BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gangguan Jiwa

2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan mental (jiwa) adalah perilaku atau pola psikologis yang umumnya berkaitan dengan kelainan mental atau stres yang dianggap sebagai bagian tidak normal dari perkembangan manusia. Gangguan mental didefinisikan sebagai kombinasi afektif, komponen kognitif dan perilaku yang berhubungan dengan fungsi tertentu di sistem saraf otak yang menjalankan fungsi kerja, sosial dan fisik individu.

Gangguan jiwa merupakan keadaan dimana klien yang merasa gagal dan tidak diterima oleh lingkungan, muncul perilaku yang aneh, tidak dapat mengontrol emosinya, gagal dalam usahanya dan membuat klien merasa terancam. Gangguan jiwa berat dikenal dengan istilah psikosis, dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia[8].

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan orang yang mengalami gangguan dalam perilaku, perasaan, dan pikiran yang terwujud dalam bentuk perubahan perilaku, sekumpulan gejala, serta dapat menimbulkan hambatan dan penderitaan bagi orang itu sendiri sehingga tidak dapat produktif[9].

Pasien yang mengalami gangguan jiwa membutuhkan pelayanan kesehatan khusus dari perawat agar orang tersebut kembali pulih dengan normal. Pelayanan yang diberikan pada pasien dengan gangguan jiwa dapat berupa pelayanan kesehatan maupun pemberian terapi aktivitas. Pemulihan adalah proses mencapai

kesembuhan sehingga seseorang dengan gangguan jiwa mampu untuk hidup bermakna di masyarakat untuk mencapai kehidupan dan potensi yang dimiliki[10].

2.1.2 Penyebab Gangguan Jiwa

Penyebab terjadinya gangguan jiwa dibagi menjadi 2 faktor yaitu faktor presipitasi (pencetus) dan faktor predisposisi. Beberapa faktor presipitasi yang menyebabkan gangguan jiwa diantaranya adalah kegagalan, kehilangan, dan berduka. Faktor predisposisi penyebab gangguan jiwa meliputi faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosiokultural. Faktor biologis seperti trauma kepala, keturunan, dan penyakit kronis. Faktor psikologis seperti pengalaman tidak menyenangkan, tipe kepribadian, konsep diri negatif dan keinginan yang tidak terpenuhi, sedangkan faktor sosial terdiri dari tidak memiliki teman dekat, kehilangan teman atau orang terdekat, ekonomi yang kurang, dan konflik dengan orang lain[11].

2.2 Konsep Halusinasi

2.2.1 Pengertian Halusinasi

Halusinasi adalah persepsi atau pengalaman sensorik pada seseorang yang terjadi secara tidak nyata. Gangguan persepsi sensori halusinasi merupakan salah satu masalah kesehatan mental dan suatu gejala gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan adanya perubahan persepsi sensori yang tidak nyata dalam bentuk penglihatan, suara, perabaan. Halusinasi merupakan bentuk disorientasi realita ditandai dengan seseorang memberikan penilaian atau tanggapan yang diterima oleh panca indra dan sebagai bentuk dari suatu gangguan persepsi[12].

Seseorang dengan gangguan halusinasi muncul tanda dan gejala seperti berbicara sendiri, kurang berkonsentrasi, tertawa sendiri, kurang berinteraksi dengan orang lain, dan merasa mendengar sesuatu. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya menganggap bahwa yang dialaminya nyata tetapi beberapa ada yang menganggap bahwa halusinasi yang dialaminya mengganggu. Menghardik halusinasi, berinteraksi dengan orang terdekat, melibatkan dalam kegiatan terapi aktivitas seperti terapi musik dan senam, dan minum obat secara teratur merupakan cara untuk mengontrol dan menghilangkan halusinasi. Apabila pasien tidak rutin melakukan teknik tersebut, maka halusinasinya akan membuat pasien terus menerus terganggu[(10)].

Dampak dari kehilangan kontrol diri yang dimiliki seseorang dengan gangguan halusinasi yaitu Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Selain itu pasien dapat membunuh diri sendiri, menyakiti orang lain, dan merusak lingkungan. Untuk mengurangi efek dari halusinasi tersebut diperlukan penanganan yang tepat.

2.2.2 Macam-macam Halusinasi

1. Halusinasi Pendengaran (Audio)

   Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran biasanya memberitahukan keadaannya seperti mendengar sesuatu yang bising, bisikan yang mengajak dirinya untuk mengobrol dan bisikan yang membuat orang tersebut melukai dirinya sendiri maupun orang lain. Pasien dengan halusinasi pendengaran ditandai dengan perilaku yang tiba-tiba marah-marah, tertawa sendiri, berbicara sendiri dan menutup telinga. Pada saat halusinasi tersebut muncul pasien lebih cenderung gelisah, mondar-mandir,

dan mudah marah sehingga membahayakan dirinya sendiri dan orang lain. Halusinasi pendengaran juga membutuhkan penanganan yang baik sehingga orang tersebut mampu mengontrol dirinya agar terhindar dari dampak yang mungkin terjadi[13].

2. Halusinasi Penglihatan (Visual)

Halusinasi penglihatan merupakan halusinasi dimana pasien sering menyendiri, kontak mata kurang,sulit berkonsentrasi, sering terdiam, dan lebih sering memandang ke suatu sudut. Halusinasi penglihatan juga bisa dikatakan sebagai stimulus visual dalam bentuk hamburan cahaya, gambaran kartun, gambaran geometris, serta bayangan yang rumit dan kompleks. Masalah yang terdapat pada pasien dengan halusinasi penglihatan bisa dalam berbagai bentuk seperti sering melihat benda atau bayangan yang bisa terlihat menakutkan atau menyenangkan[14].

3. Halusinasi Penciuman (Olfaktori)

Karakteristik halusinasi penciuman ditandai dengan pasien sering mengisap-isap seperti sedang membaui tertentu, sering menutup hidung, membaui bau-bauan seperti bau busuk, amis, bau yang menjijikkan seperti urine, darah, atau kadang juga mencium bau harum. Halusinasi ini sering terjadi akibat tumor, stroke, kejang bahkan bisa juga akibat demensia[15].

4. Halusinasi Pengecapan (Gustatorik)

Halusinasi pengecapan merupakan halusinasi yang ditandai dengan pasien merasa mengecap atau merasakan sesuatu seperti urine, darah, feses serta sering meludah dan muntah[15].

5. Halusinasi Sentuhan atau Perabaan (Taktil)

Halusinasi sentuhan atau perabaan merupakan halusinasi yang biasanya pasien merasakan ketidaknyamanan tanpa penyebab yang jelas misalnya merasa tersengat listrik, menggaruk-menggaruk permukaan kulit, dan seperti ada serangga di permukaan kulit[15].

2.2.3 Tanda dan Gejala Halusinasi

Tanda dan gejala pasien yang mengalami halusinasi dapat dilihat dari hasil observasi terhadap pasien serta apa yang dirasakan pasien, diantaranya yaitu[16] :

1. Tersenyum dan tertawa sendiri yang tidak sesuai
2. Berbicara sendiri
3. Gerakan mata yang cepat
4. Menutup telinga
5. Duduk terpukau (berkhayal)
6. Menarik diri dan berusaha untuk menghindar dari orang lain
7. Respon verbal yang lambat atau dia
8. Memandang satu arah
9. Disorientasi (tempat, waktu, dan ruang)
10. Gelisah, ansietas, ketakutan dan mudah tersinggung
11. Terjadi perubahan kemampuan dan pola komunikasi
12. Terjadi perubahan perilaku dan pola komunikasi
13. Bergerak seperti membuang atau mengambil sesuatu

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Proses Terjadinya Halusinasi

Proses terjadinya halusinasi mencakup dua faktor yaitu faktor predisposisi (pencetus) dan faktor presipitasi[17].

1. Faktor Predisposisi

   Faktor predisposisi halusinasi terdiri dari :

   a. Faktor Biologis

      Faktor biologis merupakan faktor herediter pada pasien yang mengalami gangguan jiwa, ada masalah mental dalam keluarga, adanya riwayat penyakit atau trauma kepala, resiko bunuh diri, dan riwayat penggunaan napza. Abnormalitas pada perkembangan sistem saraf yang menunjukkan adanya lesi pada daerah temporal, frontal, dan limbik berhubungan dengan perilaku psikotik. Pada anatomi otak pasien dengan halusinasi biasanya ditemukan pelebaran lateral ventrikel, atropi otak kecil dan atropi korteks bagian depan.

   b. Faktor Psikologis

      Faktor psikologis merupakan faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis dan respon pasien seperti keluarga dan lingkungan pasien. beberapa keadaan yang dapat mempengaruhi gangguan orientasi realitas pasien halusinasi yaitu kurangnya kasih sayang dari orang terdekat, mengalami riwayat kegagalan berulang, dan menjadi korban kejahatan.

   c. Faktor Sosial Budaya

      Faktor sosial budaya juga mempengaruhi gangguan orientasi realita. Kebanyakan penderita halusinasi berasal dari keluarga yang pernah mengalami status sosial ekonomi rendah. Selain itu, pasien memiliki riwayat penolakan di lingkungan sekitar atau kehidupan yang terisolasi disertai dengan stress. Pasien

halusinasi juga seringkali memiliki tingkat pendidikan yang rendah, mengalami kegagalan dalam berhubungan sosial (perceraian, hidup sendiri, dan tidak bekerja)

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi halusinasi terdiri dari :

a. Faktor Biologis

Faktor biologis seperti terjadi gangguan dalam berkomunikasi dan putar balik otak yang mengatur dalam proses informasi. Terjadi abnormalitas pada pintu masuk otak yang dapat mengakibatkan ketidakmampuan untuk menanggapi stimulus yang diterima otak untuk diinterpretasikan.

b. Kesehatan

Nutrisi yang kurang, merasa mudah lelah, kurang tidur, mengalami infeksi, mengkonsumsi obat obatan sistem saraf pusat, hambatan untuk menjangkau layanan kesehatan.

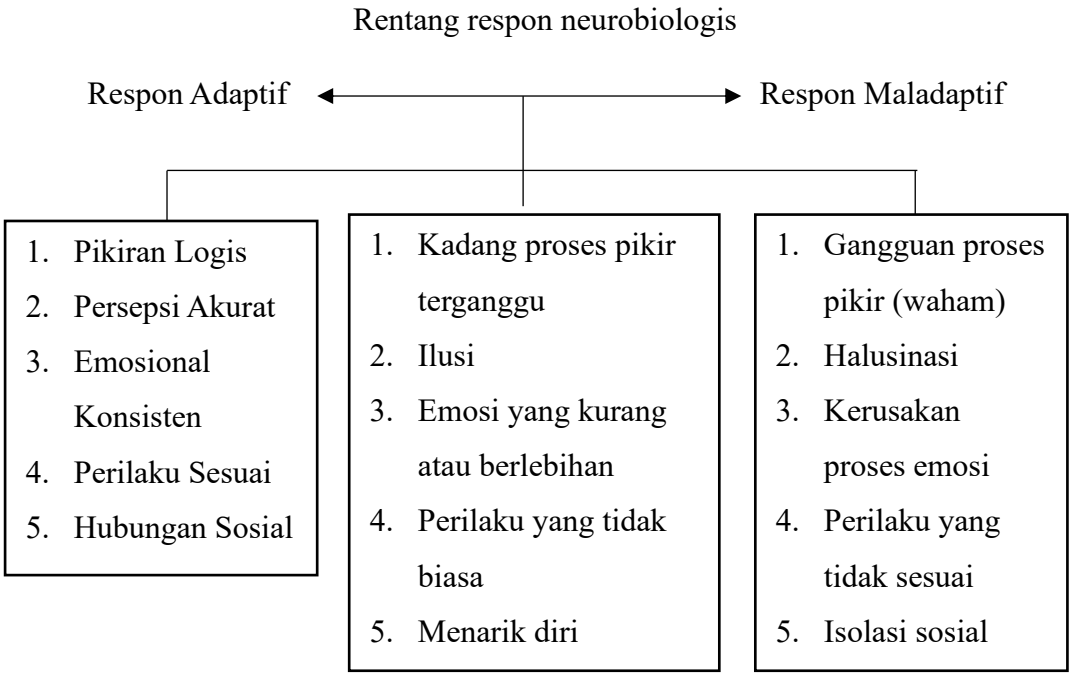
c. Stress Lingkungan

Dimana ambang toleransi terhadap stress yang berinteraksi terhadap stressor lingkungan yang menentukan terjadinya suatu gangguan perilaku. Lingkungan yang tidak mendukung, kehilangan kebebasan hidup, perubahan kebiasaan hidup, kesulitan mendapatkan pekerjaan, dan susah untuk berhubungan dengan orang lain.

d. Sumber Koping

Sumber koping yang menjadi penyebab gangguan halusinasi mempengaruhi respon seseorang dalam menanggapi stressor.

2.2.5 Rentang Respon



Gambar 2. 1 Rentang respon neurobiologis Halusinasi[15]

a. Respon adaptif merupakan respon yang dapat diterima oleh norma-norma sosial dan budaya yang berlaku. Biasanya juga disebut dalam batas yang normal. Apabila menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut.
b. Respon maladaptif merupakan suatu respon individu yang menyimpang dari norma-norma sosial, budaya maupun lingkungan.

2.2.6 Fase Halusinasi

Halusinasi terbagi atas beberapa fase[18]**:**

1. Fase Pertama / Sleep Disorder

Pada fase ini pasien memiliki emosi yang kuat, merasa kesepian, khawatir, dan merasa banyak masalah. Masalah yang muncul terasa semakin sulit karena berbagai stressor yang muncul. Masalah terasa

semakin menekan karena terakumulasi sedangkan persepsi pasien terhadap masalah sangatlah buruk dan kurangnya support sistem.

2. Fase Kedua / *Comforting*

Fase kedua ini pasien mengalami emosi secara kuat dan terus-menerus disertai dengan munculnya perasaan cemas, ketakutan, kesepian, perasaan berdosa dan mencoba untuk memusatkan pikiran pada munculnya kecemasan. Pasien menganggap bahwa pengalaman sensori dan berpikirnya dapat terkontrol apabila kecemasannya diatur. Pada tahap ini terdapat kecenderungan pasien merasa lebih nyaman dengan halusinasi yang dialaminya.

3. Fase Ketiga / *Condemning*

Pada fase ini pengalaman sensori menjadi semakin sering datang. Pasien mulai menarik diri dari orang lain dengan waktu yang lama. Pasien mulai merasa tidak mampu untuk mengontrol halusinasinya. Tanda-tanda vital meningkat pada saat pasien mulai kehilangan kendali.

4. Fase Keempat / *Controlling Severe Level Of Anxiety*

Pasien mulai berani mencoba melawan suara-suara atau sensori yang datang. Pada fase ini pasien mulai masuk dalam fase gangguan psikotik. Dalam hal ini penyakitnya sangat menegangkan terutama ketika berhadapan dengan orang lain dan pasien mengalami kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain.

5. Fase Kelima / *Conquering Panic Level Of Anxiety*

Fase kelima ini sensori pasien mulai terganggu. Pasien merasa mulai terancam dengan suara-suara tertentu apabila pasien tidak mengikuti

perintah yang didengar melalui halusinasinya. Halusinasi pada fase ini dapat berlangsung lama, dan terjadi gangguan psikotik berat pada pasien.

2.2.7 Aspek-Aspek dalam Mengenal Halusinasi

Aspek-aspek yang harus diketahui pasien gangguan halusinasi dalam mengenal atau mengetahui halusinasi yang dialaminya terdiri dari[19]:

1. Mengenal jenis halusinasi

   Pasien mampu mengetahui jenis halusinasi yang dialaminya, yang terdiri dari halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecapan maupun halusinasi sentuhan atau perabaan.

2. Mengenal isi halusinasi

   Pasien mampu mengetahui isi dari halusinasi yang dialami seperti suara apa yang di dengar, apa yang dirasakan, bayangan seperti apa yang dilihat, bentuk bayangan yang muncul, seperti apa bau yang dirasakan, dan bagaimana sentuhan yang dirasakan.

3. Mengenal waktu halusinasi

   Pasien mampu mengenal kapan waktu terjadinya halusinasi dan berapa lama halusinasi yang dialaminya muncul.

4. Mengenal frekuensi halusinasi

   Pasien mampu mengetahui seberapa sering halusinasi yang dialaminya tersebut muncul atau kambuh.

5. Mengenal situasi munculnya halusinasi

   Pasien mampu mengenal tanda-tanda situasi munculnya halusinasi berupa perubahan perasaan, perilaku, dan sikap secara verbal maupun nonverbal.

6. Mengenal respon terhadap halusinasi yang dialami

   Pasien mampu mengenali respon terhadap halusinasi yang dialaminya berupa perasaan sedih, senang, bahagia, dan bagaimana respon orang lain terhadapnya.

2.2.8 Tindakan Untuk Mengontrol Halusinasi

Tindakan yang biasanya digunakan untuk mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan halusinasi yaitu[15]:

1. Menghardik

   Menghardik merupakan suatu tindakan yang dilakukan pada pasien halusinasi dengan cara dilatih untuk mengendalikan diri agar pasien mampu mengontrol halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasi yang dialaminya[20].

2. Bercakap-cakap

   Bercakap-cakap merupakan salah satu tindakan untuk mengontrol halusinasi yang dapat diberikan pada pasien dengan gangguan halusinasi. Tindakan bercakap-cakap dengan orang lain efektif dalam mengurangi halusinasi yang muncul dan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi karena memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berfokus pada halusinasinya[21].

3. Melakukan aktivitas secara terjadwal

   Pasien halusinasi yang melakukan aktivitas secara terjadwal dari bangun sampai tidur lagi dapat memberi penguatan terhadap perilaku yang positif sehingga pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialami melalui aktivitas yang dilakukannya[22].

4. Minum obat secara teratur

Tindakan lain yang dapat dilakukan pasien untuk mengontrol halusinasi yaitu minum obat secara teratur sesuai dengan jadwal yang sudah ada dan dengan resep dokter. Minum obat secara teratur perlahan-lahan dapat membantu pasien dalam mengendalikan dan mengontrol halusinasi yang mengganggu[23].

2.3 Konsep Terapi Aktivitas Kelompok

2.3.1 Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok adalah terapi modalitas dan salah satu upaya untuk memfasilitasi perawat dalam memberikan perawatan terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi merupakan terapi untuk melatih pasien mempersepsikan stimulus yang pernah dialami pasien. Hasil diskusi dari terapi aktivitas ini dapat berupa kesepakatan atau alternatif untuk menyelesaikan masalah. Kemampuan dan kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi dapat dikendalikan dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori halusinasi[24].

2.3.2 Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok

Penggunaan terapi aktivitas kelompok dalam tindakan keperawatan jiwa dapat memberikan dampak yang positif dalam upaya pencegahan, terapi atau pengobatan, dan pemulihan Kesehatan. Terapi aktivitas kelompok bertujuan untuk memantau dan meningkatkan hubungan antar pasien, memotivasi proses berpikir, melatih pasien mengenal dan mengontrol halusinasi yang dialami, serta mengurangi perilaku yang maladaptif[24].

2.3.3 Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi sehingga diharapkan pasien dapat pulih perlahan sehat kembali. Manfaat terapi aktivitas kelompok diantaranya yaitu[25]:

1. Melatih dan memotivasi proses berpikir pasien dalam mengenal halusinasi
2. Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien tentang cara mengatasi halusinasi
3. Meningkatkan kemampuan pasien melalui komunikasi dengan orang lain
4. Mengurangi perilaku pasien yang maladaptif
5. Membantu pasien berlatih dalam mengontrol halusinasi
6. Meningkatkan fungsi psikologis

2.4 Konsep Terapi Senam Relaksasi Nafas Dalam Kogerta

2.4.1 Pengertian Terapi Senam

Terapi senam merupakan bentuk terapi yang menggunakan gerakan tubuh dan latihan tertentu yang digunakan sebagai salah satu cara untuk mengobati penyakit mental individu. Terapi senam dapat berupa latihan aerobik, peregangan (stretching), latihan resistensi, latihan relaksasi dan keseimbangan. Terapi senam ini diberikan kepada pasien dengan gangguan jiwa untuk mengurangi stress, pemulihan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup individu sehingga terbiasa dalam melakukan aktivitas dan mampu hidup lebih mandiri, mengurangi perilaku maladaptif dan meningkatkan perilaku adaptif. Terapi senam sering kali dilakukan di bawah bimbingan seorang fisioterapis atau profesional kesehatan terlatih[28].

2.4.2 Pengertian Senam Relaksasi Nafas Dalam Kogerta

Senam kogerta merupakan suatu latihan yang dapat dilakukan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam sendiri merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang dilakukan perawat yang diajarkan kepada klien tentang cara melakukan nafas dalam. Relaksasi nafas dalam kogerta merupakan terapi non farmakologis yang dilakukan dengan cara Tarik nafas melalui hidung secara lambat dan dengan maksimal kemudian menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan dengan kombinasi berbagai gerakan tangan yang terdiri dari gerakan pemanasan, gerakan inti dan pendinginan[29].

2.4.3 Tujuan Terapi Senam Relaksasi Nafas Dalam Kogerta

Terapi senam dapat menjadi bagian penting dari perawatan medis dan pemeliharaan kesehatan pada pasien gangguan jiwa. Program terapi senam yang tepat mencakup latihan yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan individu[30]. Terapi senam relaksasi nafas dalam ini harus disesuaikan dengan kondisi individu dan sudah direncanakan sebelumnya. Tujuan terapi senam relaksasi nafas dalam kogerta yaitu[31]:

1. Membuat tubuh menjadi lebih harmonis dan tenang
2. Sebagai pemulihan fisik dan pemeliharaan Kesehatan
3. Menurunkan stress dan depresi
4. Menguatkan/memberdayakan tubuh untuk mengatasi gangguan yang menyerang
5. Meningkatkan ventilasi paru-paru dan oksigen darah
6. Meningkatkan kesejahteraan emosional
7. Mencapai Kesehatan dan kebugaran yang positif bagi individu

8. Meningkatkan kondisi psikologis yang lebih baik
9. Mengalihkan fokus pada gangguan tertentu
10. Meningkatkan kualitas tidur dan pemahaman diri
11. Mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup

2.4.4 Langkah-langkah Terapi Senam Relaksasi Nafas Dalam Kogerta

Tujuan umum: mengalihkan perhatian terhadap halusinasi dengan cara melakukan senam sehingga kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi meningkat.

Tujuan khusus :

1. Responden mampu mengenali senam kogerta yang diajarkan
2. Responden mampu memberi respon terhadap senam
3. Responden mampu menceritakan perasaannya setelah melakukan senam

Setting :

1. Terapis dan responden membentuk barisan senam
2. Ruangan atau lapangan yang nyaman dan tenang

Alat: Speaker dan musik senam

Metode: Gerakan senam relaksasi nafas dalam kogerta, yang terdiri dari 3 gerakan yaitu[30]:

1. Gerakan pemanasan: terdiri dari dua jenis gerakan yaitu gerakan burung pipit dan kelelawar dengan hitungan 4x8 untuk setiap gerakan.
2. Gerakan inti: terdiri dari tiga jenis gerakan yaitu gerakan lumba-lumba, kupu-kupu dan yuyu rumpung.
3. Gerakan pendinginan: terdiri dari satu gerakan yaitu gerakan relaksasi meditasi.

Langkah kegiatan :

1. Persiapan
    a. Membuat kontrak dengan responden yang sesuai dengan indikasi yaitu pasien dengan gangguan halusinasi
    b. Responden diberikan implementasi selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 30 menit setiap implementasi.
    c. Mempersiapkan tempat pertemuan dan alat
2. Orientasi
    a. Salam terapeutik : memberikan salam terapis kepada responden
    b. Evaluasi/validasi : menanyakan perasaan responden pada saat itu
    c. Kontrak :
        1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu melakukan senam relaksasi nafas dalam kogerta untuk meningkatkan kemandirian klien dalam mengontrol halusinasi
        2) Terapis menjelaskan aturan kegiatan senam:
            a) Jika ada Responden yang ingin meninggalkan kelompok, harus minta izin dulu kepada terapis
            b) Setiap responden mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai
3. Tahap kerja
    a. Terapis mengajak responden untuk saling memperkenalkan diri (nama dan nama panggilan) dimulai dari terapis secara berurutan searah jarum jam
    b. Setiap kali responden memperkenalkan diri terapis mengajak semua responden untuk bertepuk tangan
    c. Terapis dan responden menggunakan papan nama jika ada

d. Terapis menjelaskan bahwa responden akan melakukan senam relaksasi kogerta, responden mengikuti terapis melakukan senam sesuai dengan gerakan, untuk waktu senam 30 menit. Setelah selesai responden akan diminta menceritakan perasaannya setelah mengikuti senam.
e. Terapis mengobservasi respon responden terhadap senam.
f. Secara bergiliran, responden diminta menceritakan perasaannya. Sampai semuanya mendapatkan giliran.
g. Terapis memberikan pujian, setiap responden selesai menceritakan perasaannya, dan mengajak semua responden bertepuk tangan.

4. Tahap terminasi
   a. Evaluasi
      1) Terapis menanyakan perasaan responden setelah mengikuti terapi senam relaksasi kogerta
      2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan responden secara individu maupun kelompok
   b. Tindak lanjut

      Terapis menganjurkan responden untuk melakukan senam relaksasi kogerta agar bermakna dalam hidupnya.
   c. Kontrak yang akan datang
      1) Menyepakati terapi yang akan datang
      2) Menyepakati waktu dan tempat

Evaluasi :

Evaluasi dilakukan saat proses terapi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan responden sesuai dengan tujuan

terapi. Kemampuan responden yang diinginkan dalam terapi senam kogerta ini adalah responden mengikuti kegiatan terapi dari awal hingga akhir, respon terhadap senam, mengungkapkan perasaan setelah mengikuti senam kogerta, dan memberikan pendapat tentang senam kogerta yang sudah dilakukan.

Dokumentasi :

Mendokumentasikan kemampuan yang sudah dimiliki responden setelah mengikuti terapi pada catatan proses keperawatan setiap responden. dokumentasi pada proses keperawatan ini seperti responden mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir dan menggerakkan tangan sesuai dengan senam, namun responden belum mampu untuk mengungkapkan perasaan yang dirasakan setelah mengikuti senam.

2.5 Konsep Terapi Musik Dangdut

2.5.1 Pengertian Terapi Musik

Terapi musik adalah suatu terapi yang menggunakan media musik sebagai penyalur emosi maupun permasalahan yang bersifat nonverbal. Terapi musik biasanya digunakan untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek psikologis, fisik, kognitif dan kebutuhan sosial individu. Terapi ini merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengendalikan emosi, memberikan rasa tenang, memelihara mental dan fisik, menambah interaksi sosial, dan menyembuhkan gangguan psikologis[(26)].

2.5.2 Pengertian Musik Dangdut

Musik dangdut merupakan salah satu genre musik di Indonesia yang terdiri dari perpaduan antara musik melayu dan India. Musik dangdut adalah salah satu jenis musik yang sangat populer dan telah berkembang pesat di Indonesia yang

kehadirannya cukup akrab di masyarakat, dimana pada genre musik ini terdapat satu magnet yang membuat pendengarnya ikut bergoyang seiring dengan diperdengarkannya lagu tersebut. Musik dangdut memiliki ciri khas tersendiri apabila dilihat dari nada, irama dan hentakan kendang yang dimainkan jika dibandingkan dengan musik yang lain[27].

2.5.3 Tujuan Terapi Musik Dangdut

Tujuan terapi musik dangdut yaitu[6]:

1. Memberikan relaksasi pada tubuh
2. Membentuk karakter diri
3. Mengekspresikan diri seseorang
4. Membantu mengungkapkan ekspresi
5. Menormalkan gelombang otak
6. Menyembuhkan gangguan psikososial termasuk halusinasi
7. Mengurangi kecemasan dan ketegangan
8. Merangsang kreativitas dan kepekaan
9. Memperkuat karakter dan perilaku yang positif
10. Membangun suatu komunikasi

2.5.4 Efektivitas Terapi Musik Dangdut dalam Mengontrol Halusinasi

Terapi musik merupakan terapi yang bekerja khusus untuk mengatasi pasien dengan gangguan mental. Terapi ini merupakan salah satu bentuk terapi kreatif yang digunakan dalam pengelolaan halusinasi pada beberapa individu. Meskipun efektivitas terapi musik dalam mengatasi halusinasi sangat bervariasi antara individu, berikut ini beberapa manfaat potensial dari terapi musik[6]:

1. Mengalihkan perhatian: terapi musik dangdut ini dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang mengganggu dan dapat mengurangi fokus pada halusinasi.
2. Meningkatkan kesejahteraan emosional: dalam hal ini musik dapat merangsang perasaan yang positif dan meningkatkan kesejahteraan emosional sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan atau gejala depresi yang berkaitan dengan halusinasi.
3. Mengurangi kecemasan dan stress: mendengarkan musik yang didesain khusus atau yang merilekskan dapat mengurangi stres dan tingkat kecemasan yang seringkali terjadi pada pasien halusinasi.
4. Meningkatkan kualitas hidup: terapi musik dangdut juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan halusinasi, terutama jika digunakan sebagai rencana perawatan yang lebih luas.

Terapi musik ini bukan pengganti pengobatan medis yang mungkin diperlukan untuk mengelola halusinasi. Terapi tersebut merupakan terapi non farmakologis yang digunakan sebagai terapi tambahan atau bagian dari rencana perawatan yang sudah disusun. Efektivitas terapi musik dangdut ini juga dapat bervariasi tergantung pada individu dan sejauh mana individu tersebut merasa terhubung dengan pengalaman musik.

2.5.5 Langkah-langkah Pemberian Terapi Musik Dangdut

Tujuan umum: mengalihkan perhatian terhadap halusinasi dengan cara mendengarkan musik sehingga, setelah mendapatkan terapi musik ini pasien dapat mandiri dalam mengontrol halusinasi.

Tujuan khusus :

1. Responden mampu mengenali musik yang di dengar
2. Responden mampu memberi respon terhadap musik
3. Responden mampu menceritakan perasaannya setelah mendengarkan musik

Setting :

1. Terapis dan responden duduk bersama dalam lingkaran
2. Ruangan yang nyaman dan tenang

Alat: Speaker dan musik

Metode: diskusi dan sharing

Langkah kegiatan :

1. Persiapan
    a. Membuat kontrak dengan responden yang sesuai dengan indikasi yaitu pasien dengan gangguan halusinasi
    b. Responden diberikan implementasi selama 3 hari, secara berturut-turut dengan waktu 30 menit setiap implementasi.
    c. Mempersiapkan tempat pertemuan dan alat
2. Orientasi
    a. Salam terapeutik : memberikan salam terapis kepada responden
    b. Evaluasi/validasi : menanyakan perasaan responden pada saat itu
    c. Kontrak :
        1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu responden mendengarkan dan dapat menirukan musik yang diputar.
        2) Terapis menjelaskan aturan main :

a) Jika ada responden yang ingin meninggalkan tempat, harus minta izin dulu kepada terapis
b) Setiap responden harus mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

3. Tahap kerja
   a. Terapis mengajak responden untuk saling memperkenalkan diri (nama dan nama panggilan) dimulai dari terapis secara berurutan searah jarum jam
   b. Setiap kali responden memperkenalkan diri terapis mengajak semua responden untuk bertepuk tangan
   c. Terapis dan responden menggunakan papan nama jika ada
   d. Terapis menjelaskan bahwa akan diputar lagu, responden boleh bertepuk tangan atau berjoget sesuai dengan irama lagu, setelah lagu selesai responden akan diminta menceritakan isi dari lagu tersebut dan perasaannya setelah mendengar lagu.
   e. Terapis memutar lagu, responden mendengarkan boleh berjoget atau tepuk tangan, untuk waktunya pemutaran lagu 20-25 menit. Musik dangdut yang diputar ada 5 dengan lagu yang berbeda. Terapis mengobservasi respon responden terhadap musik.
   f. Responden diminta menceritakan isi lagu, perasaannya setelah diberikan terapi musik dangdut dan halusinasi yang dialaminya, sampai seluruh responden mendapatkan giliran.
   g. Terapis memberikan pujian kepada setiap responden selesai menceritakan perasaannya dan mengajak seluruh responden bertepuk tangan.
4. Tahap terminasi
   a. Evaluasi

1) Terapis menanyakan perasaan responden setelah mengikuti terapi musik dangdut
2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan individu maupun kelompok

b. Tindak lanjut

Terapis menganjurkan responden untuk mendengarkan musik yang disukai dan bermakna dalam hidupnya.

c. Kontrak yang akan datang

1) Menyepakati terapi musik yang akan datang
2) Menyepakati waktu dan tempat

Evaluasi :

Evaluasi dilakukan saat proses terapi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien sesuai dengan tujuan terapi. Kemampuan responden dalam terapi musik ini yang diinginkan adalah responden tersebut mengikuti kegiatan terapi dari awal hingga akhir, respon terhadap musik, mengungkapkan perasaan saat mendengarkan musik, dan memberikan pendapat tentang musik yang didengar.

Dokumentasi :

Mendokumentasikan kemampuan yang sudah dimiliki responden setelah mengikuti terapi pada catatan proses keperawatan setiap responden. Dokumentasi keperawatannya seperti responden mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir dan menggerakkan tangan sesuai dengan irama musik, namun responden belum mampu untuk mengungkapkan perasaan dan memberikan pendapat tentang musik yang didengarkan, dan pengalaman halusinasi yang dialaminya masih sering muncul.

2.6 Kemandirian Pasien dalam Mengontrol Halusinasi

2.6.1 Pengertian Kemandirian Pasien dalam Mengontrol Halusinasi

Kemandirian merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak membutuhkan arahan, tidak bergantung pada orang lain dan bebas mengatur dirinya pada saat melakukan sesuatu dalam bentuk individual maupun kelompok. Kemandirian ini mencakup kemampuan seseorang untuk mengurus dirinya sendiri, mampu mengendalikan diri dan menyelesaikan masalah serta mampu menjaga kesejahteraan mental dan emosional. Kemandirian menekankan pada seseorang untuk membentuk pola perilaku pada individu yang mencakup seluruh proses dalam diri individu berupa pengaturan fisik, perilaku dan psikologis. Kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi merujuk pada kemampuan individu untuk memahami halusinasi yang dialami, mengidentifikasi faktor pemicu yang mungkin mengurangi bahkan memperburuk halusinasi, mampu membedakan realita dan halusinasi, dan mampu mengatasi atau mengontrol halusinasi pasien dengan cara menghardik, bercakap-cakap- melakukan aktivitas terjadwal serta minum obat secara teratur. Terapi aktivitas yang dapat dilakukan pasien seperti melakukan terapi musik dangdut dan senam relaksasi kogerta apabila halusinasinya muncul tanpa tergantung pada bantuan dari pihak lain[32].

2.6.2 Aspek-aspek Pengendalian Diri dalam Meningkatkan Kemandirian

Aspek-aspek pengendalian diri yang dapat mempengaruhi kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi[33]**:**

1. Kemampuan dalam mengontrol perilaku

Dalam aspek ini perilaku berperan sangat penting, apabila perilaku individu tidak terkontrol maka dapat terjadi perilaku yang menyimpang, walaupun

kemampuan masing-masing individu dalam mengontrol perilaku seperti dalam mengontrol halusinasi berbeda-beda.

2. Kemampuan mengontrol stimulus

Kemampuan mengontrol stimulus menjadi salah satu aspek dalam pengendalian diri yang berhubungan dengan kemandirian seseorang. Berbagai stimulus yang masuk dalam individu tersebut mempunyai kemampuan untuk mengontrol stimulus tersebut dengan cara memilah mana stimulus yang harus ditolak dan yang harus diterima.

3. Kemampuan mengantisipasi peristiwa

Dalam menghadapi suatu peristiwa atau masalah individu harus memiliki kemampuan dalam mengantisipasi suatu masalah tersebut agar tidak menjadi masalah yang rumit dan semakin besar.

4. Kemampuan menafsirkan/mengartikan peristiwa

Dalam aspek ini individu harus mempunyai kemampuan dalam menafsirkan semua peristiwa yang telah terjadi dalam hidupnya sehinggadapat menjalani peristiwa tersebut dengan mudah dan mampu memikirkan kedepannya.

5. Kemampuan mengambil Keputusan

Setiap individu harus mempu untuk mengambil keputusan yang baik untuk diri sendiri orang lain dan sekitarnya agar tidak merugikan diri sendiri yang orang lain.

2.6.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah sebagai berikut[34]:

1. Pendidikan yang pernah dilalui: Pendidikan secara tidak langsung dapat membawa individu ke dalam kelompok/teman dekatnya sehingga terlihat