan itu datang. Data objektif yang didapatkan pasien terlihat gelisah, mondar-mandir, berbicara sendiri, tertawa, kooperatif dan afek datar.

Hasil penerapan TAK selama 3 hari didapatkan bahwa pasien sudah mengenal isi, waktu, situasi dan sensasi halusinasi, namun pasien belum dapat mengontrol halusinasinya pada saat terjadi halusinasi dikarenakan pasien senang dengan halusinasinya.

IMPLIKASI

Terapi Aktivitas Kelompok mempunyai dampak positif terhadap upaya untuk meningkatkan, memelihara dan memulihkan kesehatan dalam konteks praktik keperawatan jiwa. Dalam upaya mempertajam pikiran pasien mengidentifikasi halusinasi, mengajari mereka cara mengendalikan dan meminimalkan perilaku maladaptif (Maulana, *et. al.* 2021).

BATASAN

Penulis hanya dapat melihat sesi tindakan pertama TAK stimulasi sensori dan strategi pelaksanaan hanya SP 1 – SP 3.

REKOMENDASI

Bagi Keluarga, keluarga dapat melakukan kunjungan rutin agar pasien merasa didukung sehingga dapat mempercepat kesembuhan penyakitnya.

Bagi Perawat, diharapkan mampu berkomunikasi dan berkolaborasi dengan tim medis lainnya berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain. Karena merawat pasien memerlukan asuhan keperawatan yang mengutamakan kenyamanan, perawatan, perhatian dan kesabaran secara umum dan khususnya pasien gangguan stimulasi sensori: halusinasi pendengaran untuk memberikan rasa nyaman dan mempercepat penyelesaian masalah.

Bagi Institusi Pendidikan, perlu meningkatkan standar pendidikan keperawatan untuk menghasilkan perawat profesional yang terampil, dapat diandalkan dan memenuhi syarat untuk memberikan asuhan keperawatan penuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S.F.S. dan Wardani, I.Y. (2019) “Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi,” *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), hal. 165. doi:10.26714/jkj.7.2.2019.167-174.
- Dewi, R. (2021) “Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri dengan Penerapan Keterampilan Sosial terhadap Berinteraksi Sosial di Desa Aek Haruaya,” hal. 6.
- Endriyani, S., Kusumawaty, I., Pastari, M. dan Umayu, W. (2022) “Implementasi Keperawatan Mengontrol Halusinasi Dengan Menghardik,” *Jurnal Nursing Update*, 13(2), hal. 83–86.
- Famela, Kusumawaty, I., Martini, S. dan Yunike. (2022) “Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran,” *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), hal. 205–214. doi:10.36729/jam.v7i2.869.
- Istichomah dan Fatihatur, R. (2019) “the Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta,” *Jurnal Kesehatan Samora Ilmu*, 10(2), hal. 1689–1699. Tersedia pada: www.journal.uta45jakarta.ac.id.
- Mister, Adi, N. dan Rahmawati, A.N. (2022) “Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia,” *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), hal. 21.
- Rekam Medik. (2023) "Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah".
- Riskesdas. (2018) "Kementrian Kesehatan Republik Indonesia," Kementrian Kesehatan RI, 1(1), hal. 1. Tersedia Pada: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001>.

- Ruswadi, I. (2021). Keperawatan Jiwa Panduan Praktis untuk Mahasiswa Keperawatan. Ed. 1. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.
- Suhendra dan Milkhatun. (2021) “Analisis Rekam Medis Jenis Halusinasi Dengan Menggunakan Teknik Decision Tree Algoritma C4.5 Di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda,” *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), hal. 778–785.
- Sutejo. (2018). Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Ed. 1. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2019). Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syahputra, E., Rochadi, K., Pardede, J.A., Nababan, D. dan Taringan, F.L. (2021) “Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa,” *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), hal. 2615–109. Tersedia pada: chrome-extension://oemmmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1712/911.
- Umsani, U., Trismiyana, E. dan Gunawan, M.R. (2023) “Asuhan Keperawatan terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung,” *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), hal. 843–852. doi:10.33024/jkpm.v6i2.8368.
- WHO. (2022) "Schizophrenia". Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>. (Accessed: 12 June 2023).
- Wijayanti, Hastuti, W. dan Nahrowiyah, S. (2022) “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy Session 1-2 on The Ability To Control Hearing Hallucinations,” 20(1), hal. 65–71.