

**PENERAPAN TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ
ABEPURA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners



OLEH:

MEGAWATI SARDJONO, S.Kep

NIM : PO7120920026

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

JURUSAN KEPERAWATAN

PRODI PROFESI NERS

TIMIKA

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

PENERAPAN TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ABEPURA KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

Megawati Sardjono

PO7120920026

Disetujui untuk di ujikan

Pada : Agustus 2021

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kismiati', is written over a series of horizontal dashed lines.

(Kismiati, S.Kep Ns, MKes)

NIP : 198002032001122001

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners

(Blestina Maryorita, S.Kep Ns, MSN)

NIP : 196705201986012001

LEMBAR PENGESAHAN

**PENERAPAN TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ABEPURA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

Megawati Sardjono

PO7120920026

Diseminarkan dan di ujikan

Pada : Agustus 2021

Penguji

(Jeni Rante Tasik, S.Kep Ns, M.Kep)

NIP : 198407122010042006

Mengetahui

Ketua Prodi Profesi Ners

(Blestina Maryorita, S.Kep Ns, MSN)

NIP : 196705201986012001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners “Penerapan Terapi Aktifitas Kelompok Pada Asuhan Keperawatan Pasien Halusinasi Pendengaran”.

Dalam melaksanakan Karya Ilmiah Akhir ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun semua itu menjadi ringan berkat dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Dr. Arwan Hermanus M.Z, S.E, M.Kes, D.Min selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
2. Ibu Blestina Maryorita, S.Kep Ns, MSN selaku Ketua Prodi Profesi Ners
3. Bapak/Ibu Direktur RSJ Jayapura yang telah memberikan izin dan tempat pelaksanaan praktek
4. Ibu Kismiati, S.Kep Ns, Mkes selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners
5. Ibu Jeni Rante Tasik, S.Kep Ns, MKep selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners
6. Bapak dan Ibu dosen Prodi Keperawatan Profesi Ners yang telah berperan dalam proses pendidikan sehingga penulis mendapatkan bekal untuk menulis KIAN ini.
7. Kepada orang tuaku tercinta Ayahanda Sardjono MS dan Ibunda Almh. Agustina Yeni serta Bapak Sumardiyono dan Ibu Endah yang selalu dan tidak ada henti-hentinya memberikan semangat, dukungan, motivasi, doa, dan perhatian yang melimpah kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

8. Kepada Suamiku tercinta Agung Nugroho Setiawan dan Anakku tercinta Arsyila Candraningtyas yang selalu dan tidak ada henti-hentinya memberikan semangat, dukungan, motivasi, doa, dan perhatian yang melimpah kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini jauh dari kesempurnaan, karena itu dengan hal terbuka penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan semua pihak yang membutuhkan.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
ABSTRACK	x
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Halusinasi.....	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi.....	7
3. Jenis Halusinasi.....	10
4. Rentang Respon Halusinasi.....	11
5. Proses Terjadinya Masalah Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi.....	13

6. Tanda dan Gejala Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.....	15
7. Penatalaksanaan Medis Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi	16
8. Masalah Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi	17
9. Pohon Masalah.....	18
10. Tindakan Keperawatan Halusinasi	18
B. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)	21
1. Pengertian	21
2. Komponen Terapi Aktivitas Kelompok.....	21
3. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok.....	24
4. Indikasi dan Sesi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi.....	24
5. SOP (Standar Operasional Prosedur) TAK.....	24

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian.....	27
B. Klasifikasi Data.....	28
1. Data Subjektif	28
2. Data Objektif.....	28
C. Analisa Data.....	29
D. Pohon Masalah.....	30
E. Diagnose Keperawatan.....	30
F. Rencana Keperawatan	30
G. Implementasi	32
H. Evaluasi.....	34

BAB IV ANALISIS SITUASI MASALAH

A. Analisis Kasus Kelolaan Berdasarkan Teori	38
B. Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait	41
C. Alternatif Pemecahan Masalah.....	43

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.2 Pohon Masalah.....	18
Gambar 1.3 Pohon Masalah.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1.2 Rentang Respon	11
Table 1.3 Evaluasi dan Respon Pasien	34

PENERAPAN TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ABEPURA

Megawati Sardjono¹, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, email :
megawati.sardjono@gmail.com

Latar belakang: Skizofrenia adalah masalah kesehatan umum di seluruh dunia sekitar 70 % orang menderita skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran yaitu dimana pasien merasa bahwa mereka bisa mendengar suara tanpa ada sumber suara. Situasi ini menyebabkan ketidakmampuan pasien memandang realitas secara akurat. Salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan untuk halusinasi pendengaran yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Tujuan: Untuk mengetahui variasi respon dari pasien setelah diberikan TAK stimulasi persepsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi hasil TAK stimulasi persepsi halusinasi.

Metode: Karya tulis ilmiah ini difokuskan pada studi kasus secara deskriptif pada pasien halusinasi pendengaran, dengan fokus studi penerapan TAK stimulasi persepsi.

Hasil: Pelaksanaan TAK stimulasi persepsi dilakukan melalui tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi, tahap evaluasi dan dokumentasi.

Kesimpulan: Hasil analisa kasus kelolaan klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi di RSJ Abepura dimana didapatkan pohon masalah yaitu harga diri rendah (sebagai penyebab), gangguan sensori persepsi: halusinasi sebagai *core problem*, dan perilaku kekerasan sebagai akibat.

Kata kunci : halusinasi pendengaran, terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, skizofrenia

APPLICATION OF GROUP ACTIVITY THERAPY IN NURSING CARE OF HEARING HALLUCINATION PATIENTS AT ABEPURA Hospital

Megawati Sardjono¹, Jayapura Ministry of Health Health Polytechnic, email : megawati.sardjono@gmail.com

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a common health problem in around the world, around 70% of peoplesuffering from schizophrenia experience hallucination. Auditory hallucination's client feel thatthey can hear the voices without source of sound. That situation will cause to the inability of the patient to perceive reality accurately. One of the nursing interventions that nurses do to the auditory hallucination's client isthat making group activity therapy of perception stimulation of hallucination.

Purpose: To know the variation of the response's patient after a given the group activitiy stimulation perception therapy and the factors that affect the outcome of the group activitiy stimulation perception therapy of hallucinations.

Method: This scientific paper is focused on case studies and descriptive in patient auditory hallucinations, with a focus study on the application of group activitiy stimulation perception therapy.

Result: The implementation of group activitiy stimulation perception therapy is done through the preparation phase the orientation phase, working phase, termination phase, the evaluation phase and the documentation.

Conclusion: The results of the analysis of cases managed by clients with sensory perception disorders: hallucinations at Abepura Hospital where the problem tree was found, namely low self-esteem (as the cause), sensory perception disorders: hallucinations as the core problem, and violent behavior as a result.

Keywords: auditory hallucinations, group activity stimulation perception therapy, schizophrenia.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis ditandai dengan terdapatnya perpecahan (schism) antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena. Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental (atau primer) spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, khususnya kelonggaran asosiasi (Stuart, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang didunia terkena gangguan jiwa. Di Indonesia menunjukkan prevalensi kasus gangguan jiwa mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (RISKESDAS, 2013), sedangkan pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (RISKESDAS, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia khususnya halusinasi menyebutkan bahwa jumlah gangguan jiwa pada tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang, tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017).

Halusinasi merupakan persepsi yang salah (*false perception*) tanpa adanya objek luar. Tentu saja persepsi yang dihasilkan tidak seperti persepsi yang normal, ada objek luar pembentuk persepsi. Selain itu halusinasi hanya dimiliki oleh individu tersebut, sedangkan orang lain tidak memilikinya. Halusinasi dapat dipengaruhi oleh imajinasi mental yang kemudian diproyeksikan keluar sehingga seolah-olah datang dari luar dirinya, sehingga orang yang mengalami halusinasi sangat berdampak buruk (Ibrahim, 2011).

Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) : sosialisasi TAK adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial. Salah satu gangguan hubungan sosial pada pasien gangguan jiwa adalah gangguan persepsi sensori : Halusinasi merupakan salah satu masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran. Perawat dalam menangani pasien dengan halusinasi pendengaran dapat melakukan asuhan keperawatan yang bersifat komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi tindakan, dan dokumentasi keperawatan (Yosep, 2010).

Salah satu bentuk penanganan medis untuk pasien dengan halusinasi adalah dengan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi, dimana TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada kelompok pasien dengan halusinasi. Aktifitas digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi laboratorium tempat pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptive (Keliat Anna B, Akemat, 2015).

Hasil penelitian Purba, Nauli, Utami (2014) tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” menyimpulkan bahwa dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat menurunkan tingkat halusinasi

pasien dan meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Hidayah (2015) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori-Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Halusinasi di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang” yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada pengaruh TAK stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi.

Berdasarkan hasil penelitian Murni Aritonang pada tahun 2019 di RSJ Provinsi Bali didapat Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran mempunyai nilai rata-rata sebelum TAK (pretest) sebesar 7,25 % dan setelah dilakukan TAK (post-test) sebesar 11,5 %. Pengaruh yang bermakna dari pelaksanaan TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) terhadap penurunan frekuensi pasien halusinasi dimana $(p) < 0,05$ berarti H_a diterima yaitu di peroleh hasil sebesar 3.495. Berdasarkan hasil wawancara pada petugas kesehatan di RSJ Prof. Dr. Ildrem,

Berdasarkan hasil penelitian Widya Husada pada tahun 2018 di RSJD Amino Gondohutomo provinsi Jawa Tengah didapatkan pengaruh aplikasi Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa TAK dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi terbukti dari 20 responden didapatkan hasil pretest sebanyak 13 responden atau 65% mengalami halusinasi sedang, setelah dilakukan TAK didapatkan hasil posttest sebanyak 12 responden atau 60% berada dalam kategori ringan. Ada peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi sebesar 41% melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Berdasarkan hasil penelitian Sutinah tahun 2020 Kegiatan yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini berupa pelaksanaan terapi aktivitas kelompok terkait stimulasi persepsi sensori (halusinasi) kepada klien yang mengalami halusinasi dengan cara demonstrasi, diskusi dan tanya jawab di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi dengan menggunakan media menggambar. Bahwa hasil yang didapat klien yang mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok ini memahami cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan terapi aktivitas kelompok dan mampu mendemonstrasikan ulang cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan. Hasil post test pada pengetahuan, pemahaman dan kesadaran klien menunjukkan bahwa sebesar 75% klien mau untuk menerapkan terapi aktivitas kelompok di ruangan. TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) memang sering dilakukan untuk penelitian tetapi belum ada yang pernah meneliti tentang TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) : Halusinasi Pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latarbelakang diatas maka rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah “Penerapan Terapi Aktifitas Kelompok pada Asuhan Keperawatan Pasien Halusinasi Pendengaran”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penulisan karya ilmiah akhir ners ini adalah mam menerapkan Pemberian Terapi Aktifitas Kelompok pada Asuhan Keperawatan pasien Halusinasi Pendengaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnose keperawatan dengan masalah utama Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
- c. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi pererapan terapi aktifitas kelompok dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
- f. Mahasiswa mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi pererapan terapi aktifitas kelompok pada asuhan keperawatan pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa maupun pendidikan dalam bidang keilmuan terutama mengenai analisa asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktifitas kelompok dalam mengontrol halusinasi.

2. Bagi Responden

Karya ilmiah ini dapat menambah pengetahuan responden tentang penerapan terapi aktifitas kelompok pada asuhan keperawatan pasien halusinasi. Sehingga dapat direkomendasikan atau dianjurkan sebagai salah satu pengobatan non farmakologi bagi responden.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti yang akan menangani pasien halusinasi dalam bidang keilmuan terutama mengenai analisa asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktifitas kelompok.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. HALUSINASI

1. Pengertian

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati dan Hartono, 2010).

Halusinasi pendengaran menurut Nanda Nic-Noc (2015) yaitu seperti mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan.

2. Etiologi

Proses terjadinya halusinasi dijelaskan dengan menggunakan konsep stress adaptasi menurut Yosep (2010) yang meliputi stressor dari faktor predisposisi dan presipitasi.

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi halusinasi terdiri dari :

1) Faktor Perkembangan

Tugas perkembangan pasien yang terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan pasien tidak mampu

mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress.

2) Faktor Sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi (*unwanted child*) akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya.

3) Faktor Biokimia

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang bersifat halusinogenik neurokimia seperti *Buffofenon* dan *Dimetytransferase* (DMP). Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivasi neurotransmitter otak. Misalnya terjadi ketidakseimbangan *acetylcholine* dan *dopamine*.

4) Faktor Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan pasien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Pasien lebih memilih kesempatan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal. Faktor pencetus lain misal memiliki riwayat kegagalan yang berulang, menjadi korban, pelaku maupun saksi dari perilaku kekerasan serta kurangnya kasih sayang dari orang-orang disekitar atau overprotektif.

5) Faktor Genetik dan Pola Asuh

Penelitian menunjukkan bahwa anak sehat yang diasuh oleh orangtua skizofrenia cenderung mengalami skizofrenia. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

b. Faktor Presipitasi

Menurut Rawlins dan Heacock (dalam Yosep, 2010) bahwa seorang individu sebagai makhluk yang dibangun atas dasar unsur-unsur bio-psiko-socio-spiritual sehingga dapat dilihat dari lima dimensi yaitu :

1) Dimensi Fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alcohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.

2) Dimensi Emosional

Halusinasi dapat timbul ketika individu merasakan cemas yang berlebihan. Isi halusinasi berupa perintah memaksa dan menakutkan. Pasien tidak sanggup lagi menentang perintah hingga kondisi tersebut mengakibatkan pasien melakukan sesuatu yang berbahaya.

3) Dimensi Intelektual

Individu dengan halusinasi akan mengalami penurunan ego. Awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian pasien dan tak jarang akan mengontrol semua perilaku pasien.

4) Dimensi Sosial

Pasien mengalami gangguan interaksi sosial dalam fase awal *comforting*, pasien menganggap bahwa hidup di alam nyata sangat membahayakan. Pasien lebih asyik dengan halusinasinya seolah-olah itu merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan sosialisasinya.

5) Dimensi Spiritual

Secara spiritual pasien halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri. Irama sirkadiannya terganggu, karena dia sering tidur larut malam dan bangun sangat siang. Saat terbangun merasa hampa tanpa arah tujuan. Sering menyalahkan takdir namun lemah dalam mengupayakan rejeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk.

3. Jenis Halusinasi

Jenis halusinasi menurut Baradero, Mary dan Anastasia (2016) sebagai berikut:

a. Halusinasi pendengaran

Mendengar kegaduhan atau suara, paling sering dalam bentuk suara. Suara berkisar dari kegaduhan atau suara sederhana, suara berbicara tentang pasien, menyelesaikan percakapan antara dua orang atau lebih tentang orang yang berhalusinasi. Pikiran mendengar dimana pasien mendengar suara-suara yang berbicara pada pasien dan perintah yang memberitahu pasien untuk melakukan sesuatu, kadang-kadang berbahaya.

b. Halusinasi penglihatan

Rangsangan visual dalam bentuk kilatan cahaya, gambar geometris,

tokoh kartun, atau adegan atau bayangan rumit dan kompleks. Bayangan dapat menyenangkan atau menakutkan, seperti melihat monster.

c. Halusinasi penghidu

Mencium tidak enak, busuk, dan tengik seperti darah, urin, atau feses; kadang-kadang bau menyenangkan. Halusinasi penciuman biasanya berhubungan dengan stroke, tumor, kejang, dan demensia.

d. Halusinasi perabaan

Mengalami nyeri atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas. Merasa sensasi listrik datang dari tanah, benda mati, atau orang lain.

e. Halusinasi *gustatory*

Merasakan tidak enak, kotor dan busuk seperti darah, urin, atau feses.

f. Halusinasi kenestetik

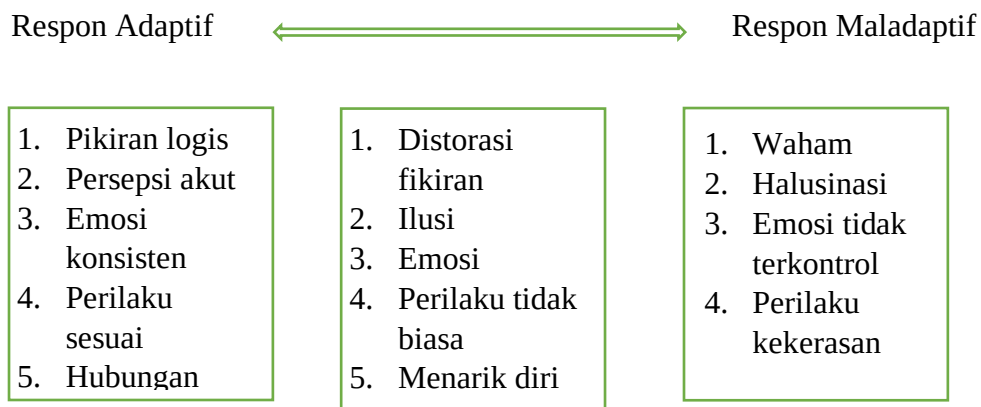
Merasa fungsi tubuh seperti denyut darah melalui pembuluh darah dan arteri, mencerna makanan, atau membentuk urin.

g. Halusinasi kinestetik

Sensasi gerakan sambil berdiri tak bergerak.

4. Rentang Respon

Table 1.2



(Stuart GW, 2013)

a. Respon Adaptif

1) Pikiran logis

Pendapatan atau pertimbangan yang dapat diterima akal

2) Persepsi Akurat

3) Mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui pancaindera (pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecap, dan perabaan)

4) Emosi konsisten dengan pengalaman

Kemantapan perasaan jiwa dengan peristiwa yang pernah dialami.

5) Perilaku sesuai

Perilaku individu berupa tindakan nyata dalam menyelesaikan masalah masih dapat diterima oleh norma-norma social dan budaya umum yang berlaku.

6) Hubungan social

Hubungan seseorang dengan orang lain dalam pergaulan ditengah-tengah masyarakat.

b. Respon Transisi

1) Distorasi Fikiran

Kegagalan dalam mengabstrakkan dan mengambil keputusan

2) Ilusi

Persepsi atau respon yang salah terhadap stimulus sensori

3) Reaksi emosional berlebihan atau kurang

Emosi yang di ekspresikan dengan sikap yang tidak sesuai

4) Perilaku ganjil atau tidak lazim

Perilaku aneh yang tidak enak, membingungkan, kesukaran mengelola dan tidak kenal orang lain

5) Menarik diri

Perilaku menghindar dari orang lain

c. Respon Maladaptif

1) Waham

Keyakinan yang salah secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan realita social.

2) Halusinasi

Persepsi yang salah tanpa adanya ransangan.

3) Ketidakmampuan mengalami emosi

Ketidakmampuan atau menurunnya kemampuan untuk mengalami kesenangan, kebahagiaan, keakraban, dan kedekatan.

4) Ketidakteraturan

Ketidakselarasan antara perilaku dan gerakan yang ditimbulkan

5) Isolasi social

Suatu keadaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain menyatakan sikap yang negative dan mengancam (Stuart GW, 2013).

5. Proses Terjadinya Masalah Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi

Halusinasi berkembang melalui empat fase menurut Stuart (2007), yaitu sebagai berikut :

a. Fase Pertama

Disebut juga dengan fase comforting yaitu fase menyenangkan. Pada tahap ini masuk dalam golongan nonpsikotik.

Karakteristik dari fase ini adalah klien mengalami stress, cemas, perasaan perpisahan, atau bersalah, kesepian yang memuncak dan dapat di selesaikan. Klien mulai melamun dan memikirkan hal-hal yang menyenangkan, cara ini menolong sementara.

Perilaku klien meliputi tersenyum atau tertawa tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, penggerak mata cepat, respon verbal yang lambat jika sedang asik dengan halusinasinya dan sukamenyendiri.

b. Fase kedua

Disebut dengan fase condemning yaitu halusinasi menjadi menjijikan. Termasuk dalam psikotik ringan.

Karakteristik dari fase ini pengalaman sensorial yang menjijikan dan menakutkan kecemasan meningkat, melamun dan berfikir sendiri jadi dominan. Mulai ada bisikan yang tidak jelas, klien tidak ingin orang lain tahu dan dapat mengontrolnya.

c. Fase ketiga

Adalah fase controlling yaitu pengalaman sensorial menjadi kuasa. Termasuk dalam gangguan psikotik.

Karakteristik difase ini bisikan, suara, isi halusinasi semakin menonjol, menguasai dan mengontrol klien. Klien menjadi terbiasa dan tidak berdaya terhadap halusinasinya. Perilaku klien difase ini kemampuan dikendalikan halusinasinya, rentang perhatian lainnya beberapa menit dan detik. Tanda-

tanda fisik berupa klien berkeringat, tremor, dan tidak mampu memantau perintah.

d. Fase keempat

Adalah fase conquering atau panik yaitu klien kabur dengan halusinasinya. Termasuk dalam psikotik berat.

Karakteristik difase ini halusinasi berubah menjadi mengancam, memerintah dan memarahi klien. Klien menjadi takut, tidak berdaya, hilang control, dan tidak dapat berhubungan secara nyata dengan orang lain dilingkungan. Perilaku klien di fase ini adalah perilaku teror akibat panik, potensi bunuh diri, perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri, atau katatonik, tidak mampu merespon terhadap perintah kompleks dan tidak mampu berespon lebih dari satu orang.

6. Tanda dan Gejala Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi dapat memperlihatkan berbagai manifestasi klinis yang bisa kita amati dalam perilaku mereka sehari-hari. Menurut NANDA (2010), tanda dan gejala halusinasi meliputi: konsentrasi kurang, selalu berubah respon dari rangsangan, kegelisahan, perubahan sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi waktu, tempat, dan orang, perubahan kemampuan pemecahan masalah, perubahan pola perilaku. Bicara dan tertawa sendiri, mengatakan melihat dan mendengar sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada, menarik diri, mondar-mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering ditemui pada pasien dengan halusinasi. Individu terkadang sulit untuk berpikir dan mengambil keputusan. Banyak dari mereka yang justru mengganggu lingkungan karena perilakunya itu. Pasien halusinasi biasanya dibawa ke rumah sakit dalam

kondisi akut yang memperlihatkan gejala seperti bicara dan tertawa sendiri, berteriak-teriak, keluyuran, dan tidak mampu mengurus dirinya sendiri. Hal tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila keluarga mengetahui tanda dan gejala awal dari halusinasi (Yusniphah, 2012).

7. Penatalaksanaan Medis Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi

Terapi dalam jiwa bukan hanya meliputi pengobatan dan farmakologi, tetapi juga pemberian psikoterapi, serta terapi modalitas yang sesuai dengan gejala atau penyakit klien yang akan mendukung penyembuhan klien jiwa. Pada terapi tersebut juga harus dengan dukungan keluarga dan sosial akan memberikan peningkatan penyembuhan karena klien akan merasa berguna dalam masyarakat dan tidak merasa diasingkan dengan penyakit yang dialaminya (Kusmawati & Hartono, 2010).

a. Psikofarmakologis

Farmakoterapi adalah pemberian terapi dengan menggunakan obat. Obat yang digunakan untuk gangguan jiwa disebut dengan psikofarmaka atau psikotropika atau pherentropika. Terapi gangguan jiwa dengan menggunakan obat-obatan disebut dengan psikofarmakoterpi atau medikasi psikotropika yaitu obat yang mempunyai efek terapeutik langsung pada proses mental penderita karena kerjanya pada otak / sistem saraf pusat. Obat bias berupa haloperidol, Alprazolam, Cpoz, Trihexphendyl.

b. Terapi Somatis

Terapi somatis adalah terapi yang diberikan kepada klien dengan ganggua jiwa dengan tujuan mengubah perilaku yang maladatif menjadi perilaku adaptif dengan melakuakn tindakan yangdi tujukan pada kondisi

fisik klien. Walaupun yang di beri perilaku adalah fisik klien, tetapi target adalah perilaku klien. Jenis somatic adalah meliputi penginkatan, terapi kejang listrik, isolasi, dan fototerapi.

1) Penginkatan

Penginkatan adalah terapi menggunakan alat mekanik atau manual untuk membatasi mobilitas fisik klien yang bertujuan untuk melindungi cedera fisik sendiri atau orang lain.

2) Terapi kejang listrik / Elekrto convulsive Therapy (ECT)

Adalah bentuk terapi pada klien dengan menimbulkan kejang (grandma) dengan mengalirkan arus listrik kekuatan rendah (2-8joule) melalui elektroda yang ditempelkan beberapa detik pada pelipis kiri / kanan (lobus frontal) klien (Stuart,2007).

3) Terapi Modalitas

Terapi Modalitas adalah terapi utama dalam keperawatan jiwa.Tetapi diberikan dalam upaya mengubah perilaku klien dan perilaku yang maladaftif menjadi perilaku adaftif. Jenis terapi modalitas meliputi psikoanalisis, psikoterapi.terapi perilaku kelompok, terapi keluarga, terapi rehabilitas, terapi psikodrama, terapi lingkungan (Stuart, 2007).

8. Masalah Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi

Keliat dkk (2005) menerangkan bahwa 4 masalah keperawatan pada gangguan halusinasi, diantaranya adalah risiko mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan, gangguan sensori atau persepsi: halusinasi, isolasi sosial: menarik diri, harga diri rendah.

9. Pohon Masalah

Resiko Mencederai Diri Sendiri, Orang Lain, dan Lingkungan

Effect



Gangguan Sensori atau Persepsi: Halusinasi



Core problem

Isolasi Sosial

Causa

Gambar 1.2 Pohon Masalah

10. Tindakan Keperawatan Halusinasi

Berdasarkan Dermawan & Rusdi (2013) tindakan keperawatan pada pasien halusinasi terdiri dari:

a. Tindakan keperawatan untuk pasien meliputi:

1) Tujuan tindakan meliputi pasien mampu mengenali halusinasi yang dialaminya, pasien dapat mengontrol halusinasinya, pasien mengikuti program pengobatan secara optimal.

2) Tindakan keperawatan meliputi:

a) Membantu pasien mengenali halusinasi

Untuk membantu pasien mengenali halusinasi, dapat dilakukan dengan cara diskusi dengan pasien tentang isi halusinasi (apa yang didengar atau dilihat), waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon pasien saat halusinasi muncul.

b) Melatih pasien mengontrol halusinasi

Untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi, dapat melatih pasien dalam 4 cara yang dapat mengendalikan halusinasi, diantaranya adalah :

- Menghardik halusiasi

Merupakan upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya. Jika ini dapat dilakukan, pasien akan mampu mengendalikan dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Kemungkinan halusinasi yang muncul kembali tetap ada, namun dengan kemampuan ini pasien tidak akan larut untuk mengikuti apa yang ada dalam halusinasinya. Tahap tindakan keperawatan meliputi menjelaskan cara menghardik, memperagakan cara menghardik, meminta pasien memperagakan ulang, memamtaupenerapan cara ini, menguatkan perilaku pasien.

- Melakukan aktivitas terjadwal

Dengan beraktivitas secara terjadwal, pasien tidak akan memiliki banyak waktu luang untuk sendiri yang dapat mencetuskan halusinasi. Pasien dapat menyusun jadwal dari bangun pagi sampai tidur malam. Tahapannya adalah menjelaskan pentingnya beraktivitas, yang teratur untuk mengatasi halusinasi. Mendiskusikan aktivitas yang biasa dilakukan pasien, melatih melakukan aktivitas, menyusun jadwal aktivitas sehari-hari, membantu pelaksanaan jadwal kegiatan, memberi penguat pada perilaku yang positif.

- Menggunakan obat secara teratur

Untuk menghindari kekambuhan atau muncul kembali halusinasi, pasien perlu mengkonsumsi obat secara teratur dengan tindakan menjelaskan manfaat obat, menjelaskan akibat putus obat, menjelaskan cara mendapatkan obat atau berobat dan jelaskan cara menggunakan dengan 5 benar (benar obat, benar pasien, benar cara, benar waktu, benar dosis).

3) Tindakan keperawatan dengan pendekatan strategi pelaksanaan(SP):

- SP 1 P : membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik.
- SP 2 P : melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
- SP 3 P : melatih pasien mengontrol halusinasi melaksanakan aktivitas terjadwal.
- SP 4 P : melatih pasien menggunakan obat secara teratur.

b. Tindakan keperawatan untuk keluarga meliputi:

Tindakan keperawatan untuk keluarga memiliki tujuan agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien baik di rumah sakit maupun di rumah serta keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang efektif untuk pasien.

1) Tindakan keperawatan

Keluarga merupakan faktor yang menentukan keberhasilan asuhan keperawatan halusinasi. Dukungan keluarga selama pasien dirawat di rumah sakit sangat dibutuhkan sehingga pasien termotivasi untuk sembuh. Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar menjadi

pendukung yang efektif pada pasien.

2) Tindakan keperawatan untuk keluarga dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP):

- a) SP 1 keluarga : pendidikan kesehatan tentang gangguan halusinasi.
- b) SP 2 keluarga : melatih keluarga praktik merawat pasien langsung di depan pasien.
- c) SP 3 keluarga : membuat perencanaan pulang bersama keluarga.

B. TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK)

1. Pengertian

Terapi kelompok didefinisikan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok subyek bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang terapis atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih (Yosep, 2014).

Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat & Pawitrowiyono, 2014).

2. Komponen TAK

Menurut Keliat, (2005) komponen terapi aktivitas kelompok terdiri dari delapan aspek terdiri dari :

- a. Struktur Kelompok

Struktur kelompok menjelaskan batasan, komunikasi, proses pengambilan keputusan dan berhubungan otoritas dalam kelompok. Struktur kelompok menjaga stabilitas dan membantu pengaturan pola perilaku dan interaksi. Struktur dalam kelompok diatur dengan adanya pemimpin dan anggota kelompok, arah komunikasi dipandu oleh pemimpin sedangkan keputusan diambil secara bersamaan.

b. Besar Kelompok

Jumlah anggota kelompok yang nyaman adalah kelompok kecil yang anggotanya 5-12 orang. Jika anggota kelompok terlalu besar akibatnya tidak semua anggota kelompok mendapatkan kesempatan untuk mengungkapkan perasaan, pendapat dan pengalaman. Jika terlalu kecil tidak cukup variasi informasi dan interaksi.

c. Lamanya Sesi

Waktu optimal yang digunakan untuk satu sesi adalah 20-40 menit bagi fungsi kelompok yang rendah dan 60-120 menit bagi fungsi kelompok yang tinggi. Biasanya dimulai dengan pemanasan berupa orientasi, kemudian tahap kerja dan terminasi. Banyak sesi bergantung pada tujuan kelompok, dapat satu kali atau dua kali per minggu atau dapat direncanakan sesuai dengan kebutuhan.

d. Komunikasi

Tugas pemimpin kelompok yang terpenting adalah mengobservasi dan menganalisis pola komunikasi dalam kelompok. Pemimpin menggunakan umpan balik untuk memberi kesadaran pada anggota kelompok terhadap dinamika yang terjadi. Pemimpin kelompok dapat mengkaji hambatan dalam

kelompok, konflik interpersonal, tingkat kompetisi dan seberapa jauh anggota kelompok mengerti serta melaksanakan kegiatan yang dilaksanakan.

e. Peran Kelompok

Pemimpin perlu mengobservasi peran yang terjadi dalam kelompok. Ada tiga peran dan fungsi kelompok yang ditampilkan anggota kelompok dalam kerja kelompok yaitu maintenance roles (fokus pada penyelesaian tugas), dan individual roles (self-centered) dan distraksi pada kelompok.

f. Kekuatan Kelompok

Kekuatan adalah kemampuan anggota kelompok dalam memengaruhi berjalannya kegiatan kelompok. Untuk menetapkan kekuatan anggota kelompok yang bervariasi diperlukan kajian siapa yang paling banyak mendengar dan siapa yang membuat keputusan dalam kelompok.

g. Norma Kelompok

Norma merupakan standar perilaku yang ada dalam kelompok. Pengharapan terhadap perilaku kelompok pada masa yang akan datang berdasarkan pengalaman masa lalu dan saat ini. Pemahaman tentang norma kelompok berguna untuk mengetahui pengaruhnya terhadap komunikasi dan interaksi dalam kelompok. Kesesuaian perilaku anggota kelompok dengan norma kelompok, penting dalam menentukan anggota kelompok dengan norma kelompok. Anggota kelompok yang tidak mengikuti norma dianggap pemberontak dan ditolak anggota kelompok lain.

h. Kekohensifan

Kekohensifan merupakan kekuatan anggota kelompok bekerja sama dalam mencapai tujuan. Hal ini mempengaruhi anggota kelompok untuk tetap betah dalam kelompok. Apa yang membuat anggota kelompok tertarik dan

puas terhadap kelompok perlu diidentifikasi agar kehidupan kelompok dapat dipertahankan.

3. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok Persepsi

Menurut Prabowo (2014) tujuan dari TAK Stimulasi Kognitif atau Persepsi yaitu sebagai berikut :

- 1) Subyek mampu meningkatkan kemampuan orientasi realita
- 2) Subyek mampu meningkatkan kemampuan memusatkan perhatian
- 3) Subyek mampu meningkatkan kemampuan intelektual
- 4) Subyek mampu mengemukakan pendapat dan menerima pendapat orang lain.

4. Indikasi dan Sesi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Aktivitas yang dilakukan dalam lima sesi yang bertujuan untuk meningkatkan intelektual dan memusatkan perhatian subyek . Terdapat indikasi dalam Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi yaitu

- 1) Sesi I : Mengenal halusinasi
- 2) Sesi II : Mengontrol halusinasi dengan menghardik
- 3) Sesi III : Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan
- 4) Sesi IV : Mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap
- 5) Sesi V : Mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat

5. SOP (Standar Operasional Prosedur) TAK

Menurut Purwaningsih, Wahyu & Karlina, (2010) mengemukakan Standar Operating Prosedur TAK Stimulasi Persepsi Sesi IV : Bercakap-cakap Dapat Mengontrol gangguan persepsi sensori, langkah-langkahnya yaitu :

- 1) Pengertian

Terapi Aktivitas Kelompok yang diberikan dengan memberikan stimulasi pada subyek sehingga bisa mengontrol gangguan persepsi sensorinya.

2) Tujuan

- a. Subyek memahami pentingnya bercakap-cakap dengan orang lain.
- b. Subyek menerapkan cara menghubungi orang lain ketika memulai mengalami halusinasi

3) Setting

- a. Peserta dan terapis duduk bersama dalam lingkaran.
- b. Ruangan nyaman dan tenang

4) Alat

- a. Spidol
- b. White board

5) Metode

- a. Diskusi dan Tanya jawab
- b. Bermain peran/stimulasi dan latihan

6) Langkah kerja

- a. Persiapan
 - Membuat kontrak dengan subyek yang sesuai indikasi.
 - Mempersiapkan alat dan tempat (peserta duduk melingkar).
- b. Orientasi
 - Mengucapkan salam terapeutik
 - Menanyakan kabar subyek hari ini
 - Menanyakan pengalaman subyek mengontrol gangguan persepsi sensori setelah menerapkan 3 cara lain
 - Menjelaskan aturan main :
 - Subyek harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
 - Bila ingin keluar dari kelompok harus meminta izin dari terapis

- Lama kegiatan 60 menit.

c. Kerja

- Menerangkan pentingnya berbincang-bincang dengan orang lain untuk mengatasi gangguan persepsi sensori
- Meminta kepada subyek situasi yang sering dialami sehingga mengalami gangguan persepsi sensori. Subyek secara bergantian bercerita dimulai dari sebelah kiri terapis searah jarum jam sampai semua subyek mendapat giliran
- Memperagakan bercakap-cakap dengan orang lain jika ada tanda-tanda gangguan persepsi sensori
- Subyek diminta memperagakan hal yang sama secara bergantian, dimulai dari subyek yang duduk disebelah kiri terapis, searah jarum jam, sampai semua mendapat giliran
- Terapis memberikan pujian, setiap kali subyek selesai memperagakan

d. Terminasi

- Menanyakan perasaan subyek mengikut TAK
- Memberi pujian atas pencapaian kelompok
- Menganjurkan untuk menerapkan bercakap-cakap dengan orang lain bila mulai mengalami gangguan persepsi sensori.
- Membuat kontrak kembali untuk TAK berikutnya

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

Hasil pengkajian pada pasien masuk tanggal 4 Agustus 2021, pasien bernama Nn. G, berumur 29 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Waena, pendidikan terakhir SLTP, tidak bekerja, beragama Islam, status perkawinan belum menikah, nomor rekam medik 00252xx. Alasan pasien masuk yaitu kurang lebih satu minggu pasien sering ngeluyur, bicara sendiri, senyum-senyum sendiri dan sulit minum obat. Pada faktor predisposisi didapatkan data, dalam keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Pasien pernah masuk ke RSJ Abepura sebanyak 2 kali. Terakhir kali dirawat tanggal 7 September 2019.

Pasien mengatakan pernah mengalami aniaya fisik oleh ayahnya saat umur 21 tahun, pernah mengulang ketika kelas 2 SLTP dan keluar dari SLTA. Pada faktor presipitasi didapatkan data, pasien mengatakan merasa kecewa karena pernah diberhentikan kerja dan tidak ada yang menerima dia bekerja lagi. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,5 °C, pernapasan: 20 x/menit, tinggi badan: 148 cm, berat badan: 58 kg. Tidak ada keluhan fisik yang dirasakan pasien. Dalam data konsep diri: harga diri yaitu pasien mengatakan kadang merasa malu dengan kondisinya yang mengalami gangguan jiwa. Pasien tampak sering diam, jarang berinteraksi saat di ruang rawat. Dalam data status mental: penampilan, penampilan pasien tampak kurang rapi, rambut pasien pendek, warna hitam dan kurang rapi. Pasien mengatakan jarang menyisir rambut.

Dalam data gangguan persepsi didapatkan pasien mengatakan mendengar suara-suara ketika pasien melamun dan menyendiri. Suara muncul sebanyak 5 kali

sekitar 5 menit. Suara tersebut menyuruhnya untuk bertemu dengan orangtuanya. Ketikahalusinasi muncul, pasien pergi ke kamar mandi untuk mencuci muka dan memilih untuk diam. Pasien kadang tampak sering melamun dan pandangan terfokus pada satu objek. Selama di ruang rawat pasien tampak mondar-mandir, senyum-senyum sendiri, bicara sendiri. Selama wawancara pasien kooperatif, pasien lebih banyak diam, dapat berbicara jika ada stimulus, terkadang kontak mata tidak ada. Afek pasien datar. Aktivitas motorik pasien saat ini tampak lesu. Terapi medik yang diberikan berupa clozapin 100 mg/12 jam, risperidone 2mg/12 jam, trihexyphenidil 2 mg/12 jam.

B. KLASIFIKASI DATA

1. Data subjektif

- a. Pasien mengatakan mendengar suara-suara ketika pasien melamun dan menyendiri. Suara muncul sebanyak 5 kali sekitar 5 menit. Suara tersebut menyuruhnya untuk bertemu dengan orangtuanya. Ketika halusinasi muncul, pasien pergi ke kamar mandi untuk mencuci muka.
- b. Pasien mengatakan jarang menyisir rambutnya
- c. Pasien mengatakan kadang merasa malu dengan kondisinya yang mengalami halusinasi.

2. Data Objektif

- a. Penampilan pasien tampak kurang rapi, rambut pasien pendek, warna hitam dan kurang rapi.
- b. Pasien kadang tampak sering melamun dan pandangan terfokus pada satu objek saat di kamar pasien tampak mondar-mandir, senyum-senyum sendiri dan bicara sendiri.

- c. Pasien tampak sering diam, jarang berinteraksi saat di ruang rawat. Afek pasien datar. Kontak mata kadang ada kadang tidak. Aktivitas motorik pasien saat ini tampak lesu, selama wawancara pasien lebih banyak diam, dapat berbicara jika ada stimulus.

C. ANALISA DATA

1. Data pertama

- a. Data subyektif : pasien mengatakan mendengar suara-suara ketika pasien melamun dan menyendiri. Suara muncul sebanyak 5 kali sekitar 5 menit. Suara tersebut menyuruhnya untuk bertemu dengan orangtuanya. Ketika halusinasi muncul, pasien pergi ke kamar mandi untuk mencuci muka.
- b. Data obyektif : pasien kadang tampak sering melamun dan pandangan terfokus pada satu objek saat di kamar pasien tampak mondar-mandir, senyum-senyum sendiri dan bicara sendiri.

2. Data kedua

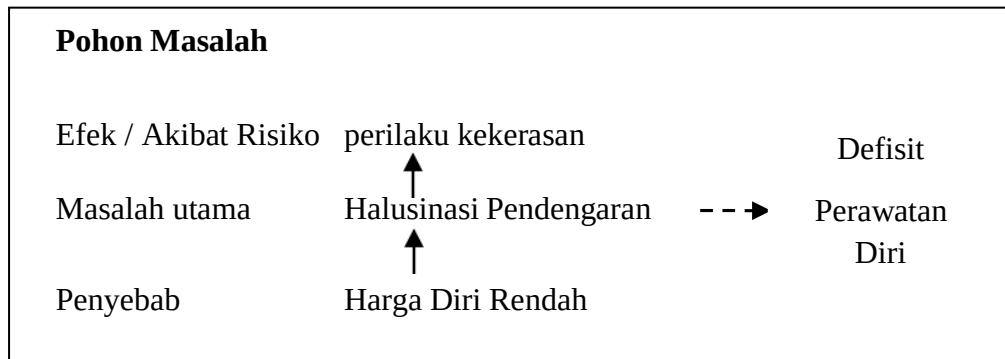
- a. Data subyektif : pasien mengatakan kadang merasa malu dengan kondisinya yang mengalami halusinasi.
- b. Data obyektif : pasien tampak sering diam, jarang berinteraksi saat di ruang rawat. Afek pasien datar. Kontak mata kadang ada kadang tidak. Aktivitas motorik pasien saat ini tampak lesu, selama wawancara pasien lebih banyak diam, dapat berbicara jika ada stimulus.

3. Data ketiga

- a. Data subyektif : pasien mengatakan jarang menyisir rambutnya.
- b. Data obyektif : penampilan pasien tampak kurang rapi, rambut pasien pendek, warna hitam dan kurang rapi.

D. POHON MASALAH

Pohon masalah yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.3 Pohon Masalah

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada karya ilmiah ini yaitu :

1. Gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.

F. RENCANA KEPERAWATAN

Rencana tindakan keperawatan yang disusun yaitu:

1. Diagnosis Keperawatan I : Gangguan sensori persepsi :halusinasi pendengaran.

- a. Tujuan umum (TUM)

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x pertemuan, pasien dapat mengontrol halusinasi pendengaran.

- b. Tujuan Khusus (TUK) :

- 1) Pasien dapat membina hubungan saling percaya.

Kriteria evaluasi : menunjukkan ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, mau duduk berdampingan dengan perawat, dan mau mengutarakan masalah yang dihadapinya.

2) Pasien dapat mengenal halusinasi.

Kriteria evaluasi : menyebutkan waktu, isi, frekuensi timbulnya dan situasi terjadinya halusinasi.

3) Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan menghardik, melakukan kegiatan, bercakap-cakap.

Kriteria evaluasi : memperagakan cara mengontrol halusinasi berupa menghardik, melakukan kegiatan terjadwal, dan bercakap-cakap.

4) Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik.

Kriteria evaluasi: meminum obat secara rutin, mengetahui akibat putus obat, dan mengetahui keuntungan minum obat secara rutin.

5) Pasien dapat dukungan keluarga atau memanfaatkan sistem pendukung untuk mengendalikan halusinasinya.

Kriteria evaluasi: keluarga dapat: mengetahui halusinasi pasien, memperagakan cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik, membuat jadwal kegiatan rutin, bercakap-cakap dan membantu pasien untuk meminum obat secara rutin.

c Intervensi

- Bina hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien.
- Diskusikan dengan pasien isi, frekuensi, situasi, perasaan apa yang dilakukan ketika terjadi halusinasi
- Identifikasi cara yang dilakukan jika terjadi halusinasi.
- Diskusikan cara baru untuk mengontrol timbulnya halusinasi.
- Libatkan dalam TAK stimulasi persepsi halusinasi pendengaran.
- Diskusikan dengan pasien tentang cara minum obat dengan benar, manfaat patuh minum obat dan kerugian tidak minum obat.

- Kolaborasi pemberian terapi obat sesuai anjuran dokter.
- Diskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien.
- Berikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi, dan cara merawat pasien halusinasi.
- Berikan kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung di hadapan pasien.
- Berikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang perawatan lanjutan pasien

G. IMPLEMENTASI

Implementasi yang dilakukan yakni melibatkan pasien Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi pasien halusinasi pada tanggal 8 Agustus 2021 dan 9 Agustus 2021.

1. Pada tahap persiapan, perawat mempersiapkan pasien yang akan dilakukan TAK stimulasi persepsi yaitu pasien halusinasi berjumlah 6 pasien yang sudah kooperatif. Perawat membuat kontrak dengan pasien dan mempersiapkan alat serta tempat pertemuan.
2. Pada tahap orientasi, perawat memberikan salam terapeutik kepada pasien, memperkenalkan nama dan panggilan perawat dan memakai *nametag* yang sudah disediakan. Perawat juga menanyakan nama pasien dan panggilan semua pasien serta memberikan papan nama. Kemudian perawat menanyakan perasaan pasien saat ini, menjelaskan tujuan kegiatan dan aturannya yaitu meminta izin jika meninggalkan kelompok, lama kegiatan 30-45 menit, dan setiap pasien mengikuti kegiatan sampai selesai.

3. Pada tahap kerja, perawat menjelaskan tujuan dalam kegiatan ini sesuai sesi di TAK stimulasi persepsi. Penulis tidak melakukan observasi langsung tindakan pada sesi I, II, III. Data diperoleh dari studi dokumen dan validasi pada pasien.
 - a. Pada sesi I yaitu mengenal halusinasi, didapatkan data pasien dapat mengenal halusinasinya.
 - b. Pada sesi II yaitu mencegah halusinasi dengan teknik menghardik, pasien asuhan dapat menyebutkan cara selama ini digunakan mengatasi halusinasi, tidak dapat menyebutkan efektivitas cara, dapat menyebutkan cara mengatasi halusinasi dengan menghardik dan memperagakan teknik menghardik dengan bantuan perawat.
 - c. Pada sesi III yaitu mencegah halusinasi dengan membuat jadwal kegiatan, pasien dapat menyebutkan kegiatan yang biasa dilakukan, memperagakan kegiatan yang biasa dilakukan, membuat jadwal kegiatan dan menyebutkan dua cara mengontrol halusinasi dengan bantuan perawat.
 - d. Pada sesi IV yaitu mencegah halusinasi dengan bercakap- cakap, pasien tidak dapat menyebutkan teman yang biasa diajak bercakap – cakap, memperagakan percakapan, menyusun jadwal percakapan, menyebutkan tiga cara mengontrol dan mencegah halusinasi dengan bantuan perawat.
 - e. Pada sesi V yaitu mencegah halusinasi dengan patuh minum obat, pasien menyebutkan 5 cara minum obat dengan benar, keuntungan minum obat, dan kerugian tidak patuh minum obat dengan bantuan perawat.

Setelah pasien mendapatkan giliran memperagakan maupun menyebutkan kembali apa yang telah dipelajari, perawat memberikan pujian dan motivasi kepada pasien untuk dikerjakan jika halusinasi muncul.

4. Pada tahap terminasi, perawat menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti

TAK dan menanyakan jumlah cara mengontrol halusinasi kemudian perawat memberikan pujian atas keberhasilan pasien. Pada tahap ini pembimbing memberikan tambahan jika dalam pelaksanaan ada kekurangan dan juga motivasi kepada pasien. Akhir kegiatan perawat mengakhiri sesi TAK dan membuat kesepakatan untuk TAK sesi selanjutnya.

5. Evaluasi dan dokumentasi

Evaluasi selama kegiatan berlangsung, pasien tampak tenang, mengikuti kegiatan sampai selesai, namun terdapat kegiatan yang perlu bantuan dan motivasi dari terapis. Dokumentasi dari hasil tindakan dituliskan dalam laporan kegiatan TAK dan status pasien.

H. EVALUASI

Dari hasil implementasi dapat dievaluasi respon pasien setelah diberikan TAK yaitu:

1. Kemampuan mengenal halusinasi

Sebelum	Sesudah
Subjektif : - Pasien mengatakan mendengar suara-suara untuk bertemu orang tuanya. - Pasien mengatakan sangat cemas saat mendengar suara-suara	Subjektif : - Pasien mengatakan mulai menerima keadaan. - Pasien mengatakan ingin segera sembuh - Pasien mengatakan mulai merasa tenang dan akan latihan sesuai kesepakatan dengan perawat

Objektif : - Pasien tampak berbicara sendiri, pasien gelisah, pasien kurang kooperatif, kontak mata kurang, pasien tampak bingung, frekuensi halusinasi sering, volume halusinasi sangat keras	Objektif : - Pasien tampak lebih tenang, kontak mata ada, pasien kooperatif, frekuensi halusinasi mulai berkurang, volume halusinasi sangat lembut.
---	--

2. Kemampuan menghardik halusinasi

Sebelum	Sesudah
Subjektif : - Pasien mengatakan jika halusinasi muncul dia hanya bawa tiduran dan mencuci muka. Objektif : - Pasien tampak hanya tiduran saja.	Subjektif : - Pasien mengatakan jika halusinasi muncul memperagakan teknik yang diajari oleh perawat Objektif : - Pasien melakukan teknik yang diajari oleh petugas dengan baik.

3. Kemampuan membuat jadwal kegiatan

Sebelum	Sesudah
Subjektif :	Subjektif :

- Pasien mengatakan tidak ada kegiatan yang di lakukan, hanya tiduran saja Objektif : - Pasien tampak hanya tiduran saja.	- Pasien mengatakan sudah mulai melakukan kegiatan, terkadang bermain puzzle dengan motivasi perawat. Objektif : - Pasien mau melakukan kegiatan bermain puzzle dengan perawat.
--	--

4. Kemampuan bercakap-cakap

Sebelum	Sesudah
Subjektif : - Pasien mengatakan belum pernah mengajak teman pasien lain untuk bercakap-cakap. Objektif : - Pasien tampak hanya sendiri belum mengenal teman yang lain.	Subjektif : - Pasien mengatakan senang bercakap-cakap dengan perawat, pasien mengatakan mau mencoba bercakap-cakap dengan teman. Objektif : - Pasien sudah berani bercakap-cakap dengan teman yang lain.

5. Kemampuan patuh minum obat

Sebelum	Sesudah
Subjektif : - Pasien mengatakan belum tau 5	Subjektif : - Pasien mengatakan keuntungan

cara benar minum obat, pasien tau keuntungan jika minum obat. Objektif : - Pasien tampak belum terlalu paham dengan 5 cara benar minum obat.	minum obat supaya sembuh dan tidak kambuh lagi, pasien mengerti tentang 5 cara benar minum obat, pasien mengatakan sudah minum obat tadi habis sarapan, pasien mau minum obat secara teratur. Objektif : - Pasien tampak sudah mengerti jika tidak minum obat secara teratur, pasien mau minum obat, pasien mengatakan 5 cara benar minum obat.
--	---

Tabel 1.3 Evaluasi dan Respon pasien

BAB IV

ANALISIS SITUASI MASALAH

A. ANALISIS KASUS KELOLAAN BERDASARKAN TEORI

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil Praktek Klinik Keperawatan pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi diRSJ. Abepura yang dimulai dari tanggal 4 Agustus 2021 sampai 10 Agustus 2021.

Pada kasus diatas yang menjadi alasan klien masuk adalah kurang lebih satu minggu pasien sering ngeluyur, bicara sendiri, senyum-senyum sendiri dan sulit minum obat. Dalam data gangguan persepsi didapatkan pasien mengatakan mendengar suara-suara ketika pasien melamun danmenyendiri. Suara muncul sebanyak 5 kali sekitar 5 menit. Suara tersebut menyuruhnya untuk bertemu dengan orangtuanya.

Data keluhan utama masuk Rumah Sakit sudah sesuai dengan teori tentang Halusinasi. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal, klien memberi 5 pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata, misalnya klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati, 2010).

Nn. G merupakan klien sudah pernah sebelumnya menjalani perawatan di RSJ Abepura, klien juga belum pernah melakukan pengobatan psikiatri. Klien pernah mengalami aniaya fisik oleh ayahnya. Di dalam keluarga tidak ada yang mengalami sakit seperti klien. Klien mengatakan pengalaman yang tidak menyenangkan pada dirinya karena pernah diberhentikan kerja dan tidak ada yang menerima dia bekerja lagi, klien merasa dirinya tidak berguna lagi.

Menurut Erlinafsiah (2010), faktor predisposisi yang menjadi penyebab halusinasi ada tiga, salah satunya faktor psikologis. Pada faktor psikologis dijelaskan

bahwa pengalaman, frustrasi, kegagalan, dan keberhasilan yang dialami seseorang akan mewarnai sikap, kebiasaan, dan sifatnya kemudian hari. Faktor predisposisi gangguan halusinasi dapat muncul sebagai proses panjang yang berhubungan dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman psikologis seseorang (Sunardi, 2005).

Dalam pengumpulan data penulis menggunakan metode *auto anamneses* terhadap klien dan perawat yang merawatnya, observasi langsung terhadap penampilan dan perilaku klien. Menurut Waber dan Kelley (Nanda, 2012). Pengkajian individu terdiri atas riwayat kesehatan (data subjektif) dan pemeriksaan fisik (data objektif). Adapun data yang diperoleh setelah melakukan pengkajian pada klien Ibu S yang berupa data subjektif antara lain Pasien mengatakan mendengar suara-suara ketika pasien melamun dan menyendiri. Suara muncul sebanyak 5 kali sekitar 5 menit. Suara tersebut menyuruhnya untuk bertemu dengan orangtuanya dan data objektifnya adalah pasien tampak mondar-mandir, senyum-senyum sendiri dan bicara sendiri.

Tanda dan gejala yang muncul pada halusinasi adalah konsentrasi kurang, selalu berubah respon dari rangsangan, kegelisahan, perubahan sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi waktu, tempat, dan orang, perubahan kemampuan pemecahan masalah, perubahan pola perilaku. Bicara dan tertawa sendiri, mengatakan melihat dan mendengar sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada, menarik diri, mondar-mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering ditemui pada pasien dengan halusinasi (NANDA, 2010).

Pada saat pengkajian klien tampak gelisah, untuk disorientasi waktu, tempat dan orang klien tidak mengalami hal tersebut karena klien mempunyai ingatan yang cukup baik, misalnya makanan yang dimakan klien dapat menyebutkannya, selain klien juga dapat mengingat memori jangka panjang, misalnya klien dapat mengingat kejadian

sebelumnya. Klien mampu mengambil keputusan sederhana seperti saat diberi pilihan oleh perawat mau berinteraksi dulu atau mau tidur, klien mengungkapkan apa yang diinginkan oleh klien. Pemeriksaan fisik terdiri dari pemeriksaan tanda-tanda vital, kepala, mata, telinga, mulut, leher, dada, abdomen, kulit dan kuku (Kusyati, 2010).

Hasil pemeriksaan fisik yang penulis lakukan pada klien didapatkan data sebagai berikut : Pemeriksaan fisik yang penulis dapatkan meliputi tanda-tanda vital klien, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5 C, respirasi 20 kali/menit, tinggi badan 148 cm, berat badan 58 kg, hasil pengkajian fisik tidak ditemukan keluhan pada klien.

Menurut Keliat (2009), pohon masalah pada halusinasi dapat mengakibatkan klien mengalami kehilangan kontrol pada dirinya, sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Hal ini terjadi jika halusinasi sudah sampai pada fase empat, dimana klien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya. Berdasarkan masalah – masalah tersebut, maka disusun pohon masalah yaitu harga diri rendah sebagai causa, gangguan sensori persepsi: halusinasi sebagai core problem dan resiko mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sebagai effect.

Intervensi yang dilakukan pada masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi pada penelitian ini menggunakan intervensi strategi pelaksanaan (SP) dan ditambah dengan intervensi Terapi Aktivitas Kelompok (TAK).

Strategi pelaksanaan (SP) pada intervensi masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi dapat diimplementasikan secara keseluruhan kepada Nn. G selama 2 hari, hal ini didukung oleh klien telah kooperatif dalam menerima masukan/ intervensi yang diberikan oleh penulis. Begitu juga intervensi inovasi terapi Aktivitas

Kelompok (TAK) dapat diaplikasikan kepada klien selama 2 hari. Intervensi dapat dilakukan sesuai SOP yang telah dibuat.

Evaluasi pada masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi dari tindakan yang penulis lakukan dapat disimpulkan pada hari pertama dan kedua dari gangguan sensori persepsi: halusinasi teratasi karena klien mengatakan halusinasinya sudah bisa terkontrol, perubahan perilaku pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi setelah melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) klien mengatakan kondisinya semakin membaik, klien kooperatif, komunikasi koheren dan pasien tenang.

B. ANALISIS SALAH SATU INTERVENSI DENGAN KONSEP DAN PENELITIAN TERKAIT

Pengkajian keperawatan telah dilakukan pada tanggal 4 Agustus – 10 Agustus 2021 di RSJ Abepura. Pengkajian dilakukan dengan cara observasi langsung terhadap penampilan dan perilaku klien. Pengkajian dilakukan pada Nn. G, pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai Efektifitas pemberian Terapi Aktivitas Kelompok pada Gangguan Persepsi Sensori : Pendengaran.

Salah satu bentuk penanganan medis untuk pasien dengan halusinasi adalah dengan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi, dimana TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada kelompok pasien dengan halusinasi. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi laboratorium tempat pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Keliat Anna B, Akemat, 2015).

Berdasarkan Hasil Penelitian Sri Dewi pada tahun 2015 di RSJ Provinsi Bali didapat pengaruh yang bermakna dari pelaksanaan TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) terhadap penurunan frekuensi pasien halusinasi dimana $(p) < 0,05$ berarti H_a diterima yaitu berdasarkan analisa data dengan Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh hasil sebesar -3,852.

Hasil penelitian dari Wijayanti (2012) juga mendukung hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok berpengaruh terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia karena proses terapi aktifitas kelompok adalah merangsang atau menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ragatika (2013) yang berjudul “Perbedaan TAK stimulasi persepsi dan stimulasi sensori terhadap kemampuan halusinasi: menghardik di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang” hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata berdasarkan pengujian menunjukkan TAK stimulasi persepsi sesi I dan II dan TAK stimulasi sensori sesi I lebih optimal daripada TAK stimulasi persepsi sesi I dan II saja ditunjukkan dengan nilai rata-rata $5,70 > 2,00$.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Karmelia (2012) yang berjudul “Pengaruh terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di Ruang Gelatik RS Jiwa Prof Hb Sanin Padang” dengan hasil penelitian terdapat pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi.

Hasil penelitian oleh Tiara (2012) dengan hasil sama-sama memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat signifikansi terlihat lebih signifikan pada hasil penelitian ini dengan nilai yang didapat yaitu 0,000 sedangkan hasil penelitian

sebelumnya nilai yang diperoleh yaitu 0,005. Hal ini terjadi dengan asumsi bahwa pada penelitian ini memberikan perlakuan TAK stimulasi persepsi-sensori yang dilakukan dengan tuntas pada sesi kedua TAK, sedangkan pada penelitian sebelumnya perlakuan diberikan hanya pada TAK stimulasi persepsi terhadap mengontrol halusinasi: menghardik yang diberikan pada sesi I dan II.

Berdasarkan hasil penelitian Murni Aritonang pada tahun 2019 di RSJ Provinsi Bali didapat Efektifitas Terapi Aktifitas Kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran mempunyai nilai rata-rata sebelum TAK (pretest) sebesar 7,25 % dan setelah dilakukan TAK (post-test) sebesar 11,5 %. Pengaruh yang bermakna dari pelaksanaan TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) terhadap penurunan frekuensi pasien halusinasi dimana $(p) < 0,05$ berarti H_a diterima yaitu di peroleh hasil sebesar 3.495. Berdasarkan hasil wawancara pada petugas kesehatan di RSJ Prof. Dr. Ildrem.

C. ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan sensori persepsi:halusinasi di RSJ Abepura inmelibatkan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain sehingga dapat bekerja sama dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, penulis melakukan tindakan secara mandiri, tindakan kolaborasi dengan dokter dan tim lainnya.

Perawat memiliki peran utama untuk memberikan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan klien. Konsulen yang baik dapat membangkitkan harapan dan percaya diri pada pasien sehingga ketakutan, rasa sakit, kecemasan terhadap segala hal apapun akan hilang serta system kekebalan tubuh akan meningkat, memperbaiki system kimia tubuh yang memperlancar darah sehingga nutrisi dan suplai oksigen kedalam tubuh

terserap dengan baik yang akan menjadikan kekebalan tubuh dan kekuatan psikis meningkat sehingga mempercepat proses penyembuhan.

Perawat juga harus lebih terampil dalam melakukan komunikasi terapeutik. Pemecahan masalahnya yaitu penulis mengkaji pasien saat suasana hati pasien sedang baik dan di tempat terbuka.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan Karya Ilmiah Akhir-Ners yang telah dibuat maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Hasil analisa kasus kelolaan klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi di RSJ Abepura dimanadidapatkan pohon masalah yaitu harga diri rendah (sebagai penyebab), gangguan sensori persepsi: halusinasi sebagai *core problem*, dan perilaku kekerasan sebagai akibat.
2. Hasil analisa intervensi pemberian terapi aktivitas kelompok (TAK) yang diterapkan secara kontinyu pada klien kasus kelolaan dengan diagnosa gangguan sensori persepsi: halusinasi didapatkan bahwa pemberian terapi aktivitas kelompok (TAK) terbukti dapat mengontrol halusinasi klien.

B. SARAN

Dari hasil penelitian dan kesimpulan, peneliti memberikan saran :

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Abepura, Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan.
Penetapan SOP tindakan terapi aktivitas kelompok (TAK) sebagai asuhan keperawatan dapat dilakukan sebagai salah satu metode untuk mengontrol halusinasi pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi.
2. Bagi Profresi Keperawatan RSJ Abepura,
Perawat sebagai educator dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi

berupa metode cara mengontrol halusiansi dengan tindakan terapi aktivitas kelompok (TAK).

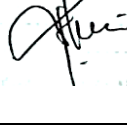
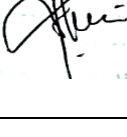
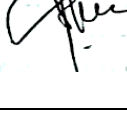
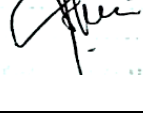
3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan bagi penulis selanjutnya agar dapat melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok terhadap cara untuk mengontrol halusinasi pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi. Hal ini tentu saja akan menjadi landasan ilmu pengetahuan bagi perawat untuk bisa menerapkan tindakan keperawatan tersebut saat memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Diharapkan dapat melakukan dan memberikan intervensi inovasi lainnya dalam tanda dan gejala pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Damaiyanti, M. & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung:Refika Aditama.
- Dermawan, D. & Rusdi. (2013). *Keperawatan jiwa: konsep dan kerangkakerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayah, A.N. (2015). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi- Sensori terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Halusinasi di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 8.
- Keliat, B.A., Akemat, Novy H., Heni N. (2015). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A., Akemat. (2016). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A., dkk. (2011). *ManajemenKeperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa: CMHN (Intermediate Course)*. EGC: Jakarta.
- Kusumawati, F. & Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:Salemba Medika.
- Kusyati, E. (2010). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: BukuKedokteran EGC.
- Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Purwaningsih, W., Ina K. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: MuhaMedika.
- Purwanto, T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sutejo, dkk. (2017). *Buku Panduan Praktik Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Stuart, G. W. & Sundeen. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., dkk. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta:EGC.
- Stuart, G.W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa* buku 1 alih bahasa BudiKeliat dan Akemat. Singapura: Elsevier.
- Yosep, I. (2010). *Keperawatan Jiwa* edisi 1. Bandung: Refika Aditama.

CATATAN KONSULTASI

NO	TANGGAL	KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING
1	13 Juli 2021	Konsul Judul KIAN	
2	5 Agustus 2021	Konsul BAB 1	
3	6 Agustus 2021	Konsul Perbaikan BAB 1. Lanjut BAB 3	
4	10 September 2021	Konsul BAB 2	
5	4 Oktober 2021	Konsul BAB 3	
6	7 Oktober 2021	Konsul Perbaikan BAB 3. Lanjut BAB 4	
7	10 Desember 2021	Zoom meeting Konsul BAB 4	
8	21 Januari 2022	Konsul BAB 4 dan BAB 5	
9	22 Januari 2022	Konsul Abstrak	