

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN FOKUS STUDI PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN STUDI KASUS DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

Novitri Andalusia^{a*}, Suyanta^b, Erna Erawati^c, Angga Sugiarto^d

Program Studi DIII Keperawatan Magelang, Poltekkes Kementrian Kesehatan Semarang
Jalan Perintis Kemerdekaan No.56, Magelang.

Email : n.andalusia@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan jiwa yang menjadi salah satu utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) dan dikombinasikan dengan data Pusdatin Kemenkes, prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah sebanyak 0,23 % untuk usia 15 tahun keatas dari jumlah penduduk 24.089.433 orang. Tujuan: menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan Skizofrenia dengan fokus studi Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Subyek dalam penelitian ini adalah klien Skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang berjumlah 2 klien. Hasil Penelitian: Pemberian asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi pendengaran menunjukkan hasil yang berbeda pada kedua klien setelah pemberian intervensi sesuai dengan respon verbal dan nonverbal klien. Kesimpulan: Pemberian asuhan keperawatan kepada klien disesuaikan dengan respon klien selama diberi asuhan keperawatan .

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran

Abstract

Background: Mental disorder that is one of the major in developing countries is schizophrenia. Based on the data of Basic Health Research (RISKESDAS, 2013) and combined with data from Pusdatin Kemenkes, the prevalence of mental disorders in Central Java was 0.23% for the age of 15 years and above the population of 24,089,433 people. Objective: describe the management of nursing care Schizophrenia with focus of study of Sensory Perception in Auditory Hallucinations. Method: The method used in this research is descriptive method by using approach of nursing process. Subjects in this study were Schizophrenic clients with sensory auditory sensory perception changes of 2 clients. Results: The provision of nursing care to clients of schizophrenia with a change in Sensory Perception Auditory Hallucinations showed different results on both clients after the provision of interventions in accordance with the client's verbal and nonverbal responses. Conclusion: The provision of nursing care to clients tailored to the client's response during nursing care.

Keywords: Nursing Care, Schizophrenia, Auditory Hallucinations

I. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa yang menjadi salah satu utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia yaitu gangguan jiwa yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Winifred & Claudia, 2014).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) dan dikombinasikan dengan data Pusdatin Kemenkes dengan waktu yang disesuaikan, prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah sebanyak 0,23 % untuk usia 15 tahun keatas dari jumlah penduduk 24.089.433 orang berarti sekitar 55.406 orang di provinsi Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa berat, dan lebih dari 1 juta orang di Jawa Tengah mengalami gangguan mental emosional.

Berdasarkan Riset Stuart & Laraia dalam Yosep & Sutini (2014), melaporkan bahwa 70% klien skizofrenia mengalami halusinasi. Menurut Muhith (2015), Halusinasi. Dengan diterapkannya asuhan keperawatan halusinasi, kemampuan klien untuk mengenal halusinasi dan mengenal cara mengontrol halusinasi dapat dipahami oleh klien.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi dari rekam medis tahun 2017 yang dilakukan oleh peneliti di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang pada bulan Januari sampai Desember 2017, diperoleh jumlah klien rawat inap sebanyak 2364 klien, sedangkan jumlah klien rawat jalan sebanyak 41391 klien. Dari keseluruhan jumlah klien didapatkan 2592 klien yang mengalami Skizofrenia. Menurut Atmojo (2017), banyak klien dengan masalah keperawatan perubahan persepsi sensori halusinasi, jumlah klien di Bangsal Basukarna dengan masalah perubahan persepsi sensori halusinasi pada bulan Agustus-September berjumlah 26 klien, bulan Oktober-November 16 klien, dan pada 1-13 Desember berjumlah 7 klien.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di Bangsal Basukarna RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang pada tanggal 13 Desember 2017 menunjukkan fakta bahwa di bangsal tersebut klien skizofrenia dengan masalah keperawatan perubahan persepsi sensori

halusinasi telah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi pada klien halusinasi, namun pada pengaplikasian yaitu menghardik halusinasi belum efektif, penyebabnya adalah karena klien yang masuk di bangsal tersebut masih dalam fase halusinasi *condeming* dan *comforting* yang membuat klien masih sulit untuk mempraktekannya dan enggan untuk melakukannya karena tidak sesuai keinginan (Atmojo, 2017).

II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan fokus studi perubahan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Penelitian ini dilakukan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada 8-12 Januari 2018, dalam penelitian ini menggunakan dua responden (klien), dimana memiliki kriteria yaitu kriteria inklusi pada penelitian ini adalah klien usia 18-55 tahun, bersedia menjadi responden, memiliki diagnosa medis Skizofrenia, klien dengan diagnosa keperawatan halusinasi dan dalam fase halusinasi yaitu *comforting* atau *condeming*, klien mampu diajak berinteraksi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu diantaranya klien dalam keadaan sakit atau aktivitas bantuan total dan klien tidak mau berkomunikasi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan mencari data melalui rekam medik responden.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Klien pertama bernama Tn. R, umur 42 tahun, klien berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, klien merupakan orang asli suku Jawa, klien bekerja sebagai wiraswasta dan pendidikan terakhir SMP. Klien masuk RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang pada tanggal 2 Januari 2018 dengan diagnosa medis F.20.0 skizofrenia paranoid. Klien kedua bernama Sdr. Y, umur 28 tahun, klien berjenis kelamin

laki-laki, beragama islam, klien merupakan orang asli suku jawa, klien bekerja sebagai petani dan pendidikan terakhir SD. Klien masuk RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang pada tanggal 2 Januari 2018 dengan diagnosa medis F.20.3 skizofrenia tidak terinci.

Alasan Masuk Tn. R dibawa ke RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang oleh keluarganya karena sering mondar-mandir, teriak-teriak, sulit tidur, sering bicara dan tertawa sendiri, nafsu makan kurang, BAK tidak pada tempatnya dan klien sering mengancam dan mengajak berkelahi kakaknya, mengamuk tanpa sebab sejak kurang lebih 5 hari sebelum masuk rumah sakit. Sedangkan Sdr. Y dibawa ke RSJ Prof.dr. Soerojo Magelang oleh keluarganya karena klien sering tertawa dan bicara sendiri, mudah marah dan tersinggung, makan berlebihan, tidak mampu merawat diri, dan klien sering keluyuran sejak 2 minggu sebelum masuk rumah sakit.

Faktor Predisposisi dari Tn. R disebabkan karena klien mulai menunjukkan gangguan jiwa kurang lebih 13 tahun yang lalu. Klien dirawat 10 kali di RSJ. Terakhir dirawat di RSJ bulan November 2017. Dalam keluarga klien, tidak ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Klien sudah berkeluarga dan memiliki anak 1 namun klien sudah bercerai dengan istrinya sejak kurang lebih 15 tahun yang lalu. Anak klien dibawa oleh istri nya dan belum pernah bertemu dengan klien sampai sekarang. Selain itu, terdapat faktor adanya hubungan tidak harmonis antara klien dengan kakak laki-laki nya karena perbedaan kasih sayang yang diberikan orang tua klien sewaktu klien masih kecil sehingga kakak klien merasa iri pada klien.

Sedangkan pada Klien Sdr. Y mulai menunjukkan gangguan jiwa kurang lebih 4 tahun yang lalu. Klien dirawat 6 kali di RSJ. Terakhir dirawat di RSJ bulan September 2017. Dalam keluarga klien, tidak ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Klien belum berkeluarga. Klien mulai mengalami hal seperti ini semenjak ayah klien meninggal 2011 selanjutnya klien menjadi tulang punggung keluarga, namun klien mengalami gagal panen selama beberapa kali

musim panen. Faktor Presipitasi dari kedua klien disebabkan karena klien putus obat sebelum masuk RSJ. Kedua klien tidak ada keluhan fisik.

Berdasarkan pengkajian berkaitan dengan persepsi bahwa Tn. R mampu mengawali pembicaraan, orientasi klien baik, bicara lambat, alam perasaan seperti curiga, tampak cemas, klien mengatakan ingin segera pulang dan ingin bermain piano kembali. Klien terlihat sering melamun, jika ditanya klien dapat menjawab dengan baik, ada kontak mata namun kadang beralih, pandangan mata klien sering kosong dan curiga, namun dari segi afek emosi sesuai saat diajak bercanda klien menanggapi dan ikut tertawa namun tiba-tiba diam.

Klien mengalami halusinasi pendengaran, klien mengatakan mendengar suara orang yang selalu mengajaknya berbicara dan suara itu kadang-kadang adalah suara wanita dan laki-laki. Klien sering merasa terganggu dengan halusinasi nya, klien juga mengatakan jika suara itu muncul klien sering merasa telinga nya panas dan kepala klien pusing, suara tersebut seperti diluar kepala namun sangat dekat dengan klien. Klien juga mengatakan jika suara tersebut muncul lebih dominan jika klien sedang sendirian, atau hendak tidur di malam hari. Klien tampak sering mondar-mandir, kadang menyendiri, berbicara dan tertawa sendiri dan terkadang klien melamun. Bahkan klien tampak sering tertawa sendiri ketika berkomunikasi dengan perawat.

Sedangkan pada pengkajian Sdr. Y, peneliti menemukan data yang abnormal yaitu dari pembicaraan dengan Sdr. Y, klien tidak mampu mengawali pembicaraan, bicara lambat, alam perasaan tegang dan tampak cemas, klien tampak kurang konsentrasi. Klien terlihat sering menyendiri dan jarang berkomunikasi dengan teman sebangsal atau perawat, jika ditanya klien mau menjawab seperlunya saja, kontak mata tidak ada dan kosong, namun dari segi afek emosi labil, jika diajak komunikasi kadang tertawa sendiri dan kadang marah-marah.

Dari segi persepsi klien mengalami halusinasi pendengaran, klien mengatakan

mendengar suara perempuan dan laki-laki yang mengajak ngobrol klien, kadang bercanda, kadang mengajak berkelahi. Klien tampak masih nyaman dengan halusinasinya, klien mondar-mandir, terkadang klien melamun. Suara tampak muncul terus menerus dalam durasi yang lama dan lebih sering datang walaupun klien sedang melakukan aktivitasnya. Suara seperti lebih dekat dengan telinga nya dan lebih terdengar daripada suara orang lain, karena klien kadang tidak mendengar suara orang lain yang mengajak berbicara dan sering menjawab halusinasinya. .

Pada Tn. R menganggap bahwa klien sakit dan dirawat di RSJ karena kesalahan ibu dan kakaknya, klien menyadari selalu mendengar suara halusinasi tersebut dan mau menceritakan. Sedangkan Sdr. Y menyadari dirinya sakit, namun klien mengingkari jika klien mendengar suara halusinasi tersebut bahkan klien tidak pernah mau melakukan sholat walaupun klien telah diberi instruksi oleh perawat untuk sholat. Jika diberi instruksi untuk sholat, klien selalu mengatakan bahwa dirinya sedang sakit dan bernajis maka dari itu klien menyatakan bahwa dirinya tidak boleh sholat dalam keadaan seperti sekarang.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tanggal 8 Januari 2018 pukul 08.30 WIB pada Tn.R, didapatkan analisa data sebagai berikut: Data Subjektif (DS) klien mengatakan mendengar suara orang yang selalu mengajaknya berbicara dan suara itu kadang-kadang adalah suara wanita dan laki-laki. Klien sering merasa terganggu dengan halusinasi nya, klien juga mengatakan jika suara itu muncul klien sering merasa telinga nya panas dan kepala klien pusing, suara tersebut seperti diluar kepala namun sangat dekat dengan klien. Klien juga mengatakan jika suara tersebut muncul lebih dominan jika klien sedang sendirian, atau hendak tidur di malam hari. Data objektif (DO) Klien tampak sering mondar-mandir, kadang menyendiri, berbicara dan tertawa sendiri dan terkadang klien melamun. Bahkan klien tampak sering tertawa sendiri ketika berkomunikasi dengan perawat. Konsentrasi klien mudah beralih, pandangan mata klien sering kosong.

Pada pengkajian yang dilakukan tanggal 8 Januari 2018 pukul 08.30 WIB pada Sdr.Y, didapatkan data sebagai berikut : Data Subjektif (DS) klien sering mendengar suara perempuan dan laki-laki yang mengajak ngobrol klien, kadang bercanda, kadang mengajak berkelahi. Data objektif (DO) klien tampak sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, bingung, klien tampak masih nyaman dengan halusinasinya, klien tampak sering menyendiri, mondar-mandir konsentrasi klien mudah beralih, pandangan mata klien sering kosong. Suara tampak muncul terus menerus dalam durasi yang lama dan lebih sering datang walaupun klien sedang melakukan aktivitasnya. Suara seperti lebih dekat dengan telinga nya dan lebih terdengar daripada suara orang lain, karena klien kadang tidak mendengar suara orang lain yang mengajak berbicara dan sering menjawab halusinasinya

Maka diagnosa keperawatan yang didapat berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan kepada Tn. R dan Sdr. Y yaitu Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.

Tindakan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Tn.R dan Sdr.Y pada tanggal 8 Januari 2018, peneliti menyusun tujuan dan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran adalah sebagai berikut. Tujuannya yaitu klien dapat membina hubungan dekat dengan orang lain dan mengenali halusinasi, mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas yang bermanfaat (melakukan hal yang disukai klien, membesihkan lingkungan, menyiapkan dan mencuci peralatan makan), dapat mengurangi waktu melamun dan fokus konsentrasi ketika berbicara dengan orang lain, patuh minum obat serta mengikuti program pengobatan secara optimal

Dari masalah yang telah ditemukan pada klien pertama, peneliti membuat beberapa rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada Tn.R antara lain; bina hubungan dengan klien dengan pendekatan sering dan singkat serta komunikasi yang jelas dan terbuka, observasi perilaku verbal dan nonverbal klien terkait halusinasi nya,

tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, berikan klien kesempatan untuk mendiskusikan halusinasinya, dorong klien mengekspresikan perasaan secara tepat, identifikasi cara yang dilakukan klien saat halusinasinya muncul, beri reinforcement positif atau pujian jika yang dilakukan klien bermanfaat dan mampu mengekspresikan perasaan dengan baik, diskusikan cara baru untuk mengontrol halusinasi dengan cara mengalihkan perhatian klien dari halusinasi dengan mengisi kegiatan yang bermanfaat dan berinteraksi, libatkan selalu klien dalam aktivitas berbasis realitas, diskusi dengan klien mengenai pengobatan secara optimal, evaluasi dan diskusikan bersama klien mengenai upaya yang telah dilakukan dan beri perhatian serta dengarkan setiap hal yang klien ungkapkan.

Dari masalah yang telah ditemukan pada klien 2, peneliti membuat beberapa rencana tindakan keperawatan antara lain bina hubungan dengan klien dengan pendekatan sering dan singkat serta komunikasi yang jelas dan terbuka, observasi perilaku verbal dan nonverbal klien terkait halusinasinya, tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, dorong klien untuk mengekspresikan perasaan secara tepat, beri perhatian serta dengarkan setiap hal yang klien ungkapkan, beri reinforcement positif atau pujian jika yang dilakukan klien bermanfaat dan mampu mengekspresikan perasaan dengan baik, orientasikan klien pada realita dan beri umpan balik berdasarkan situasi pada saat itu, monitor dan atur tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, berbicara dengan klien saat mengalami halusinasi secara aktif, libatkan klien dalam aktivitas terjadwal berbasis realitas yang mungkin mengalihkan perhatian dari halusinasinya, motivasi klien untuk minum obat secara teratur, evaluasi nonverbal mengenai upaya yang telah dilakukan klien.

Hasil evaluasi yang didapatkan berdasarkan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat oleh peneliti yaitu pada Tn. R yaitu diperoleh data subjektif (DS): klien mengatakan suara muncul saat klien akan tidur dan saat klien menyendiri dan saat tadi pagi berinteraksi

dengan peneliti, suara muncul kurang lebih 10 menit. Klien mengatakan halusinasi berkurang dengan melakukan berinteraksi dengan orang lain dan kegiatan yang klien sukai. Klien lebih senang jika ditemani ngobrol sehingga suara halusinasi tidak terdengar kuat. Data objektif: klien kooperatif dalam berinteraksi, klien tampak aktif dalam mengikuti kegiatan di ruangan maupun di luar ruangan, klien mampu menjawab pertanyaan klien, klien tampak senang selalu diajak berinteraksi oleh peneliti. Klien tampak mampu menghiraukan halusinasinya. Klien selalu memiliki topik pembicaraan ketika berinteraksi dengan peneliti. Analisa: halusinasi tidak muncul saat evaluasi. Perencanaan: melaporkan kondisi klien dan mengembalikan klien ke perawat bangsal untuk melanjutkan intervensi.

Evaluasi pada Sdr. Y maka diperoleh data subjektif: klien mengatakan suara muncul tadi ketika sendiri, suara laki-laki mengajak klien ngobrol. Data objektif: klien tidak kooperatif dalam berinteraksi, klien hari ini mau melakukan aktivitas dengan instruksi perawat melakukan kegiatan mencuci piring dan menyiapkan makanan, ketika didampingi dalam beraktivitas klien tampak tidak berhalusinasi, semakin dilakukan pendekatan klien mau diajak berinteraksi dengan perawat dan mau menjawab pertanyaan perawat dengan jawaban yang tepat dan singkat, klien mau bergabung dengan teman dan perawat. Klien tampak lebih sedikit terbuka ketika berinteraksi dan dan diberi pertanyaan. Analisa: halusinasi tidak muncul saat evaluasi. Klien mau terlibat beraktivitas dengan instruksi. Klien lebih terbuka dalam berinteraksi dan klien mau minum obat teratur. Perencanaan: melaporkan kondisi klien dan mengembalikan klien ke perawat bangsal untuk melanjutkan intervensi.

Didapatkan skor dari kuesioner PSYRATS yang dilakukan pada Tn. R yaitu 25 sedangkan Sdr. Y jumlahnya 18.

IV. PEMBAHASAN

Berikut dalam bab pembahasan ini peneliti akan membandingkan serta membahas mengenai hasil analisa peneliti serta temuan yang peneliti temukan berkaitan dengan

proses asuhan keperawatan pada Tn.R dan Sdr.Y dengan perubahan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada skizofrenia di bangsal Basukarna RSJ Prof.dr.Soerojo Magelang. Pembahasan difokuskan pada aspek proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, perumusan masalah, perancangan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, hingga evaluasi yang dikaitkan dengan masalah halusinasi pendengaran.

Peneliti memperoleh temuan yaitu daya tilik diri klien, yang mana sangat mempengaruhi peneliti selama proses pemberian asuhan keperawatan pada Tn. R dan Sdr. Y. Menurut peneliti, penilaian klien terhadap diri sendiri dan penyakitnya sangat berpengaruh karena hal ini dapat menyebabkan terjadinya hambatan komunikasi selama berinteraksi antara klien dan perawat ketika melakukan asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan pendapat Imron (2011), bahwa daya tilik diri adalah kemampuan menilai diri, mengevaluasi intrapersonal, mengukur kelebihan dan kelemahan, menerima semua yang ada pada diri. Kemampuan menilai internal ini menjadi penting, karena kesalahan menilai diri akan membuat gangguan interaksi sosial maupun interpersonal. Evaluasi internal membuat seseorang asertive terhadap kritik, siap mundur jika memang tidak dianggap kapabel, siap menerima kekalahan, penolakan, kegagalan dengan respon yang wajar tanpa ego mechanism defence yang berlebihan.

Selain itu, kesalahan dalam penilaian terhadap diri sendiri dapat disebabkan berbagai faktor seperti usia dan status perkawinan. Hal ini seperti yang dilakukan dalam penelitian Hastuti dan Setianingsih (2016) bahwa pengaruh penilaian terhadap diri sendiri dapat dipengaruhi oleh usia yaitu pada usia sekitar 18 – 55 tahun, usia perkembangan dewasa ini mempengaruhi kognitif dan perilaku klien terhadap kejadian dan perasaan yang dialami klien. Sedangkan pada status perkawinan, daya tilik diri pada klien dengan status sudah menikah atau pernah menikah, cenderung lebih menerima apa yang ada pada diri karena lebih termotivasi dari anggota keluarganya.

Selain itu, peneliti mendapatkan temuan dari respon yang ditunjukkan klien ketika dilakukan asuhan keperawatan. Respon yang ditunjukkan dari kedua klien sangat berbeda, satu klien menunjukkan penerimaan ketika berkomunikasi dengan peneliti dalam pemberian asuhan keperawatan dan yang satu tampak menghindar ketika proses asuhan keperawatan. Dalam Hal ini juga sependapat dengan penelitian Saputri (2016), bahwa seseorang tersebut akan mempunyai dunianya sendiri, dunia imajinasi maupun dunia halusinasi ataupun dunia yang hanya dia seorang yang mengalami tanpa ada orang lain yang mengalami. Dan dia menjadi cenderung sulit bersosialisasi dengan masyarakat dan lebih memilih untuk menjauh dan hanya hidup di alam pikirannya sendiri.

Dari kedua hal tersebut maka peneliti memilih untuk selalu mengobservasi respon nonverbal klien secara aktif pada klien yang memiliki hambatan dalam berkomunikasi, sedangkan klien yang satu diobservasi respon verbalnya. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Videbeck (2010), bahwa komunikasi non verbal sama penting dengan komunikasi verbal. Diperkirakan bahwa 45% maksud disampaikan dengan kata-kata dan isyarat paralinguisti, seperti nada suara, dan 55% oleh isyarat tubuh.

Berdasarkan data yang didapat dari pengkajian, peneliti menegakkan diagnosa keperawatan menggunakan diagnosa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2017, yaitu perubahan persepsi sensori halusinasi. Peneliti memprioritaskan satu masalah keperawatan maka disini peneliti akan fokus mengatasi masalah keperawatan tersebut dengan intervensi yang sesuai dengan keadaan klien yang mengalami halusinasi.

Implementasi yang diberikan oleh kedua klien dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan respon yang muncul ketika peneliti mengkaji, menegakkan diagnosa sampai menulis intervensi. Hal ini dilakukan peneliti untuk menghindari adanya penolakan dari klien karena tindakan yang tidak sesuai kondisi klien sebenarnya. Tampak dari penolakan dalam pengkajian bahwa klien menganggap halusinasi yang dialaminya bukan suatu hal

yang mengganggu nya. Maka pengaruh perbedaan daya tilik diri serta respon kedua klien menjadi pertimbangan penting dalam memberikan tindakan keperawatan kepada kedua klien tersebut termasuk dalam proses mengontrol halusinasi klien sesuai dengan kemampuan klien. Hal ini sesuai pendapat Stuart (2009) bahwa klien halusinasi memiliki karakteristik yang berbeda-beda pada tahap intensitas yang berbeda-beda sehingga membutuhkan cara kontrol halusinasi yang berbeda. Teknik kontrol harus disesuaikan dengan kemampuan klien dalam mengontrol serta waktu munculnya halusinasi. Serta sejalan dengan penelitian Mida (2017) bahwa rendahnya daya tilik diri pada pasien Skizofrenia salah satunya disebabkan adanya gangguan kognitif pasien serta munculnya halusinasi pada diri pasien.

Maka peneliti juga menyarankan, bahwa klien dengan gangguan daya tilik diri, dapat diberikan tindakan dengan terapi perilaku kognitif. Menurut Frogatt (2008), gejala halusinasi klien dapat menurun karena pada prinsipnya terapi CBT berfungsi merubah fungsi berpikir klien ke arah yang positif dan akhirnya menimbulkan perasaan yang menyenangkan. Perasaan yang timbul dari cara berpikir positif akan membuat klien berperilaku konstruktif sehingga meskipun klien mengalami halusinasi namun kejadian itu tidak sampai membuat klien berpikir negatif tentang dirinya. Selain itu, perawat juga bisa melakukan tindakan kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi obat yang dapat membantu gangguan daya tilik yang ada pada klien. Sesuai hal yang dikemukakan Rasmun (2007), penatalaksanaan medis yaitu pemberian obat anti psikotik *Clorpromazine (CPZ)* memiliki indikasi untuk syndrome psikosis yaitu berdaya berat dalam kemampuan menilai realitas, kesadaran diri terganggu, daya nilai norma sosial dan tilik diri terganggu, berdaya berat dalam fungsi -fungsi mental: waham, halusinasi, gangguan perasaan dan perilaku yang aneh atau, tidak terkendali, berdaya berat dalam fungsi kehidupan sehari -hari, tidak mampu bekerja, hubungan sosial dan melakukan kegiatan rutin.

Selain itu, evaluasi berdasar hasil pengkajian mengenai halusinasi pada kedua klien dilakukan dengan kuesioner PSYRATS, namun peneliti mengalami kesulitan ketika kuesioner tersebut diterapkan pada salah satu klien yang masih nyaman dengan halusinasinya sehingga klien masih enggan menjawab mengenai suara halusinasi yang di dengarnya, klien hanya mau mengungkapkan apa yang di dengar jika tidak diberi pertanyaan. Peneliti menyarankan jika menggunakan kuesioner ini kurang efektif maka bisa dengan mengganti kuesioner lain sesuai dengan kondisi klien, namun disini peneliti belum menemukan kuesioner yang tepat, maka peneliti menyarankan juga kuesioner ini bisa diterapkan pada klien dengan lebih banyak melihat respon nonverbal pada saat pengkajian dan evaluasi menggunakan kuesioner ini seperti melihat durasi, frekuensi, ketidaknyamanan, kerasnya suara, kemampuan mengendalikan suara halusinasi tersebut.

V. KESIMPULAN

Sebelum dilakukan tindakan pada Tn.R dan Sdr. Y, klien pertama mau berinteraksi, klien menggunakan teknik mengontrol halusinasi dengan diam dan harus mengikuti kegiatan dengan instruksi perawat, dan klien menyalahkan penyebab sakitnya diluar dirinya sedangkan klien kedua masih nyaman dengan halusinasinya, jarang berinteraksi dengan orang lain, dan menyadari bahwa dirinya sakit

Setelah diberikan Asuhan Keperawatan pada kedua klien dengan intervensi modifikasi yang menyesuaikan dengan respon verbal maupun nonverbal yang ditunjukkan klien, peneliti menganggap lebih efektif karena tidak memaksakan untuk menyangkal pengalaman halusinasi yang dialami klien, dan adanya perubahan keduanya sebelum dan setelah dilakukan tindakan

Pada klien pertama sering dan mau berdiskusi dan terlibat langsung melakukan teknik mengontrol halusinasi sedangkan pada klien kedua setelah dilibatkan langsung dalam kegiatan dan didampingi perawat, berkomunikasi sering dan singkat dan teknik

mengontrol halusinasi menunjukkan perubahan klien, klien menjadi lebih ada kemauan untuk mengontrol halusinasi dengan kegiatan yang bermanfaat dengan pendampingan klien dan sedikit mau mengungkapkan perasaan pada perawat mengenai halusinasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, Wahyu Tri. (2017). Komunikasi Personal pada Studi Pendahuluan. (Novitri A, Interviewer).
- Erawati E, Keliat, B, A., & Daulima, N. (2014). The validation of the Indonesian version of psychotic symptoms rating scale (PSYRATS). the cognitive bias questionnaire for psychosis (CBQP) and metacognitive ability questionnaire (MAQ). *International Journal Advanced of Nursing Sains (IJANS)*, 3 (online), <http://www.sciencepubco.com/index.php/IJANS/article/view/3132>. diakses pada tanggal 5 Januari 2018
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi.
- O'Brien, Patricia G, Winifred Z. Kennedy, Karen A. Ballard. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatri : Teori & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Rasmun,(2007). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga. Konsep, Teori, Asuhan Keperawatan dan Analisa Proses Interaksi (API)*. Jakarta : fajar Interpratama.
- Riskesdas. (2013). *Badan Pelaksana Kesehatan Riset Kesehatan Dasar* (online). <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas202013.pdf>. Diakses tanggal 9 November 2017.
- Stuart,Gail W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Stuart,Gail W.(2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Edisi 1. Singapura: Elsevier.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa (Psychiatric Mental Health Nursing)* (Terjemahan). Jakarta: EGC.
- Wahyuni, Sri Eka, Keliat, Yusron, Herni Susanti. (2011). *Penurunan Halusinasi Pada Klien Jiwa Melalui Cognitive Behavior Therapy* (online). ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/blb/article/view/3298. Diakses pada 29 Desember 2017
- Yosep, H Iyus dan Sutini, Titin. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.