



PENERAPAN TERAPI INDIVIDU TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG SUMBADRA RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Putri Silvia Dewi¹, Sitti Rahma Soleman², Wahyu Yunianti³

^{1,2}Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Surakarta

³RSJD Surakarta

***Email Korespondensi: silvia.students@aiska-university.ac.id**

ABSTRAK

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Dampak upaya yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan sosial diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri ,membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Upaya yang dilakukan adalah melakukan terapi individu strategi pelaksanaan (SP) 1-4 tentang halusinasinya. Tujuan : Mengetahui hasil penerapan terapi individu untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Metode : Metode penerapan deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan menerapkan dua pasien dengan *pre test* dan *post test*, instrument penerapan menggunakan kuesioner mengontrol halusinasi. Pemberian intervensi terapi individu selama 3 hari berturut-turut . Hasil : Sebelum diberikan terapi individu didapatkan hasil responden 1 dengan nilai 5 termasuk kontrol halusinasi buruk dan responden 2 dengan nilai 4 termasuk kategori kontrol halusinasi buruk. sesudah diberikan terapi individu didapatkan responden 1 dengan nilai 9 termasuk kategori kontrol halusinasi baik dan responden 2 dengan nilai 8 termasuk kategori kontrol halusinasi baik. Kesimpulan : Hasil penerapan menunjukkan intervensi yang diberikan dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Terapi individu, Kemampuan mengontrol halusinasi, Skizofrenia.

ABSTRACT

Hallucinations are changes in perception where the patient perceives something as real. The impact of the efforts resulting from hallucinations is social loss of oneself, which in this situation can kill oneself, kill other people, and even damage the environment. The effort made was to carry out individual therapy sp 1-4 regarding hallucinations. Objective: To determine the results of applying individual therapy to improve the ability to control hallucinations in schizophrenic patients in the Sumbadra Room at the Surakarta Regional Mental Hospital. Method: Descriptive application method with a case study approach and

applying two patients with a pre-test and post-test, the application instrument uses a questionnaire to control hallucinations. Providing individual therapy intervention for 3 consecutive days. Results: Before being given individual therapy, the results were obtained for Respondent 1 with a score of 5, including poor hallucination control and Respondent 2 with a score of 4, including the bad hallucination control category. After being given individual therapy, it was found that Respondent 1 with a score of 9 was in the good hallucination control category and Respondent 2 with a score of 8 was in the good hallucination control category. Conclusion: The results of the application show that the intervention provided can improve the ability to control hallucinations in schizophrenia patients.

Keywords: Individual therapy, ability to control hallucinations, schizophrenia

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya dan dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan mengganggu kesehatan jiwa serta menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya (Onie, 2023). Gangguan jiwa merupakan perilaku yang muncul karena kelainan bukan dari perkembangan normal manusia. Biasanya penyakit jiwa menyerang pikiran seseorang, dan bisa menyerang seluruh bagian tubuh. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa biasanya akan mengalami kesulitan tidur, rasa tidak nyaman dan berbagai gangguan lainnya (Minarningtyas, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, dan demensia terdapat sebanyak 300 juta orang diseluruh dunia (WHO, 2022). Berdasarkan data WHO regional Asia Pacific (WHO SEARO) mencatat bahwa India merupakan Negara terbanyak dengan kejadian gangguan jiwa dimana gangguan depresi mencapai 56.675.969 kasus Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 kejadian skizofrenia diseluruh dunia mencapai lebih dari 23 juta jiwa. Di Indonesia dengan berbagai faktor psikologis, psikologis dan sosial dengan jumlah penduduk yang beragam, kemudian jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat yang berdampak pada peningkatan beban negara dan produktivitas manusia dalam jangka panjang. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa emosional yang bercirikan gejala gejala pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Sedangkan Penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 81.983 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Hal tersebut menunjukan terjadinya peningkatan gangguan jiwa di Indonesia. Salah satu jenis gangguan jiwa psikososial fungsional yang terbanyak adalah Skizofrenia (Julita, S., 2021).

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan mental yang bisa terjadi hampir pada penduduk di seluruh negara di dunia. Salah satu gangguan jiwa yang banyak terjadi ialah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kerja otak, Gangguan yang ditimbulkan dapat menyerang pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku (Agustina, 2021).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang biasanya bersifat kronis (dialami menahun), ditandai adanya kesulitan penderita dalam membedakan antara realita dengan khayalan (bisa dalam bentuk waham (delusi) atau halusinasi). Gangguan ini akan berdampak pada bagaimana penderita berpikir, merasa, berperilaku, dan berinteraksi dengan orang lain sehingga tentunya

akan mempengaruhi kualitas hidup penderita (Sitawati, 2022). Tanda dan Gejala skizofrenia dapat berbeda dari satu orang ke orang lain, tetapi beberapa gejala yang sering dijumpai yaitu: halusinasi, delusi, bicara tidak jelas atau tidak masuk akal, perilaku aneh, pengurangan minat atau motivasi (Rasa, 2023).

Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif yaitu afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas sosial. Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu alusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Fitria, 2020)

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Nanda, 2017). Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon *neurobiologis maladaptive*, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Fitria Syarif, 2021). Diperkirakan $\geq 90\%$ penderita gangguan jiwa jenis halusinasi dengan bentuk yang bervariasi tetapi sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran yang dapat berasal dari dalam diri individu atau dari luar individu tersebut, suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara tunggal atau multiple yang dianggapnya dapat memerintahkan tentang perilaku individu itu sendiri (Yanti. D. A., 2020).

Adapun tanda dan gejala yang muncul pada pasien halusinasi meliputi sering mendengar suara orang yang berbicara tanpa ada orangnya, melihat benda, orang, atau sinar tanpa ada objeknya, menghirup bau-bau yang tidak sedap, seperti bau badan padahal tidak merasakan pengecapan yang tidak enak, dan merasakan perabaan atau gerakan badan. Selain itu, tanda dan gejala halusinasi yang sering muncul lainnya meliputi sulit tidur, khawatir, serta takut, berbicara sendiri, tertawa sendiri, curiga, mengarahkan telinganya kearah tertentu, tidak dapat memfokuskan pikiran, konsentrasi buruk, melamun dan menyendiri (Abdurkhman, R Nur, 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan sosial diri, yang mana dalam situasi ini dapat bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penangan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Harkomah 2019).

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi adalah melakukan terapi generalis strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dengan klien tentang halusinasinya, untuk mengetahui waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul, untuk dapat mengontrol halusinasi klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat ketika halusinasi muncul, penerapan ini dapat menjadi jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat diterapkan klien yang bertujuan untuk megurangi masalah halusinasi yang di alami klien dengan gaangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran (Patricia, Helena, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rihadini 2022 di Rumah Sakit Jiwa dr Amino Gondhohutomo Semarang, mengenai kemampuan pasien mengontrol halusinasi yang diberikan terapi individu dengan terapi generalis menggunakan strategi pelaksanaan komunikasi menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi individu terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan presentase peningkatan 64%.

Selanjutnya berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis saat melakukan praktik keperawatan pada bulan Mei 2024 di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, dari 18 pasien yang di rawat di ruang Sumbadra 2 pasien dengan isolasi sosial, 1 pasien dengan

defisit perawatan diri, 2 pasien dengan resiko bunuh diri, 1 pasien dengan harga diri rendah, dan 12 pasien dengan halusinasi. Gejala yang sering muncul adalah pasien mendengar suara-suara dan berbicara sendiri. Kemudian upaya yang telah dilakukan dari Rumah Sakit Jiwa Surakarta adalah dengan memberikan terapi aktivitas bermain yang sudah terjadwal, dan juga terapi individu akan tetapi mebum maksimal. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi individu untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien Skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penerapan ini adalah rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan menerapkan pada dua pasien dengan *pre test* dan *post test*. Rancangan studi kasus yang digunakan oleh penulis adalah sebagai proses pemecahan masalah yang bertujuan untuk melihat dari hasil penerapan dengan membandingkan respon dari kedua pasien dengan kasus yang sama yang diberikan penerapan yang sama. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kuesioner Lembar Observasi Kemampuan Mengontrol Halusinasi serta asuhan keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Dalam studi kasus ini menggunakan subjek pasien yang dirawat di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Subjek Penerapan ini akan melibatkan 2 pasien yang mengalami gangguan halusinasi pendegaran dan peneliti akan memberikan penerapan terapi individu, yang akan diamati secara mendalam.

HASIL PENELITIAN

Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi individu halusinasi di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Tabel 4.1 Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi individu.

Tanggal Intervensi	Jam	Nama	Skor mengontrol halusinasi	Keterangan
22 / 05 / 2024	09.00	Ny. S	5	Kontrol halusinasi buruk
22 / 05 / 2024	11.00	Ny. W	4	Kontrol halusinasi buruk

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi individu pada kedua responden didapatkan hasil Ny. S dengan skor 5 termasuk dalam kontrol halusinasi buruk dan Ny. W dengan skor 4 termasuk dalam kontrol halusinasi buruk .

Kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan terapi individu di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Tabel 4.2 Kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan terapi individu.

Tanggal Intervensi	Jam	Nama	Skor mual muntah	Keterangan
24 / 05 / 2024	08.00	Ny. S	9	Kontrol Halusinasi baik
24 / 05 / 2024	13.00	Ny. W	8	Kontrol halusinasi baik

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.2 kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan terapi individu pada kedua responden didapatkan hasil Ny. S dengan skor 9 termasuk dalam kategori kontrol halusinasi baik dan Ny. W dengan skor 8 termasuk dalam kategori kontrol halusinasi baik.

Perkembangan hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan terapi individu

Tabel 4.3 perkembangan hasil pengukuran dan sesudah dilakukan terapi individu

No	Hari/tanggal Intervensi	Ny. S		Ny. W	
		Pre	Post	Pre	Post
1	22/05/2024	5 (Buruk)	6 (Baik)	4 (Buruk)	5 (Buruk)
2	23/05/2024	6 (Baik)	8 (Baik)	5 (Buruk)	6 (Baik)
3	24/05/2024	8 (Buruk)	9 (Baik)	7 (Baik)	8 (Baik)

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 skor perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi dengan penerapan terapi individu pada hari pertama sebelum di berikan terapi skor kemampuan mengontrol halusinasi pada Ny S yaitu 5 dan setelah pemberian terapi individu dengan skor mengontrol halusinasi menjadi 6. Sedangkan Ny. W skor mengontrol halusinasi yaitu 4 dan setelah pemberian terapi individu skor mengontrol halusinasi menjadi 5. Pada hari kedua skor kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan terapi individu pada Ny. S yaitu 6 dan setelah dilakukan penerapan terapi individu menjadi 8, Sedangkan pada Ny. W skor mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi individu yaitu 5 setelah dilakukan penerapan terapi individu skor menjadi 6. Pada hari ketiga skor kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan terapi individu pada Ny. S yaitu 8 dan setelah dilakukan penerapan terapi individu menjadi 9, Sedangkan pada Ny. W skor mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi individu yaitu 7 setelah dilakukan penerapan terapi individu skor menjadi 8.

PEMBAHASAN

Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi individu pada psien Skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Berdasarkan tabel 4.1 kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi individu pada kedua responden didapatkan hasil Ny. S dengan skor 5 termasuk dalam kontrol halusinasi buruk dan Ny. W dengan skor 4 termasuk dalam kontrol halusinasi buruk .

Berdasarkan hasil penelitian Ny. S mampu mengenal isi halusinasinya, mengenal waktu, mengenal frekuensi, mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi, dan bisa menjelaskan respon yang dilakukan terhadap halusinasi, akan tetapi Ny. S belum tau caranya mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap,membuat jadwal kegiatan, dan melakukan kegiatan harian. Sedangkan Ny. W mampu mengenal isi halusinasinya, mengenal waktu, mengenal frekuensi, mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi akan tetapi belum mampu menjelaskan respon terhadap halusinasinya, belum tau caranya mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap,membuat jadwal kegiatan, dan melakukan kegiatan harian

Saat mengalami halusinasi kedua responden cenderung mengalami kesulitan untuk mampu mengontrol dan mengendalikannya sehingga sering menimbulkan gejala-gejala seperti ansietas (ketakutan), berteriak atau bicara dan tertawa sendiri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan responden dalam mengendalikan halusinasi cenderung masih rendah

karena responden tidak mampu mengontrol halusinasinya, tidak mampu untuk mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek, kesulitan untuk bercakap-cakap atau berkomunikasi saat mengalami halusinasi serta tidak mampu untuk menghardik atau membentak halusinasi sebagai upaya pengendalian terhadap halusinasi tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Wati, 2022) Sebelum terapi individu di berikan menunjukkan gejala halusinasi mendengar bisikan-bisikan tertentu, bercakap dengan halusinasi, melihat sesuatu yang menakutkan sehingga sebagian responden juga kadang berteriak ketakutan saat mengalami halusinasi. sebelum diberikan terapi individu rata-rata pasien hanya mampu mengenal halusinasi yaitu mengenal isi, waktu, frekuensi, situasi serta respon terhadap halusinasi. Hal ini disebabkan karna pasien mengalami kesulitan dalam proses mengingat, pasien juga sulit memulai interaksi dengan orang lain sehingga cenderung menarik diri sedangkan untuk mengontrol halusinasi (menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas secara terjadwal) pasien belum dapat melakukan secara mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi dapat diketahui rendahnya pengetahuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Santi, 2021) bahwa kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi menurut di pengaruhi oleh faktor internal seperti sejauh mana pemahaman pasien mengenai halusinasi. Seperti pasien mampu mengenai halusinasinya sendiri, pasien memiliki untuk sembuh, keterbukaan pasien menyampaikan isi halusinasi atau apa yang pasien alami, dan respon atau sikap pasien dalam menghadapi halusinya apabila muncul. Selain faktor internal, peneliti juga menerangkan adanya faktor eksternal yang mempengaruhi kemampuan mengontrol pasien seperti pengetahuan dan dukungan yang ada pada keluarga pasien, lingkungan tempat tinggal pasien, dan asuhan keperawatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh (Wati, 2022) tentang pengaruh terapi individu halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor kemampuan mengontrol halusinasi responden sebelum intervensi pemberian terapi individu adalah 5,56 dengan standar deviasi 1,03. Skor kemampuan mengontrol halusinasi terendah sebelum intervensi adalah 4.

Kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan terapi individu pada psien Skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Berdasarkan tabel 4.2 kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan terapi individu pada kedua responden didapatkan hasil Ny. S dengan skor 9 termasuk dalam kategori kontrol halusinasi baik dan Ny. W dengan skor 8 termasuk dalam kategori kontrol halusinasi baik.

Terdapat hasil peningakatan skor pada kemampuan mengontrol halusinasi pada Ny. S dan Ny. W setelah diberikan terapi individu selama

3 hari berturut-turut. Menurut (Wati, 2022) peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pasien disebabkan karena hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang merupakan dasar utama dalam melakukan terapi individu halusinasi, adanya konsentrasi pasien yang baik selama diberikan terapi individu halusinasi dan ketertarikan pasien dalam mengikuti terapi individu halusinasi yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Erviana, I., & Hargiana, 2020) mengatakan bahwa setelah pasien diberikan intervensi dalam mengobati halusinasi dengan SP1 menghardik "go and go" sambil menutupi telinganya, disimpulkan bahwa kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi menggunakan teknik ini baik dan pasien mampu menerapkannya untuk mengontrol halusinasi secara mandiri. . Prinsip manajemen dalam mengatasi gangguan halusinasi sensorik adalah dengan menegur halusinasi dimana tindakan ini merupakan upaya untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan menolak ketika halusinasi muncul.

Menurut (Novitayani, 2019) melatih mengendalikan halusinasi dengan cara ke 2 yaitu minum obat dengan menerapkan prinsip 6 benar obat yaitu (jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, dan kontinuitas minum obat) dan minum obat sesuai advis dokter. Sebagian besar neurotransmitter berperan dalam munculnya gejala gangguan skizofrenia. Penanganan skizofrenia melalui terapi psikofarmakologi adalah tepat, karena salah satu etiologi skizofrenia adalah neurotransmitter yang merupakan bagian dari neurobiologis. Psikofarmakologi terdiri dari beberapa kategori diantaranya antiansietas, antidepressan, penstabil mood, antipsikotik, antiparkinson, dan stimulan (Townsend, 2019). Salah satu penanganan skizofrenia adalah dengan antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan pertama yang efektif mengobati skizofrenia. Menurut (Irwan, 2018), antipsikotik bekerja mengontrol halusinasi, delusi dan perubahan pola fikir yang terjadi pada skizofrenia.

Menurut penelitian (Yosep, H.Iyus., 2019) bahwa teknik yang digunakan oleh perawat pada pasien dengan halusinasi pendengaran adalah mengajarkan teknik percakapan ketika halusinasi muncul, dengan meminta teman atau perawat untuk menemani mereka dalam percakapan ketika mereka mendengar suara-suara. Tidak ada bentuk dan kesimpulannya pasien dapat melakukan teknik percakapan dengan baik dan mampu mengendalikan halusinasinya. Sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa terapi individu dengan berbicara akan menimbulkan gangguan dan fokus perhatian pasien akan bergeser dari halusinasi ke percakapan.

Ervina dan (Erviana, I., & Hargiana, 2020) menyatakan bahwa perawat dalam tindakannya untuk mengatasi masalah halusinasi pada pasien dengan membuat jadwal kegiatan yang bertujuan agar klien mampu mengendalikan diri dari gangguan halusinasinya, mengajak pasien untuk mendiskusikan kegiatan terkait yang dapat dilakukan selama berada di rumah sakit dan pasien membuat daftar kegiatan yang dapat dilakukan selama berada di rumah sakit dan pasien membuat daftar kegiatan yang dapat dilakukan selama berada di rumah sakit.

Terapi individu SP 1-4 yang dilakukan dapat mengontrol halusinasi responden hal ini disebabkan oleh adanya penurunan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, dan aktifitas gelombang otak (Yunitasari & Suwarni, 2023).

Sesuai pendapat (Jetinanda, 2020) bahwa adanya pengaruh terapi individu terhadap respon dengan halusinasi ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan terapi individu di berikan reinforcement positive atau penguatan positif yang salah satunya melalui pujian pada tugas-tugas yang telah berhasil, dengan memberikan reinforcement positive, responden merasa dihargai dan kainginan kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi pengalihan halusinasi dengan aktivitas-aktivitas yang disenangi responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Livana, 2020) sesudah diberikan terapi individu memiliki kemampuan baik (90%). Terdapat pengaruh tingkat kemampuan pasien halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi individu di Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan nilai $p = 0,003$ (p value<0,05).

Perkembangan hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan terapi individu

Berdasarkan tabel 4.3 skor perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi dengan penerapan terapi individu pada hari ke 1 sebelum di berikan terapi skor kemampuan mengontrol halusinasi pada Ny S yaitu 5 mampu mengidentifikasi halusinasinya dan setelah pemberian terapi individu menghardik da minum obat mengalami peningkatan mengontrol halusinasi menjadi 6 yaitu Ny. S mampu untuk melakukan kontrol halusiasi dega menghardik. Sedangkan Ny. W skor mengontrol halusinasi yaitu 4 Ny. W belum mampu menjelaskan respon terhadap

halusinasinya dan setelah pemberian terapi individu skor mengontrol halusinasi mengalami peningkatan menjadi 5 yaitu Ny. W mampu menjelaskan respon erhadap halusinasi.

Pada hari ke 2 skor kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan terapi individu pada Ny. S yaitu 6 dan pasien mampu mengulangi cara menghardik dan mau untuk diberikan terapi minum obat, bercakap cakap dan aktifitas setelah dilakukan penerapan terapi individu mengalami peningkatan menjadi 8, Ny.S mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik,minum obat dan bercakap- cakap. Sedangkan pada Ny. W skor mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi individu yaitu 5 setelah dilakukan penerapan terapi individu mengalami peningkatan menjadi 6 yaitu pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara megahardik.

Pada hari ke 3 skor kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan terapi individu pada Ny. S yaitu 8 dan setelah dilakukan penerapan terapi individu mengalami peningkatan menjadi 9 Ny. S kooperatif dan mampu melakukan kontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, membuat jadwal kegiatan harian , Sedangkan pada Ny. W skor mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi individu yaitu 7 setelah dilakukan penerapan terapi individu mengalami peningkatan menjadi 8, Ny. W sudah mampu menjelaskan respon halusinasi, mampu mengontrol halusinasi degan menghardik, minum obat, bercakap-cakap.

Dari 10 pernyataan di lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi selama 3 hari Ny S mampu melakukan 9 cara mengontrol halusinasi. Ny. S belum mampu melakukan poin ke 10 yaitu mengontrol halusinasi degan cara melakukan kegiatan harian sesuai jadwal. Sedangkan Ny. W dari 10 pernyataan Ny. W mampu melakukan 8 cara mengontrol halusinasi. Ny. W belum mampu melakukan poin ke 9 dan 10 yaitu membuat jadwal kegiatan harian dan melakuka kegiatan harian sesuai jadwal.

Berdasarkan penelitian (Erviana, I., & Hargiana, 2020) maka ditemukan bahwa setelah intervensi, dapat diketahui bahwa tingkat keberhasilan terapi individu terlihat tinggi pada tahap SP1, SP2 dan SP3, sedangkan untuk fase SP4 masih belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Intervensi terapi individu SP1, SP2, SP3 merupakan fokus utama yang dilakukan hanya melibatkan antara peneliti dengan pasien, sedangkan SP4 harus melibatkan anggota keluarga untuk mengontrol kegiatan sehari-hari dari pasien. Pada tahap intervensi SP1,2 dan 3 dalam hal ini peneliti secara langsung melakukan terapi dengan menggali tanda halusinasi serta isi halusinasi yang dialami oleh responden, kemudian memberikan pelatihan untuk meningkatkan kesadaran responden tentang situasi halusinasi dan menekankan bahwa halusinasi dapat di kontrol dengan mengabaikan, menghardik serta bercakap dengan orang lain saat halusinasi muncul. Sedangkan untuk proses pengendalian halusinasi dengan melakukan kegiatan secara teratur sesuai jadwal yang telah dibuat sangat bergantung kepada pasien dan harus di awasi setiap saat.

Pada saat penelitian peneliti menemukan ada beberapa responden yang sedang mengalami halusinasi dengan respon ansietas, responden mengalami ketakutan terhadap halusinasinya, kemudian peneliti mencoba mendekati, dan menenangkan responden sambil mengajak bicara, kemudian peneliti mengajak responden untuk mengontrol halusinasinya dengan cara melatih respon menghardik halusinasinya. Hal ini mempengaruhi bagaimana individu mempersiapkan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengendalikan halusinasi yang mereka alami . Hal ini sesuai dengan teori pada buku (Alfiani, 2023) yang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi memiliki respon yang berbeda-beda, karena ketidakmampuan mereka dalam mengendalikan stressor, tidak dapat membedakan antara rangsangan internal dan eksternal tidak dapat merespon dengan tepat.

Sejalan dengan penelitian (Wati, 2022) bahwa setelah intervensi yaitu pemberian terapi individu halusinasi secara umum responden menunjukkan peningkatan kemampuan

pengendalian halusinasi. Setelah intervensi diketahui bahwa secara keseluruhan responden telah menunjukkan peningkatan kemampuan untuk mengenal situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, lebih dari sebagian responden menunjukkan kemampuan dalam menghardik halusinasi, menunjukkan kemampuan untuk mengabaikan dan bersikap cuek terhadap halusinasi meskipun masih dalam kondisi terbatas namun sudah bisa diajak berkomunikasi (kurang lancar) saat mengalami halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Livana, 2020) dengan hasil penelitian ada peningkatan kemampuan pasien halusinasi sebesar 48% sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dengan cara melatih ingatan dan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasinya. Didukung penelitian yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo provinsi Jawa Tengah terhadap 39 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi generalis halusinasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dengan masalah keperawatan halusinasi, secara statistik didapatkan nilai $p = 0,003$.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebelum dilakukan penerapan terapi individu kemampuan mengontrol halusinasi responden 1 dengan skor mengontrol halusinasi 5 dan responden 2 dengan skor mengontrol halusinasi 4 dengan demikian keduanya dalam kategori kontrol halusinasi buruk. Setelah dilakukan penerapan terapi individu kemampuan mengontrol halusinasi responden 1 dengan skor 9 dan responden 2 dengan skor 8 mengalami peningkatan yang signifikan keduanya menjadi kategori kontrol halusinasi baik. Perkembangan kedua responden setelah diberi penerapan terapi individu pada responden 1 di hari pertama didapatkan kenaikan skor menjadi 6, di hari kedua menjadi 8, dan di hari ketiga menjadi 9. Sedangkan pada responden 2 di hari pertama didapatkan kenaikan skor menjadi 5, di hari kedua menjadi 6, dan di hari ketiga menjadi 8.

Saran Bagi tenaga Kesehatan: Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatannya dengan cara melakukan terapi individu agar presentase kesembuhan pasien dengan halusinasi pendengaran dapat meningkat. Bagi keluarga pasien dengan halusinasi: Diharapkan dapat memahami dan mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan halusinasi pendengaran agar meningkatkan kesembuhan pasien. Bagi peneliti selanjutnya: Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber tambahan untuk penelitian yang akan dilakukan disuatu hari nanti tentang halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhman, R Nur, and M. A. M. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education And Development*, 10 (1), 251–253.
- Agustina, N. W., Handayani, S., Sawitri, E. & N. M. 1. (2021). Pengaruh Terapi Okopani Membatik terhadap Penurunan Halusin Pendengar pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan JHw*, 9(4, 843–852.
- Azizah. Aimmatu Nur, dan S. A. R. 2020. (2020). *Hubungan Self-Esteem dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian Pada Lansia Jurnal Penelitian Psikologi*. 7 (2), 40–58.
- Belakang, L. (2019). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . M Dengan Halusinasi Pendengaran*. 1–48.
- A. A. Yanti, T. M. Karokaro, K. Sitepu, , P., and W. N. B. P. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2020. *J. Keperawatan Dan Fisioter*, vol.3, no., 125–131. doi: 10.35451/jkf.v3i1.527
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2020). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada

- Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol.2, No. doi: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>.
- Fitria Syarif, Zaenal, S. and Supardi, E. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 327–331. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/384>
- Fitria Syarif, Zaenal, S. and Supardi, E. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 327–331.
- Irwan, D. (2018). *Penatalaksanaan Skizofrenia*. FK UNRI.
- Julita, S., D. L. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Graham Ilmu.
- Kelialat, D. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. ECG.
- Livana, D. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2 (1), 1–8.
- Minarningtyas, A., & Nurillawaty, A. (2021). Pengaruh terapi okupasi aktivitas waktu luang (menyapu, membersihkan tempat tidur, menanam tanaman dan menggambar) terhadap gejala halusinasi pendengaran. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), 40–49.
- Mislika, M. (2020). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . N Dengan Halusinasi Pendengaran*. 1–35.
- Nanda, (2017). Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi. Jakarta: ECG Novitayani, S. (2019). Terapi Psikofarmaka pada Pasien Rawat Jalan Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*.
- Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan. *Skripsi, Poltekkes Kemenkes Riau*. <http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/498>
- Onie, S. (2023). *Recommendations for RUU Kesehatan Indonesian bill of health*. Patricia, Helena, and E. A. (2019). SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga).
- Jurnal Abdimas Saintika*, 1 (1), 32–36.
- Prabowo, E. (2020). *Konsep Dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
- Rasa, S. (2023). *Memahami Skizofrenia : Panduan untuk Pasien dan Keluarga. Sekolah Rasa*. Sekolah Rasa.
- Santi, F. N. R., Nugroho, H. A., Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10 (3), 271–284. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.842>
- Simatupang, M., Manik, E. P., & Hamdi, T. (2019). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . E Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran BAB I*. 1–41.
- Sitawati Dyah A, Fitriyah I, Karimah A, M. K. (2022). *Mendampingi Orang Dengan Skizofrenia*. Airlangga University Press.
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dengan masalah halusinasi pada penderita skizofrenia: studi kasus. *Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2019, 1–47. <https://doi.org/10.31219/osf.io/y52rh>
- Tinambunan, E. D. (2020). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn T Dengan Halusinasi Pendengaran*.
- Wati, D. F., Santhi, F. A., & Dewi, R. (2022). Pengaruh General Therapy Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh Tahun 2022. *Human Care Journal*, 8 (2), 377–386.
- WHO. (2022). *Schizophrenia*.
- Yosep, H.Iyus., T. S. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Yuanita, T. (2019). *Asuhan Keperawatan Klienskizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RSJD Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta*.
- Yunitasari, E. D., & Suwarni, A. (2023). *Pengaruh Terapi Individu Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi di Ruang Sub Akut Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta 3 rd E-proceeding SENRIABDI 2023 The Influence Of Individual Therapy On Patient ' s Ability To Control Hallucinations In The Sub* . 3, 623–630.