

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Halusinasi

2.1.1 Definisi

Menurut (Hairani et al., 2021) Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan stimulus seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata halusinasi merupakan salah satu dari sekian bentuk psikopatologi yang paling parah dan membingungkan. Secara fenomenologis halusinasi adalah gangguan yang paling umum dan yang paling penting, selain itu halusinasi dapat dianggap sebagai karakteristik psikosis

Menurut Pardede & Ramadia (2021) halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan, paling sering suara orang. Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien, bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar dimana klien mendengar perkataan bahwa klien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang dapat membahayakan.

2.1.2 Sikodinamika

Proses terjadinya halusinasi akan dijelaskan dengan menggunakan konsep stress adaptasi Stuart (2022). Dibawah ini meliputi stressor dari faktor presdiposisi dan presipitasi

a) Faktor predisposisi

Hal – hal yang dapat mempengaruhi terjadinya halusinasi adalah faktor biologis hal yang dikaji pada faktor biologis, meliputi adanya faktor herediter gangguan jiwa, adanya risiko bunuh diri, riwayat penyakit atau trauma kepala, dan riwayat penggunaan NAPZA. Faktor psikologis pada klien yang mengalami halusinasi, dapat ditemukan adanya kegagalan yang berulang, individu korban kekerasan, kurangnya kasih sayang, atau overprotektif. Sosial budaya dan lingkungan klien dengan halusinasi didapatkan sosial ekonomi rendah, riwayat penolakan lingkungan pada 6 usia perkembangan anak, tingkat pendidikan rendah, dan kegagalan dalam hubungan sosial, perceraian, hidup sendiri, tidak bekerja.

b) Faktor presipitasi

Menurut Saputra et al. (2018) Stressor presipitasi pada klien dengan halusinasi ditemukan adanya riwayat penyakit infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, kekerasan dalam keluarga, atau adanya kegagalan – kegagalan dalam hidup. Kemiskinan, adanya aturan atau tuntutan dikeluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan klien serta konflik antar masyarakat. Tanda dan gejala pada klien dengan halusinasi pendengaran adalah bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mendekatkan telinga kearah tertentu, menutup telinga, mendengar suarasuara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh melakukan

sesuatu yang berbahaya (Wulandari, 2019).

Menurut Restia (2020) ada 4 fase halusinasi yaitu, yaitu sebagai berikut:

a. Fase 1 (Non-psikotik)

Disebut juga dengan fase *comforting* dapat dikatakan fase menyenangkan pada tahap ini, halusinasi mampu memberikan rasa nyaman pada penderitanya, tingkat orientasi sedang, secara umum pada tahap ini halusinasi yaitu hal yang sangat menyenangkan bagi pasien.

- 1) Karakteristik: Mengalami kecemasan, kesepian, ketakutan dan rasa bersalah. Mencoba untuk berfokus pada pikiran yang bisa menghilangkan kecemasan. Pikiran dan pengalaman sensorik masih ada dalam kontrol kesadaran.
- 2) Perilaku yang muncul: Tersenyum atau tertawa-tawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, diam, respon verbal yang lambat, dan berkonsentrasi

b. Fase 2 (Non- psikotik)

Dapat disebut dengan fase *condemning* atau ansietas berat yang merupakan halusinasi menjadi menjijikan

- 1) Karakteristik: Pengalaman sensorik yang menakutkan, kecemasan yang meningkat, melamun dan berfikir sendiri jadi dominan. Mulai dirasakan ada bisikan yang sangat tidak jelas didengar. Pasien tidak ingin orang lain mengetahuinya dan penderita tetap dapat mengontrol.

2) Perilaku yang muncul: Terjadi reaksi yang muncul seperti peningkatan denyut jantung, pernafasan meningkat, dan tekanan darah, perhatian terhadap lingkungan menurun, konsentrasi terhadap pengalaman sensorik menurun, dapat kehilangan kemampuan dalam membedakan antara halusinasi dan nyata.

c. Fase 3 (psikotik)

Dapat disebut dengan fase *controlling* dimana pasien biasanya tidak bisa mengontrol dirinya, tingkat kecemasan berat, dan halusinasi tidak bisa ditolak lagi

1) Karakteristik: Pasien menyerah dan menerima pengalaman sensoriknya, dalam halusinasi menjadi atraktif, pasien menjadi kesepian bila pengalaman sensori berakhir.

2) Perilaku yang muncul: Pasien menuruti perintah halusinasi, sulit berkomunikasi dengan orang lain, perhatian dengan lingkungan sesaat, tidak dapat mengikuti perintah yang realita, pasien tampak tremor dan berkeringat

d. Fase 4 (psikotik)

Dapat disebut juga dengan fase *conquering* atau kepanikan, pasien sudah sangat dikuasai oleh halusinasi dan biasanya pasien terlihat panik.

1) Karakteristik: Halusinasi pada dirinya berubah menjadi mengancam, membentak, dan memarahi pasien. Pasien menjadi takut, tidak berdaya, hilang kontrol, dan tidak bisa

berhubungan secara realita dengan orang disekitarnya.

- 2) Perilaku yang muncul: Perilaku teror akibat panik, potensi bunuh dirinya, agitasi, perilaku kekerasan, menarik diri, tidak memiliki kemampuan merespon terhadap perintah kompleks, dan tidak mampu berespon lebih dari satu orang.

c) Faktor Perilaku

Menurut Saputra et al. (2018) respon klien terhadap halusinasi yaitu curiga, perasaan tidak aman, takut berlebihan, bingung, dan tidak bisa membedakan antara yang nyata dan tidak nyata.

d) Mekanisme Koping

Apabila mendapat masalah pasien takut / tidak mau menceritakan kepada orang lain. Mekanisme koping yang digunakan pasien sebagai usaha mengatasi kecemasan yang merupakan suatu kesepian nyata yang mengancam dirinya. Mekanisme koping yang sering digunakan pada halusinasi adalah:

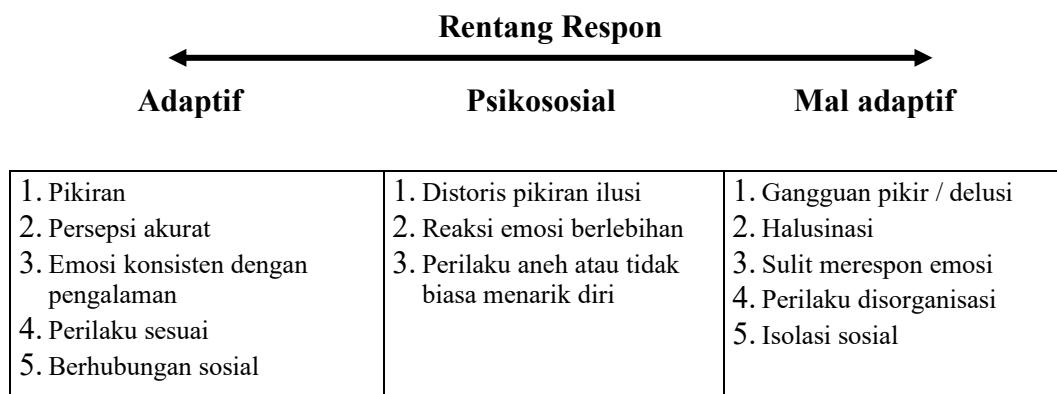
1. Menarik diri: Sulit mempercayai orang lain dan asik dengan stimulus internal.
2. Regresi: Menjadi malas beraktivitas sehari-hari.
3. Proyeksi: Menjelaskan perubahan suatu persepsi dengan berusaha untuk mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain.

Akibat dari halusinasi klien dapat kehilangan kontrol pada dirinya dan yang tidak segera mendapatkan pengobatan maupun perawatan lebih lanjut maka dapat menyebabkan perubahan perilaku seperti agresif, perilaku bunuh diri, menarik diri dan dapat membahayakan

diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Gasril et al., 2020).

2.1.4 Rentang Respon

Rentang Respon neuro biologis Menurut Stuart (2022) Respon yang dapat diterima oleh norma-norma sosial budaya yang berlaku. Dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu masalah dan akan dapat memecahkan masalah tersebut.



Gambar 2. 1 Rentang Respon Neurobiologi (Stuart, 2022)

- a. Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima oleh norma-norma sosial budaya yang berlaku. Dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu akan dapat memecahkan masalah tersebut .

1. Respon adaptif meliputi:

- 1) Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan
- 2) Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan
- 3) Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman ahli.
- 4) Perilaku sesuai adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran.

5) Hubungan social adalah proses suatu interkasi dengan orang lain dan lingkungan.

2. Respon Psikososial Meliputi:

- 1) Proses piker terganggu yang menimbulkan gangguan
- 2) Ilusi adalah miss intrerprestasi atau penilaian yang salah tentang yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena gangguan panca indra
- 3) Emosi berlebihan atau kurang
- 4) Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas untuk menghindari Interaksi dengan orang lain
- 5) Menarik diri adalah percobaan untuk menghindari hubungan dengan orang lain.

b. Respon maladaptive adalah respon indikasi dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma social dan budaya dan lingkungan, adapun respon maladaptive ini meliputi:

- 1) Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial
- 2) Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah satu atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- 3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati
- 4) Perilaku tak terorganisir merupakan perilaku yang tidak teratur

5) Isolasi social adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

2.1.5 Jenis Halusinasi

Ada beberapa jenis halusinasi, Kitu et al. (2019) membagi halusinasi menjadi beberapa jenis yaitu:

a. Halusinasi Pendengaran (Auditif, Akustik)

Paling sering dijumpai dapat berupa bunyi mendering atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna. Biasanya suara tersebut ditujukan kepada penderita sehingga tidak jarang penderita bertengkar atau berdebat dengan suara-suara tersebut.

b. Halusinasi Penglihatan (Visual, Optik)

Lebih sering terjadi pada keadaan delirium (penyakit organik). Biasanya sering muncul bersamaan dengan penurunan kesadaran, menimbulkan rasa takut akibat gambaran-gambaran yang mengerikan

c. Halusinasi Penciuman (Olfaktorik)

Halusinasi ini biasanya berupa mencium sesuatu bau tertentu dan dirasakan tidak enak, melambangkan rasa bersalah pada penderita. Bau dilambangkan sebagai pengalaman yang dianggap penderita sebagai kombinasi moral

d. Halusinasi Pengecapan (Gustatorik)

Walaupun jarang terjadi, biasanya bersamaan dengan halusinasi penciuman. Penderita merasa mengecap sesuatu.

e. Halusinasi Perabaan (Taktil)

Merasa diraba, disentuh, ditiup atau seperti ada ulat yang bergerak di bawah kulit.

f. Halusinasi Seksual

ini termasuk halusinasi raba Penderita merasa diraba dan diperkosa sering pada skizofrenia dengan waham kebesaran terutama mengenai organ-organ.

g. Halusinasi kinestetik

Penderita merasa badannya bergerak-gerak dalam suatu ruang atau anggota badannya bergerak-gerak. Misalnya “phantom phenomenom” atau tungkai yang diamputasi selalu bergerak-gerak (phantom limb).

h. Halusinasi visceral

Timbulnya perasaan tertentu di dalam tubuhnya:

- 1) Depersonalisasi adalah perasaan aneh pada dirinya bahwa pribadinya sudah tidak seperti biasanya lagi serta tidak sesuai dengan kenyataan yang ada.
- 2) Direalisasi adalah suatu perasaan aneh tentang lingkungannya yang tidak sesuai dengan kenyataan. Misalnya perasaan segala sesuatu yang dialaminya seperti impian.

- i. Halusinasi hipnogemik
sensori persepsi palsu yang terjadi pada saat seseorang jatuh tidur
- j. Halusinasi Hipnopomik
Sensori persepsi yang palsu yang terjadi saat seseorang bangun tidur
- k. Halusinasi Histerik
Misalnya sering timbul konflik emosi, marah, sedih, tertawa tanpa ada alasan jelas
- l. Halusinasi Massa
klien mendengar atau melihat orang teraniaya atau terbunuh
- m. Halusinasi Fantastis
dalam hal ini, semua jenis halusinasi bisa muncul, klien Menjelaskan pengalamn yang fantastic, didasari adanya halusinasi visual dan somatik

2.1.6 Penatalaksanaan

Menurut Kitu et al. (2019) penatalaksanaan medis pada pasien halusinasi pendengaran dibagi menjadi dua:

- 1. Terapi Farmakologi
 - a. *Clozapine*

Klasifikasi obat antipsikotika . Indikasi digunakan dalam mengatasi gejala skizofrenia atau lebih dikenal sebagai resisten terhadap pengobatan. *Clozapine* dikenal sebagai antipsikotik yang efektif dalam mengatasi gejala negatif dan positif skizofrenia dengan sedikit mempengaruhi kognitif pada pasien skizofrenia. Pasien yang mendapatkan *clozapine* perlu dimonitor secara ketat karena efek

samping *agranulositosis* yang sangat serius .

b. *Trihexypenidil* (THP)

Klasifikasi antiparkinson. Indikasi segala penyakit Parkinson, gejala ekstra *pyramidal* berkaitan dengan obat antiparkinson. Mengorok, ketidak seimbangan defisiensi *dopamine* dan kelebihan *asetilkolin* dalam *korpus striatum*, *asetilkolin* disekat oleh *sinaps* untuk mengurangi efek kolinergik berlebihan. Kontra indikasi *hipersensitivitas* terhadap obat ini, *glaucoma sudut tertutup*, *hipertropi prostat* pada anak dibawah usia tiga tahun. Efek samping mengantuk, pusing, *disorientasi*, *hipotensi*, mulut kering, mual dan muntah.

c. *Olanzapine*

Klasifikasi antipsikotik atipikal. Indikasi obat yang aman dan efektif untuk pengobatan skizofrenia, termasuk gejala positif dan negatif. *Olanzapine* juga dilaporkan efektif untuk mengobati kegelisahan akut pada skizofrenia. Berpotensi untuk mengobati pasien yang mengalami relaps. Efek samping yang sering terjadi pada penggunaan *olanzapine* adalah mengantuk, *hipotensi ortostatik*, konstipasi serta bertambahnya berat badan, sedangkan efek samping yang jarang terjadi adalah reaksi *diastonia* akut, *asthenia*, *akatisia*, *sindroma neuroleptik maligna*, gejala *ekstrapiramidal*, kejang- kejang.

2. Terapi Aktifitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang

merupakan upaya untuk memfasilitasi perawat atau psikoterapis terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah pasien dialami (Keliat, 2014). Tujuan dari terapi aktivitas adalah untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal antar anggota (Purwanto, 2015). Menurut Keliat (2014) dimana dalam kegiatannya persepsi stimulus yang tidak nyata (halusinasi) yang dialami pasien halusinasi terbagi atas sesi-sesi yang berjumlah lima:

- a. Sesi 1: mengontrol halusinasi dengan menghardik
- b. Sesi 2: mengontrol halusinasi dengan minum obat
- c. Sesi 3: mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap
- d. Sesi 4: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan

Kemampuan klien dalam mengontrol Halusinasi dapat dikendalikan dengan terapi aktifitas kelompok dtimulus persepsi halusinasi. terapi aktifitas kelompok stimulus persepsi yaitu dilatih mempersiapkan stimulus yang disediakan atau yang dialami. kemampuan persepsi klien di evaluasi dan ditingkatkan pada setiap sesi. proses ini diharapkan respon klien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan lebih adaptif.

3. Penatalaksanaan keperawatan

Penatalaksanaan keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dapat dilaksanakan untuk mencapai tujuan khusus. Penatalaksanaan keperawatan yang digunakan ditatanan kesehatan jiwa disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan jiwa Indonesia (Yusuf et al., 2015).

Perencanaan keperawatan ada 2 yaitu:

a. Strategi pelaksanaan

Strategi pelaksanaan keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan dengan melatih klien mengontrol halusinasi. tindakan keperawatan dengan cara strategi pelaksanaan dan menurut SIKI Keperawatan merupakan pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa salah satunya ialah klien mengalami masalah utama gangguan sensori persepsi halusinasi sebagai berikut: Menurut SIKI keperawatan Klien dengan Masalah Gangguan Jiwa persepsi sensori pendengaran dengan Diagnosa Gangguan persepsi Sensori b.d Gangguan persepsi pendengaran

Tujuan Dan Kriteria Hasil:

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya
- 2) Klien dapat mengenali Halusinasinya
- 3) Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara mengatasinya.
- 4) Klien mampu memasukkan cara mengatasi ke dalam jadwal kegiatan harian

Tindakan Keperawatan:

- 1) Bina hubungan saling percaya dengan pasien dengan menggunakan prinsip terapeutik.
- 2) Identifikasi jenis, isi, waktu, frekwensi, situasi halusinasi klien diskusikan cara mengatasi halusinasi yang dialami
- 3) Ajarkan kepada klien cara mengontrol halusinasi dengan cara mengatur jadwal strategi pelaksanaan.

- 4) Anjurkan klien memasukkan cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian klien
- 5) Kolaborasi dengan keluarga untuk terlibat dalam pengawasan minum obat

Menurut Strategi Pelaksanaan Keperawatan

- 1) Strategi pelaksanaan gangguan sensori persepsi Halusinasi pendengaran
 - a) Strategi pelaksanaan (SP 1): menghardik Halusinasi
 - b) Strategi pelaksanaan (SP2): mengkonsumsi obat dengan teratur
 - c) Strategi pelaksanaan (SP 3): bercakap-cakap dengan orang
 - d) Strategi pelaksanaan (SP4): melakukan kegiatan terjadwal
- Strategi pelaksanaan keluarga terbagi menjadi:

- 1) SP 1 membina interaksi saling percaya mendiskusikan permasalahan yang dihadapi oleh keluarga dalam merawat pasien. menjelaskan pengertian klasifikasi halusinasi jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya menjelaskan cara merawat pasien.
- 2) SP 2 melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi, melatih keluarga melakukan merawat langsung kepada klien.
- 3) SP 3 membantu keluarga membuat jadwal aktifitas di rumah termasuk mengkonsumsi obat. menjelaskan follow up pasien setelah pulang. Pada saat akan melakukan keperawatan maka kontak dengan pasien dilakukan dengan menjelaskan apa yang

akan perawat kerjakan dan peran serta klien yang diharapkan, dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan serta respon klien.

Komunikasi yang dilakukan salah satunya ialah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan suatu komunikasi yang sangat memperhatikan kemampuan berbahasa, karena sifatnya yang ditujukan untuk memberi terapi kepada klien atau lawan bicara. Komunikasi terapeutik sendiri merupakan bagian dari komunikasi interpersonal dalam dunia kesehatan khususnya bidang keperawatan yang membutuhkan rasa kepercayaan (trust), sikap suportif (supportiveness), dan sikap terbuka (open mindedness) dari masing-masing pihak (Fasya & Supratman, 2018).

2.2 Konsep Kepatuhan Minum Obat

2.2.1 Definisi

Menurut Saputra et al. (2018) kepatuhan minum obat merupakan salah satu yang terpenting bagi seorang pasien yang sedang menjalani perawatan dan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan agar tercapainya kriteria hasil yang direncanakan.

Kepatuhan adalah perilaku individu yang tepat dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep yang diberikan serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar. individu dapat disebut patuh minum obat apabila ia memenuhi prinsip dasar pengobatan seperti tepat obat, tepat dosis, tepat

cara pemberian, tepat waktu pemberian, dan memastikan obat telah diminum oleh pasien, tidak dibuang atau disembunyikan dibawah lidah agar dapat kemudian dibuang.

Menurut (Toulasik, 2019). Kepatuhan obat pada skizofrenia dipengaruhi oleh pengetahuan yang rendah, tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, keyakinan pengobatan dan penyalahgunaan zat hubungan terapeutik yang baik dengan dokter dan persepsi manfaat obat. Pelupa, kecerobohan, merasa sehat, berhenti jika lebih buruk, minum obat jika merasa sakit, merasa aneh seperti zombie dan efek samping obat. Halusinasi merupakan keadaan seseorang mengalami perubahan dalam pola dan jumlah stimulasi yang diprakarsai secara internal atau eksternal disekitar dengan kekambuhan sebagai akibat dari regimen teraupetik tidak efektif dapat lebih parah dan bahaya dari pada banyak alasan pengobatan antara lain:

- 1) Kesulitan mengingat kapan dan apakah obat sudah diminum.
- 2) Kesulitan memenuhi jadwal rutin minum obat.
- 3) Memutuskan untuk mengurangi dosis obat tanpa anjuran dari dokter.
- 4) Menghentikan pengobatan karena merasa pengobatan sudah tidak diperlukan.

Kegagalan dalam minum obat sesuai program adalah alasan paling sering dalam kekambuhan sehingga kembalilagi masuk kerumah sakit untuk mendapatkan pengobatan maupun perawatan.

2.2.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

a) Faktor penderita individu

1) Motivasi individu dan sikap klien ingin pulih. motivasi dan sikap yang paling kuat ialah motivasi individu sendiri agar tetap mempertahankan kesehatan nya dalam mengontrol halusinasinya.

2) Keyakinan

Keyakinan ialah dimensi spiritual yang dapat menjalani kehidupan. klien yang berpegang teguh terhadap keyakinan akan memiliki jiwa tabah dan tidak mudah putus asa dan dapat menerima kondisinya.

b) Dukungan keluarga Dukungan keluarga ialah bagian dari klien yang paling dekat dan tidak bisa dipisahkan. klien akan merasa bahagia dan tentram apabila mendapatkan dukungan dari keluarga

c) Dukungan Sosial Dukungan sosial dalam bentuk emosional dari anggota keluarga lain adalah faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program medis.

d) Dukungan petugas kesehatan Dukungan petugas kesehatan ialah faktor lain yang dapat mempengaruhi penerapan perilaku kesehatan.

2.2.3 Metode Meningkatkan Keteraturan

Terdapat tiga metode dalam meningkatkan minum obat secara teratur diantaranya:

a) Meningkatkan komunikasi terapeutik antara pasien dengan tenaga kesehatan

b) Pemberian edukasi kepada klien, dan anggota keluarga mengenai penyakit dan pengobatannya. Edukasi dapat diberikan secara individu maupun kelompok dan bisa juga diberikan melalui tulisan atau datang

kerumah

- c) Mengefektifkan jadwal dosis obat, melalui kesederhanaan regimen dosis harian, menggunakan kotak obat untuk mengatur jadwal dosis harian dan menyertakan keluarga berpartisipasi untuk mengingatkan klien minum obat secara teratur.

2.2.4 Manfaat Keteraturan Minum Obat

Menurut Saputra et al. (2018) menjelaskan bahwa kepatuhan minum obat merupakan tindakan klien yang tidak melalaikan kewajiban, tanggung jawab dan disiplin waktu. Kepatuhan minum obat merupakan terhindarnya klien dari kelalaian, putus asa, sehingga terdapat perubahan signifikan dari kepatuhan itu sendiri dan menghindarkan dari kekambuhan gangguan persepsi sensori halusinasi. Beberapa cara yang dilakukan untuk meningkatkan minum obat teratur yaitu:

- a) Memberikan edukasi kesehatan kepada klien dan keluarga agar mengerti pentingnya minum obat
- b) Klien perlu mendapatkan motivasi yang positif dan yakinkan klien dengan minum obat seklien akan cepat sembuh dan terhindar dari kekambuhan
- c) Dukungan motivasi dari keluarga juga dapat membantu klien dalam membangun hubungan kepercayaan untuk dapat kembali pulih

2.2.5 Prinsip Pemberian Terapi Obat Kepada Klien

Prinsip enam benar tersebut yaitu: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar pemberian, dan benar dokumentasi Djibu et al. (2021) akan dijelaskan sebagai berikut:

a) Benar Pasien

Pastikan memeriksa identitas klien dan meminta klien menyebutkan nama sendiri. sebelum obat diberikan idenyitas klien harus diperiksa (gelang identitas pasien) atau ditanyakan langsung kepada keluarga pasien. Jika klien tidak mampu untuk menyebutkan identitas akibat dari gangguan mental, atau kesadaran, harus dicari cara untuk identifikasi seperti menanyakan kepada keluarga klien. terkait dengan benar pasien, dengan memastikan klien dengan memeriksa gelang identitas dan membedakan dua klien dengan nama pasien lain yang sama.

b) Benar Obat

Obat memiliki nama generik dan nama dagang. setiap obat dengan nama dagang yang asing (baru kita dengar) harus diperiksa nama generiknya, bila perlu tanyakan dengan apoteker untuk menanyakan generiknya atau kandungan obat tersebut. untuk menghindari terjadinya kesalahan, sebelum memberikan obat kepada klien, label dari obat tersebut harus dipastikan sebanyak tiga kali diantaranya seperti pada saat melihat botol atau kemasan obat tersebut. sebelum menuang dan menghisap obat dan setelah menuang dan menghisap obat. jika label dari obat tersebut tidak terbaca, isinya tidak boleh dipakai dan harus dikembalikan ke bagian farmasi.

c) Benar Dosis

Sebelum melakukan pemberian obatm perawat harus memeriksa dosis dari obat yang akan diberikan kepada klien. Jika ragu perawat harus

berkonsultasi kepada dokter yang menulis resep atau keapoteker, sebelum dilanjutkan kepada klien. sebelum menghitung dosis, perawat harus mempunyai dasar kemampuan pengetahuan mengenai rasio dan proporsi. jika terjadi keraguan, dosis obat harus dihitung kembali dan diperiksa oleh perawat lain nya. jika klien meragukan dosis nya perawat harus memeriksa nya lagi.

d) Benar cara pemberian

Obat dapat diberikan melalui sejumlah cara pemberian dan rute obat yang diberikan diantaranya inhalasi, rektal, topikal, parental, sublingual, serta peroral. Faktor yang menentukan pemberian cara terbaik ditentukan oleh tempat kerja yang diinginkan, sifat fisik dan kimiawi obat tersebut, kecepatan terhadap respon yang diinginkan dan keadaan klien tersebut. Cara pemberian obat secara oral paling banyak dipakai karena ekonomis dari harga, paling nyaman dan aman. dalam memberikan obat dengan cara oral bungkus kapsul tidak boleh di buka atau dikeluarkan, obat tidak boleh dikunyah dalam mulut, dan klien diberitahu untuk tidak minum antisida atau susu sekurang-kurangnya satu jam setelah minum obat.

e) Benar Waktu

Waktu yang benar yaitu saat obat diresepkan harus diberikan. dosis yang diberikan pada waktu tertentu dalam sehari. beberapa obat ada yang dikonsumsi sebelum makan dan ada juga yang dikonsumsi setelah makan. Jika obat yang akan dikonsumsi sebelum makan untuk memperoleh kadar yang dibutuhkan, harus dikonsumsi satu jam

sebelum klien makan. dan untuk obat yang dikonsumsi setelah makan untuk menghindari terjadinya iritasi yang berlebihan pada lambung misalnya asam mefenamat.

f) Benar Dokumentasi

Benar dokumentasi adalah setelah perawat melakukan minum obat teratur perawat mendokumentasikan dosis, cara, waktu dan klien saat diberikan. jika klien menolak pemberian obat maka harus didokumentasikan juga dengan alasan klien menolak pemberian obat.

2.3 Hasil Penelitian dan Jurnal Terkait

1. Penelitian menurut (Abidin & Muhammad (2020) dalam judul Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan penerapan strategi Pelaksanaan (SP2) pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran. Salah satunya strategi pelaksanaan 2 dengan pemberian obat. Hasil yang sudah dilakukan dalam upaya penurunan kekambuhan pada klien halusinasi menggunakan antipsikotik hasil didapatkan setelah dilakukan pengkajian dan penegakan diagnosa, langkah selanjutnya adalah menyusun rencana atau intervensi keperawatan yaitu menggunakan obat secara teratur dan menjelaskan tentang guna obat, akibat bila putus obat, cara mendapatkan obat atau berobat, dan cara menggunakan obat dengan 5 benar. Setelah dilakukan tindakan klien mampu mempraktikkan cara minum obat dengan benar dan mampu menyebutkan benar obat(benar obat, benar pasien, benar cara, benar waktu dan benar dosis).
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Erfiana & Putri (2022) dalam judul Edukasi kepatuhan minum obat dalam meningkatkan pengetahuan

skizofrenia untuk patuh minum obat. Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, 2(3), 221-226. mengedukasi klien halusinasi mengenai obat yang dikonsumsi dapat meningkatkan pengetahuan pasien.

3. Penelitian menurut (Siregar (2016) dalam judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan pada diri seseorang yang di hubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu dan masyarakat. Pendidikan kesehatan tentang halusinasi sangat penting diberikan kepada pasien dan keluarga. Pendidikan kesehatan merupakan kombinasi pengalaman dasar yang direncanakan untuk belajar teoritis yang menyediakan kesempatan bagi individu, kelompok dan masyarakat untuk menerima informasi dan keahlian yang diperlukan dalam mengambil keputusan untuk kesehatan.
4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wea et al., (2020) Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa Wawasan Kesehatan, 5(1), 11-18. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa nilai yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan minum obat teratur dimana ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan minum obat pasien skizofrenia.
5. Penelitian yang dilakukan oleh (Simbolon et al., (2021) Dengan judul Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia dalam mengkonsumsi obat . Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia yaitu

adanya hubungan tingkat keteraturan minum obat terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah proses untuk tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan terdiri dari pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan melalui data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Pengelompokan data pengkajian kesehatan jiwa, dapat berupa faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping, dan kemampuan yang dimiliki (Restia, 2020):

1. Menurut Stuart (2022) . Bahwa faktor-faktor terjadinya halusinasi meliputi:

- Faktor predisposisi

Faktor predisposisi atau faktor yang mendukung terjadinya halusinasi menurut Stuart (2022) adalah:

- a. Faktor biologis

Pada keluarga yang melibatkan anak kembar dan anak yang diadopsi menunjukkan peran genetik pada schizofrenia. Kembar identik yang dibesarkan secara terpisah mempunyai angka kejadian schizofrenia lebih tinggi dari pada saudara sekandung yang dibesarkan secara terpisah.

- b. Faktor psikologis

Hubungan interpersonal yang tidak harmonis akan

mengakibatkan stress dan kecemasan yang berakhir dengan gangguan orientasi realita.

c. Faktor sosial budaya

Stress yang menumpuk awitan schizoprenia dan gangguan psikotik lain, tetapi tidak diyakini sebagai penyebab utama gangguan.

- Faktor presipitasi Faktor presipitasi atau faktor pencetus halusinasi menurut Stuart (2022) adalah:

a. Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan respon neurobiologis maladaptif adalah gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak dan abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.

b. Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stres yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stresor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan perilaku.

c. Stres sosial / budaya

Stres dan kecemasan akan meningkat apabila terjadi penurunan stabilitas keluarga, terpisahnya dengan orang terpenting atau disingkirkan dari kelompok.

d. Faktor psikologik

Intensitas kecemasan yang ekstrem dan memanjang disertai

terbatasnya kemampuan mengatasi masalah dapat menimbulkan perkembangan gangguan sensori persepsi halusinasi.

e. Mekanisme koping

Menurut Stuart (2022) perilaku yang mewakili upaya untuk melindungi pasien dari pengalaman yang menakutkan berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi: regresi, berhubungan dengan masalah proses informasi dan upaya untuk mengatasi ansietas, yang menyisakan sedikit energi untuk aktivitas sehari-hari. Proyeksi, sebagai upaya untuk menjejalkan kerancuan persepsi dan menarik diri.

f. Sumber koping

Menurut Stuart (2022) sumber koping individual harus dikaji dengan pemahaman tentang pengaruh gangguan otak pada perilaku. Orang tua harus secara aktif mendidik anak-anak dan dewasa muda tentang keterampilan koping karena mereka biasanya tidak hanya belajar dari pengamatan. Disumber keluarga dapat pengetahuan tentang penyakit, finansial yang cukup, faktor ketersediaan waktu dan tenaga serta kemampuan untuk memberikan dukungan secara berkesinambungan.

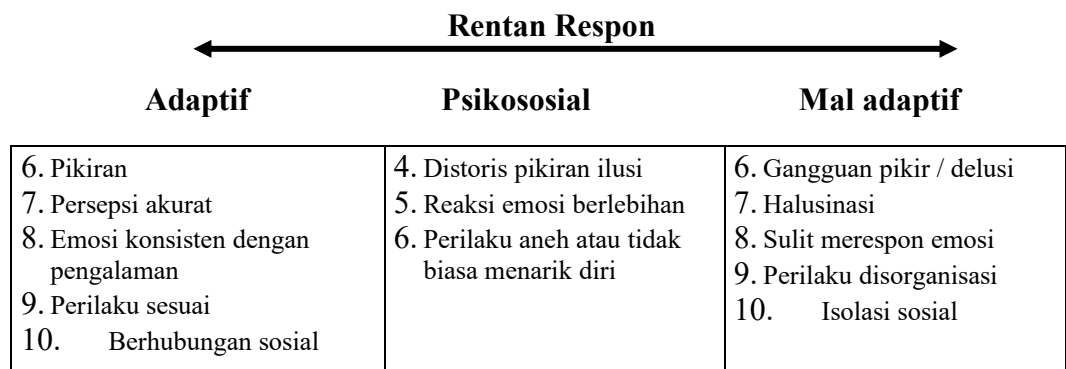
g. Perilaku halusinasi

Menurut (Nurlaili et al., 2019) batasan karakteristik halusinasi yaitu bicara teratawa sendiri, bersikap seperti mendengar

sesuatu, berhenti bicara ditengah – tengah kalimat untuk mendengar sesuatu, disorientasi, pembicaraan kacau dan merusak diri sendiri, orang lain serta lingkungan.

h. Rentang Respon

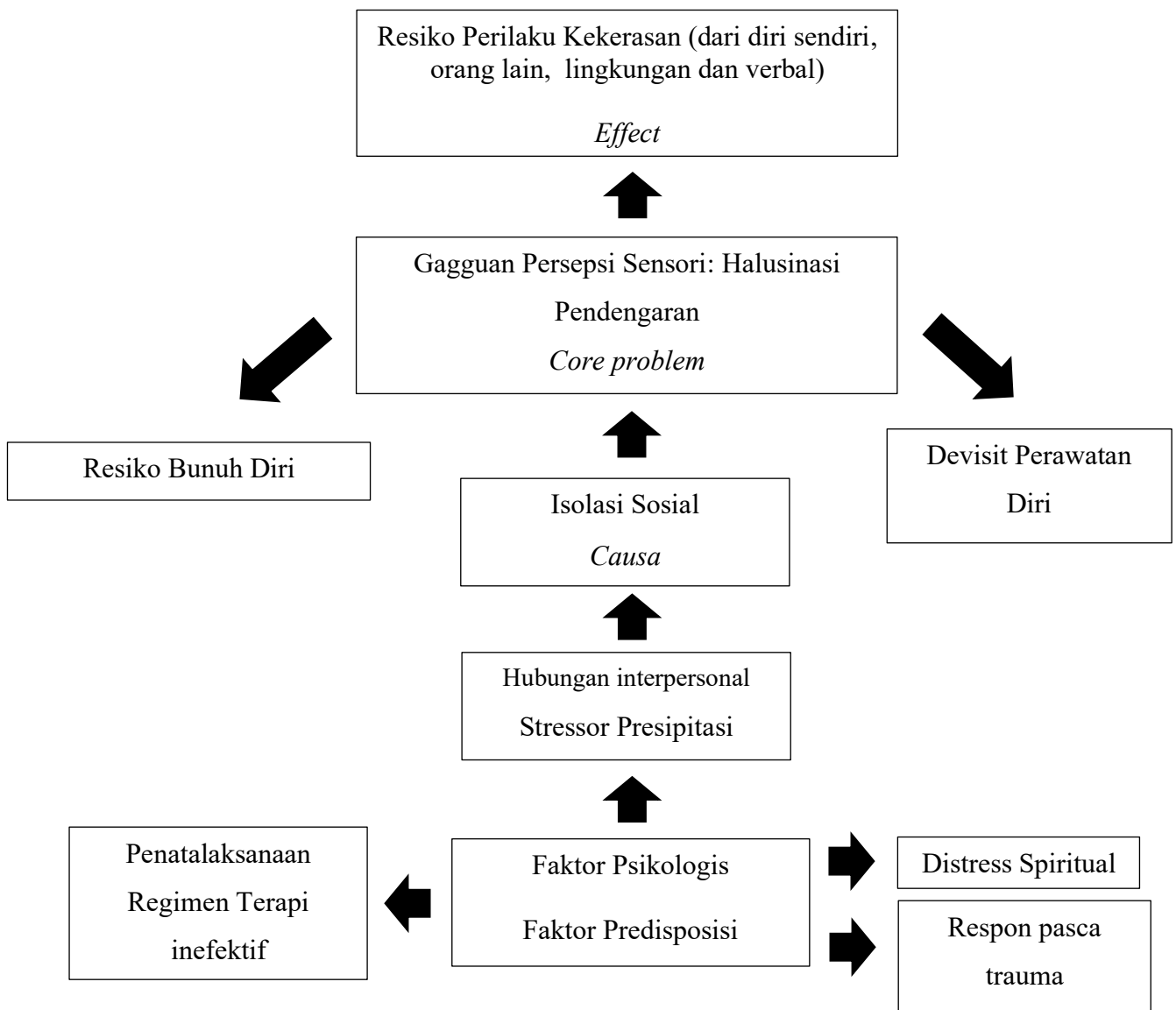
Rentang respon neurobiologis yang sangat adaptif adalah pikiran yang logis, emosi konsisten beserta pengalaman, persepsi akurat, kelakuan cocok, serta terciptanya hubungan social yang harmonis. Sedangkan respon maladaptive adalah waham, terganggunya proses emosi, isolasi social, perilaku tak terorganisasi, serta halusinasi. Rentang respon neurobiologis digambarkan sebagai berikut (Stuart, 2022)



Gambar 2. 2 Rentang Respon Neurobiologi

2. Pathway

Dalam membuat pohon masalah keperawatan jiwa, minimal harus ada tiga masalah yang berkedudukan sebagai penyebab (*causa*), masalah utama (*core problem*), dan akibat (*effect*). Menurut (Nuha, 2018) pohon masalah pada pasien halusinasi antara lain sebagai berikut:



Sumber: ((Yuanita, 2019) Gambar 2. 3 Pathway Gangguan persepsi Sensori

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Adapun diagnosis yang muncul pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Menurut (Yuanita, 2019) tindakan keperawatan pada klien halusinasi terdiri dari tindakan keperawatan untuk klien dan tindakan keperawatan pada keluarga

- a. Tindakan keperawatan untuk klien meliputi:
 1. Tujuan tindakan klien mampu mengenali halusinasi yang sedang dialaminya, klien dapat mengontrol halusinasinya, klien harus mengikuti program pengobatan secara optimal
 2. Tindakan keperawatan meliputi:
 - a. Membantu klien untuk mengenali halusinasi
Untuk membantu klien mengenal halusinasi, dapat dilakukan dengan cara diskusi dengan klien tentang isi halusinasi (apa

yang sedang didengar), waktu terjadinya halusinasi, frekuensi, keadaan atau situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul

b. Melatih klien mengontrol halusinasinya Membantu untuk klien agar mampu mengontrol halusinasi, dapat melatih pasien dengan 3 cara yang dapat mengendalikan halusinasinya, yaitu:

1. Menggunakan obat secara teratur

Cara untuk menghindari kekambuhan atau muncul kembali halusinasi tersebut, klien perlu mengkonsumsi obat secara teratur dengan menjelaskan manfaat minum obat, menjelaskan akibat jika nanti putus obat, menjelaskan bagaimana mendapatkan obat, jelaskan cara menggunakan dengan 5 benar (benar obat, benar klien, benar cara, benar waktu, dan benar dosis), dan tentu juga di dukung support keluarga untuk memantau klien agar rutin meminum obat

2. Bercakap-cakap dengan orang lain

Cara untuk mengontrol halusinasi dapat juga dengan bercakap-cakap dengan teman atau orang lain. Ketika klien bercakap-cakap dengan temannya maka terjadi distraksi. Fokus perhatian klien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan temannya tersebut. Sehingga salah satu cara efektif untuk mengontrol halusinasi itu adalah dengan menganjurkan klien untuk bercakap-cakap terhadap temannya atau orang lain.

3. Melakukan aktivitas terjadwal

Dengan melakukan cara beraktivitas terjadwal, klien tidak akan memiliki banyak waktu luang sendiri yang dapat mencetuskan halusinasi. Klien dapat menyusun jadwal dari bangun pagi hingga menjelang tidur malam. Tahapannya adalah menjelaskan kepada klien pentingnya beraktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi, mendiskusikan aktivitas yang biasanya dilakukan oleh klien, melatih melakukan aktivitas, menyusun aktivitas sehari-harinya, membantu melaksanakan jadwal kegiatan, dan juga memberi penguatan pada klien yang sifatnya membangun dan positif.

- a) SP 1 Pasien: membantu klien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan bagaimana klien dapat mengontrol halusinasi dengan menekuni kegiatan terjadwal
- b) SP 2 Pasien: melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan teman atau orang lain.
- c) SP 3 Pasien: melatih klien mengontrol halusinasi dengan melaksanakan aktivitas terjadwal
- d) SP 4 Pasien: melatih klien menggunakan obat secara teratur

c. Tindakan keperawatan untuk keluarga meliputi: Tujuan dari tindakan keperawatan keluarga agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan klien baik di rumah sakit atau saat sudah pulang serta keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang efektif untuk klien.

1. Tindakan keperawatan

Keluarga merupakan faktor terpenting yang menentukan keberhasilan asuhan keperawatan pada klien halusinasi. Dukungan keluarga selama klien dirawat di rumah sakit sangat dibutuhkan sehingga klien termotivasi untuk cepat sembuh. Perawat memberikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga klien agar menjadi pendukung yang efektif.

2. Tindakan keperawatan untuk keluarga dengan pendekatan strategi pelaksanaan

(SP) SP 1 Keluarga: pendidikan kesehatan tentang gangguan halusinasi

SP 2 Keluarga: melatih keluarga untuk praktek merawat klien langsung dihadapan klien dan berikan kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat klien dengan halusinasi langsung di hadapan klien

SP 3 Keluarga: membuat perencanaan pulang bersama dengan keluarga. Dermawan & Rusdi (2013)

2.3.4 Implementasi

Implementasi adalah fase dimana perawat menjalankan rencana atau intervensi keperawatan yang telah disusun. Ini melibatkan melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang diperlukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Perawat akan melakukan atau memberikan delegasi terkait tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun pada tahap perencanaan. Tahap implementasi berakhir ketika perawat mencatat tindakan keperawatan yang telah dilakukan dan merespons bagaimana pasien menanggapi tindakan tersebut (Stuart, 2022)

Implementasi dilakukan dengan menggunakan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan pada studi kasus ini implementasinya berfokus pada art therapy: menggambar dalam proses terapeutik. Art therapy digunakan sebagai terapi non farmakologiskarena dapat melepaskan emosi, mengekspresikan diri, mengurangi stress, dan media menciptakan komunikasi sehingga dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Terapi ini dapat menjadi salah satu pilihan yang dapat digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan. Halusinasi pendengaran tidak terjadi perilaku kekerasan, klien dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat mengenal halusinasinya, klien dapat mengontrol halusinasi dengar dari jangka waktu 4x24 jam didapatkan data subjektif keluarga menyatakan senang karena

sudah diajarkan teknik mengontrol halusinasi, keluarga menyatakan klien mampu melakukan beber apa teknik mengontrol halusinasi. Data objektif klien tampak berbicara sendiri saat halusinasi itu datang, klien dapat berbincang-bincang dengan orang lain, klien mampu melakukan aktivitas terjadwal, dan minum obat secara teratur (Pardede & Ramadia, 2021)