BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Respon Pasien

Respon merupakan tanggapan, reaksi dan jawaban. Respon pasien merupakan suatu tanggapan, reaksi, dan jawaban yang di tunjukkan oleh pasien. Respon merupakan umpan balik yang sangat penting dalam komunikasi (Indriantini 2020)

Unsur – unsur respon diantaranya (Indriantini 2020) :

a) Perhatian.

   Perhatian atau pengamatan merupakan suatu proses menerima, menafsirkan, memaknai rangsangan yang masuk seperti indra mata dan telinga kemudian memberikan pengaruh.

b) Pengertian

   Pengertian atau pemahaman merupakan suatu pikiran, cara memahami atau memahamkan suatu hal.

c) Penerimaan

   Penerimaan merupakan suatu kecenderungan yang rekatifi menetap untuk beraksi dengan cara yang baik atau buruk terhadap orang atau barang tertentu. Sikap atau penerimaan digunakan sebagai pola perilaku, kecenderungan untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau sederhananya, sikap atau penerimaan sebagai respon individu dalam situasi sosial.

2.2. Konsep Terapi Aktivitas Kelompok

2.2.1. Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi Aktivitas Kelompok merupakan suatu terapi yang dilakukan perawat untuk pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. (Sutinah, Harkomah, and Saswati 2020). Memantau dan meningkatkan hubungan inerpersonal antara anggota kelompok satu dengan yang lain merupakan salah satu tujuan dari terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok juga dapat meningkatkan pasien dalam mengontrol halusinasi pada saat berkelompok secara bertahap, yaitu pasien dapat mengenali halusinasinya, pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara pasien harus rutin dan patuh minum obat, menghardik, berbicara dengan orang lain, dan pasien juga dapat mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal (Noor 2018).

2.2.2. Macam – Macam Terapi Aktivitas Kelompok

A. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi merupakan salah satunya metode terapi yang dilakukan perawat pada kelompok pasien yang memiliki masalah yang sama dengan cara yang sama, yaitu dengan melatih pasien untuk mempersiapkan stimulus yang dialami atau stimulus yang disediakan pasien. Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi didukung penuh oleh lingkungan tempat terapi diberikan dan kemauan pasien untuk melakukan terapi tersebut sehingga pasien dapat mengatasi apa yang pasien rasakan kemudian pasien dapat mempresepsikan apa yang dipaparkan dengan baik dan tepat (Dewi and Kunci 2022). Yang terdapat pada Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori aktivitas yang

digunakan salah satu diantaranya adalah mempresepsikan stimulus tidak nyata dan respon yang dialami dalam kehidupan pasien, khususnya pada pasien yang mengalami halusinai. (PUTRI 2017).

Berdasarkan (Budi, Akemat) terapi stimulasi persepsi untuk mengontrol halusinasi di bagi menjadi 5 sesi yaitu :

1. Sesi 1 : Mengenal Halusinasi

a. Tujuan :

1) Pasien dapat mengenal halusinasi
2) Pasien mengenal waktu terjadinya halusinasi
3) Pasien mengenal situasi terjadinya halusinasi

b. Alat :

1) Spidol
2) Papan tulis / *whiteboard / flipchart*

c. Setting :

1) Terapis dan pasien duduk dalam lingkaran
2) Tempat tenang dan nyaman

d. Metode :

1) Diskusi dan tanya jawab
2) Bermain peran/simulasi

e. Langkah kegiatan :

1) Persiapan
    a) Memilih pasien sesuai kriteria yang dibutuhkan, yaitu pasien dengan perubahan sensori persepsi : halusinasi
    b) Membuat persetujan waktu dengan pasien

c) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

a) Salam terapeutik

(1) Salam terapis kepada pasien

(2) Perkenalkan nama dan alamat orang yang merawat (gunakan name tag)

(3) Menanyakan nama dan nickname semua pasien (show nametags)

b) Evaluasi / validasi

Menanyakan perasaan pasien pada saat ini

c) Kontrak

(1) Terapis menjelaskan tujuan dari kegiatan yang dilakukan yaitu pengenalan suara-suara yang terdengar

(2) Terapis menjelaskan aturan main berikut ini

(a) Jika pasien ingin meninggalkan kelompok, izin terapis harus didapatkan

(b) Durasi kegiatan adalah 45 menit

(c) Setelah pasien dipantau dari awal sampai akhir

d) Tahap Kerja

(1) Terapis menjelaskan aktivitas yang akan dilakukan, yaitu mempersepsikan suara-suara yang terdengar (halusinasi) seperti apa adanya, kapan terjadinya, situasi saat terjadi, dan perasaan pasien berlipat ganda saat terjadi.

(2) Terapis meminta pasien untuk menyatakan isi halusinasi, kapan terjadinya, keadaan yang menyebabkan, dan bagaimana perasaan pasien saat halusinasi terjadi. Mulailah dengan pasien di sebelah kanan, secara berurutan hingga giliran pasien selesai. Resultl - hasilnya ditulis di papan tulis.

(3) Pujilah pasien untuk melakukannya dengan baik. (4) Ringkas isi, waktu situasi, dan persepsi pasien terhadap suara yang didengar.

e) Tahap Terminasi

(1) Evaluasi

(a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah melakukan Terapi Aktivitas Kelompok

(b) Terapi memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Tindak lanjut

Terapis meminta pasien untuk melaporkan isi, waktu terjadinya situasi terjadi, dan perasaannya apabila terjadi halusinasi.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati Terapi Aktivitas Kelompok yang akan datang, yaitu cara mengontrol halusinasi

(b) Menyepakati waktu dan tempat.

f. Evaluasi dan Dokumentasi

1) Evaluasi :

Evaluasi dilakukan selama terapi aktivitas kelompok, terutama selama fase kerja. Aspek penilaian adalah kemampuan pasien untuk menyesuaikan dengan tujuan terapi kelompok. Kemampuan yang diharapkan adalah mengenali halusinasi, saat halusinasi terjadi, situasi terjadinya halusinasi, dan sensasi saat halusinasi terjadi.

2) Dokumentasi :

Catat kemampuan pasien untuk melakukan terapi aktivitas kelompok dalam catatan prosedur keperawatan untuk setiap pasien.

2. Sesi 2 : Mengontrol Halusinasi dengan Menghardik

a. Tujuan :

1) Pasien dapat menjelaskan metode yang digunakan untuk mengobati halusinasi
2) Pasien dapat menemukan cara untuk menghardik halusinasi
3) Pasien dapat mendemonstrasikan cara menghardik halusinasi

b. Setting :

1) Terapis dan pasien duduk melingkar
2) Tempat tenang dan nyaman

c. Alat :

1) Spidol dan papantulis / *whiteboard / flipchart*
2) Rencanakan aktivitas pasien

d. Metode :

1) Diskusi dan tanya jawab
2) Bermain peran/simulasi

e. Langkah kegiatan :

1) Persiapan
   a) Ingatkan pasien kontrak yang hadir sesi 1
   b) Menyiapkan alat dan tempat pertemuan
2) Orientasi
   a) Salam terapeutik
      (1) Salam dari terapis kepada pasien
      (2) Pasien dan terapis memakai name ta
   b) Evaluasi / validasi
      (1) Tanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini
      (2) Terapis bertanya tentang pengalaman halusinasi yang terjadi: isi, waktu, keadaan dan perasaan.
   c) Kontrak
      (1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu praktik pengendalian halusinasi
      (2) Terapis menjelaskan aturan main berikut ini:
         (a) Jika pasien ingin meninggalkan kelompok, izin terapis harus didapatkan
         (b) Durasi kegiatan adalah 45 menit
         (c) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

d) Tahap Kerja

(1) Terapis meminta pasien untuk mengatakan apa yang dilakukan ketika dia mengalami halusinasi dan bagaimana hasilnya. Ulangi sampai semua pasien mendapat giliran

(2) Pujilah setiap pasien setelah bercerita

(3) Terapis menjelaskan cara menangani halusinasi dengan menegur halusinasi saat halusinasi terjadi

(4) Terapis mendemonstrasikan cara menegur halusinasi, khususnya: "pergi, jangan ganggu aku", "Aku ingin bicara dengan ..."

(5) Terapis meminta setiap pasien mendemonstrasikan cara menegur halusinasi dimulai dari pasien di sebelah kiri terapis searah jarum jam sampai semua peserta mengambil giliran.

(6) Terapis memuji dan mengajak semua pasien untuk bertepuk tangan setelah setiap pasien selesai menunjukkan halusinasi omelan Tahap terminasi

e) Evaluasi

(a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah melakukan Terapi Aktivitas Kelompok

(b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

f) Tindak lanjut

(a) Terapis menganjurkan pasien untuk menerapkan secara yang telah dipelajari apabila halusinasi muncul

(b) Memasukkan kegiatan menghardik dalam jadwal kegiatan harian pasien

g) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati Terapi Aktivitas Kelompok yang akan datang, yaitu belajar cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan

(b) Menyepakati waktu dan tempat berikutnya

f. Evaluasi dan Dokumentasi

1) *Evaluasi :*

Evaluasi dilakukan saat terapi aktivitas kelompok berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek evaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi sesi 2, kemampuan yang diharapkan adalah mengatasi halusinasi dengan menghardik.

2) *Dokumentasi :*

Dokumentsikan kemampuan pasien yang dimiliki pada melakukan terapi aktivitas kelompok pada catatan proses keperawatan tiap pasien.

3. Sesi 3 : Mengontrol Halusinasi dengan Melakukan Kegiatan

a. Tujuan :

1) Pasien dapat memahami pentingnya melakukan aktivitas untuk mencegah terjadinya halusinasi

2) Pasien dapat menjadwalkan aktivitas untuk mencegah halusinasi

b. Setting :

1) Terapis dan pasien duduk melingkar

2) Tempat yang tenang dan nyaman

c. Alat :

1) Jadwal kegiatan harian

2) Pulpen

3) Spidol dan papantulis / *whiteboard / flipchart*

d. Metode :

1) Diskusi dan Tanya Jawab

2) Bermain peran/simulasi dan latihan

e. Langkah kegiatan :

1) Persiapan

a) Ulangi kontrak dengan pasien yang menghadiri sesi 2

b) Menyiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

a) Salam terapeutik

(1) Salam dari terapis kepada pasien

(2) Pasien dan terapis memakai name tag

b) Evaluasi / validasi

(1) Terapis menanyakan perasaan pasien saat ini

(2) Terapis bertanya bagaimana halusinasi terkontrol telah dipelajari

(3) Terapis menanyakan pengalaman pasien menggunakan halusinasi teguran

c) Kontrak

(1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu untuk mencegah terjadinya halusinasi selama kegiatan berlangsung

(2) Terapis menjelaskan aturan main berikut ini:

(a) Jika pasien ingin meninggalkan kelompok, izin terapis harus didapatkan

(b) Durasi kegiatan adalah 45 menit

(c) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

d) Tahap kerja

(1) Terapis menjelaskan cara kedua yaitu melakukan aktivitas sehari-hari. Jelaskan bahwa melakukan aktivitas secara teratur akan mencegah terjadinya halusinasi

(2) Terapis meminta setiap pasien untuk menceritakan kegiatan sehari-hari yang biasa mereka lakukan dan menuliskannya di papan tulis

(3) Terapis membimbing pasien untuk menetapkan program kegiatan sehari-hari, dari pagi hingga menjelang tidur. Pasien menggunakan formulir, terapis menggunakan papan tulis.

(4) Terapis meminta pasien untuk mendeskripsikan kegiatan yang telah disusun

(5) Mari bertepuk tangan untuk mengucapkan selamat kepada pasien yang telah menyelesaikan jadwal dan melakukan aktivitas

e) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah menyusun jadwal kegiatan dan memperagakannya

(b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan pasien melaksanakan dua cara mengontrol halusinasi, yaitu menghardik dan melakukan kegiatan terjadwal.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati Terapi Aktivitas Kelompok yang akan datang, yaitu belajar cara mengontrol halusinasi dengan bercakap - cakap

(b) Menyepakati waktu dan tempat berikutnya

f. Evaluasi dan Dokumentasi

1) Evaluasi :

Evaluasi dilakukan saat terapi aktivitas kelompok berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek evaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas

kelompok stimulasi persepsi halusinasi sesi 3, kemampuan yang diharapkan adalah pasien melakukan kegiatan harian untuk mencegah timbulnya halusinasi .

2) Dokumentasi :

Dokumentsikan kemampuan pasien yang dimiliki pada melakukan terapi aktivitas kelompok pada catatan proses keperawatan tiap pasien.

4. Sesi 4 : Mencegah Halusinasi dengan Bercakap – Cakap

a. Tujuan :

1) Pasien memahami pentingnya berbicara dengan orang lain untuk mencegah halusinasi
2) Pasien dapat berbicara dengan orang lain untuk menghindari halusinasi

b. Setting :

1) Terapis dan pasien duduk melingkar
2) Tempat yang tenang dan nyaman

c. Alat :

1) Spidol dan papan tulis/flipboard
2) Kalender aktivitas harian dan pena pasien

d. Metode :

1) Diskusi kelompok
2) Bermain peran/simulasi

e. Langkah kegiatan :

1) Persiapan

a) Ulangi kontrak dengan pasien yang menghadiri sesi 3

b) Kontrak terapis dengan pasien

c) Menyiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

a) Salam terapeutik

(1) Salam dari terapis kepada pasien

(2) Pasien dan terapis memakai name tag

b) Evaluasi / validasi

(1) Terapis menanyakan perasaan pasien saat ini

(2) Terapis bertanya tentang pengalaman pasien setelah menerapkan dua cara yang dipelajari (menghardik, keasyikan dengan aktivitas terarah) untuk menekan halusinasi

c) Kontrak

(1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu untuk mengontrol halusinasi dengan berbicara

(2) Terapis menjelaskan aturan main berikut ini:

(a) Jika pasien ingin meninggalkan kelompok, izin terapis harus didapatkan

(b) Durasi kegiatan adalah 45 menit

(c) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

d) Tahap Kerja

(1) Terapis menjelaskan pentingnya berbicara dengan orang lain untuk mengendalikan dan mencegah halusinasi

(2) Terapis meminta setiap pasien untuk menyebutkan nama seseorang yang mereka kenal dan dapat diajak bicara

(3) Terapis meminta setiap pasien untuk menyebutkan topik pembicaraan yang umum dan mungkin

(4) Terapi wicara - katakan jika halusinasi terjadi "Kak, ada suara di telingaku, aku hanya ingin berbicara denganmu" atau "Aku ingin memberitahumu kapan aku bisa pulang"

(5) Terapis meminta pasien untuk menghidupkan kembali percakapan dengan orang di sebelahnya

(6) Puji keberhasilan pasien

(7) Ulangi e dan f sampai semua pasien mendapat giliran Tahap Terminasi

e) Evaluasi

(1) Terapis menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok

(2) Terapis membutuhkan terapi kelompok untuk mengontrol halusinasi yang dihasilkan

(3) Terapis memuji keberhasilan kelompok.

f) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan pasien melaksanakan tiga cara mengontrol halusinasi, yaitu menghardik, melakukan kegiatan terjadwal dan bercakap – cakap.

g) Kontrak yang akan datang

(1) Menyepakati Terapi Aktivitas Kelompok yang akan datang, yaitu belajar cara mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat

(2) Menyepakati waktu dan tempat berikutnya

f. Evaluasi dan Dokumentasi

1) Evaluasi :

Evaluasi dilakukan saat terapi aktivitas kelompok berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek evaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi sesi 4, kemampuan yang diharapkan adalah mencegah halusinasi dengan bercakap – cakap.

2) Dokumentasi :

Dokumentsikan kemampuan pasien yang dimiliki pada melakukan terapi aktivitas kelompok pada catatan proses keperawatan tiap pasien.

5. Sesi 5 : Mengontrol Halusinasi dengan Patuh Minum Obat

a. Tujuan :

1) Pasien memahami pentingnya kepatuhan minum obat
2) Pasien memahami konsekuensi dari ketidakpatuhan terhadap pengobatan
3) Pasien dapat menyebutkan lima cara minum obat yang baik

b. Setting :

1) Terapis dan pasien duduk melingkar

2) Tempat yang tenang dan nyaman

c. Alat :

1) Spidol dan papan tulis/flipboard

2) Jadwal harian

3) Beberapa contoh obat-obatan

d. Metode :

1) Diskusi dan tanya jawab

2) Lengkapi jadwal harian

e. Langkah kegiatan :

1) Persiapan

a) Ulangi kontrak dengan pasien yang menghadiri sesi 4

b) Menyiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

a) Salam terapeutik

(1) Salam dari terapis kepada pasien

(2) Pasien dan terapis memakai name tag

b) Evaluasi / validasi

(1) Terapis menanyakan perasaan pasien saat ini

(2) Terapis bertanya tentang pengalaman pasien setelah menerapkan tiga cara yang dipelajari (menghardik terlibat dalam kegiatan yang dipandu, dan berbicara) untuk menghentikan halusinasi.

c) Kontrak

(1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu untuk mengontrol halusinasi dengan menghormati penggunaan obat

(2) Terapis menjelaskan aturan main berikut ini:

(a) Jika pasien ingin meninggalkan kelompok, izin terapis harus didapatkan

(b) Durasi kegiatan adalah 45 menit

(c) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

d) Tahap Kerja

(1) Terapis menjelaskan pentingnya menghormati pemberian obat, yaitu mencegah kekambuhan, karena obat memberikan rasa tenang dan kekambuhan lambat

(2) Terapi yang menjelaskan kerugian ketidakpatuhan minum obat yaitu penyebab kekambuhan

(3) Terapis meminta setiap pasien untuk menunjukkan obat apa yang dia minum dan kapan dia meminumnya. Buat daftar di papan tulis

(4) Menjelaskan lima benar minum obat, yaitu **benar obat, benar waktu** minum obat, **benar orang** yang minum obat, **benar cara** minum obat, **benar dosis** obat

(5) Minta pasien untuk menyebutkan lima hak secara bergantian saat meminum obat

(6) Puji pasien untuk jawaban yang benar

(7) Diskusikan bagaimana perasaan pasien setelah minum obat secara teratur (tulis di papan tulis)

(8) Diskusikan bagaimana perasaan pasien setelah minum obat secara teratur (tulis di papan tulis)

(9) Jelaskan manfaat kepatuhan minum obat, berikut cara mencegah halusinasi/kambuh

(10) Jelaskan konsekuensi/efek samping dari ketidakpatuhan pengobatan, yaitu halusinasi/kekambuhan

(11) Minta pasien untuk mengulangi keuntungan dari kepatuhan pengobatan dan kerugian dari ketidakpatuhan

(12) Puji pasien untuk jawaban yang benar Tahap Terminasi

e) Evaluasi

(a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok

(b) Terapis menanyakan terapi aktivitas kelompok mengontrol halusinasi yang sudah dipelajari

(c) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

f) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan pasien melaksanakan empat cara mengontrol halusinasi, yaitu menghardik, melakukan kegiatan terjadwal, bercakap – cakap, dan patuh minum obat.

g) Kontrak yang akan datang

(a) Terapis mengakhiri sesi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk mengontrol halusinasi

(b) Buat kesepakatan baru untuk terapi aktivitas kelompok yang lain sesuai dengan indikasi pasien

f. Evaluasi dan Dokumentasi

1) Evaluasi :

Evaluasi dilakukan saat terapi aktivitas kelompok berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek evaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan terapi aktivitas kelompok. Untuk terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi sesi 5, kemampuan yang diharapkan adalah menyebutkan 5 benar cara minum obat, keuntungan minum obat, dan akibat tidak patuh minum obat.

2) Dokumentasi :

Dokumentsikan kemampuan pasien yang dimiliki pada melakukan terapi aktivitas kelompok pada catatan proses keperawatan tiap pasien.

B. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori

Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori merupakan terapi yang diberikan untuk menstimulus semua panca indra pada pasien sehingga dapat menyebabkan dan memberikan respon yang adekuat. Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori merupakan suatu aktivitas yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi pada sensori pasien, yang kemudian diobservasi reaksi sensori yang ditunjukkan pasien misalnya menunjukkan ekspresi emosi atau perasaan melalui suatu gerakan tubuh, ekspresi muka atau ucapan. Teknik yang biasa digunakan untuk melakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori misalnya memfasilitasi

penggunaan pacaindera dan kemampuan dalam mengekspresikan stimulus baik dari internal maupun eksternal (Suparyanto dan Rosad (2015 2020)

C. Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas

Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas merupakan terapi yang digunakan untuk mengorientasikan kenyataan yang ada disekitar pasien, yaitu diri sendiri, orang lain yang ada di sekeliling pasien atau orang yang dekat dengan pasien, dan lingkungan yang mempunyai hubungan dengann pasien.

D. Terapi Aktivitas Kelompok Sosial (TAKS)

Terapi Aktivitas Kelompok Sosial merupakan suatu upaya untuk memfasiliasi kemampuan sosialisasi sejumlah pasien yang mempunyai masalah hubungan sosial, yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. TAKS membantu pasien untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap (Pambudi, Dewi, and Sulistyorini 2017).

2.3. Konsep Halusinasi

2.3.1. Pengertian Halusinasi

Halusinasi merupakan salah satu dari gejala orang yang menderita gangguan jiwa yaitu diantaranya pasien mengalami gangguan presepsi sensori, seperti merasakan atau mengalami hal yang palsu berupa adanya suara, penglihatan, rasa, atau sentuhan yang sebenarnya tidak ada wujudnya (Aji 2019). Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya mengalami perubahan dalam pola dan jumlah rangsangan yang baik secara internal atau skdternal di sekitar dengan pengurangan, melebih - lebihkan, distori, atau perbedaan respon terhadap stimulus

yang berbeda (Skizofrenia, Skizofrenia, and Riskesdas 2020). Halusinasi juga sering dikatakan sebagai salah satu gejala yang sering muncul pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dan juga halusinasi sering diidentikkan dengan pasien yang mengalami skizofrenia. (Andri et al. 2019)

Orang dalam gangguan jiwa yang mengalami halusinasi biasanya pasien mempresepsikan suatu yang sebenarnya tidak terjadi disebut juga dengan gangguan presepsi dan ditandai dengan suatu penghayatan presepsi melalui panca indra dengan stimulus yang eksteren presepsi palsu. Halusinasi juga merupakan bentuk gejala positif yang sering terjadi pada pasien mengalami gangguan presepsi. Bentuk halusinasinya bisa sepert terdengar suara – suara bising atau mendengung, tetapi biasanya yang sering terdengar seperti suara kata – kata yang tersusun tidak terlalu sempurna (Andri et al. 2019).

2.3.2. Cara Mengontrol Halusinasi

Untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasinya, terdapat empat cara untuk mengontrol halusinasi dengan dilatih oleh perawat (Bimrew Sendekie Belay 2022) :

1) **Menghardik Halusinasi**

   Menghardik halusinasi merupakan cara mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang pada saat itu muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak kepada halusinasi yang muncul atau bahkan tidak memperdulikan halusinasinya. Apabila ini dapat dilakukan berarti pasien mampu mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul pada saat itu.

2) Bercakap – cakap dengan orang lain

Pada saat pasien sedang bercakap - cakap dengan orang lain maka terjadilah distraksi yaitu fokus perhatian pasien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain tersebut.

3) Melakukan Aktivitas yang Terjadwal

Melakukan aktivitas yang terjadwal dapat membantu pasien untuk mengurangi resiko terjadinya halusinasi itu muncul dan pasien tidak aakn mengalami banyak waktu luang untuk sendiri yang dapat menyebabkan halusinasi tersebut muncul. Oleh karena itu, halusinasi dapat dikontrol dengan cara melakukan aktivitas secara teratur mulai pagi hari sampai malam hari. Tahapan perawat dalam memberikan aktivitas yang terjadwal yaitu :

a. Menjelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengontrol halusinasi
b. Membicarakan aktivitas apa saja yang biasa dilakukan pasien
c. Melatih pasien untuk melakukan aktivitas
d. Menyusun jadwal aktivitas sehari - hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih dan mengupayakan pasien mempunyai aktivitas mulai dari bangun tidur sampai sebelum tidur malam
e. Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan yang telah dibuat

4) Minum Obat Secara Teratur

Minum obat secara teratur dapat membantu untuk mengontrol halusinasi dengan cara pasien dilatih untuk minum obat teratur sesuai dengan program terapi dokter. Pasien dengan gangguan

jiwa yang sedang dirawat dirumah sering sekali mengalami kekambuhan akibat dari tidak rutin minum obat. Oleh karena itu, pasien harus dilatih untuk minum obat sesuai program dan berkelanjutan. Cara yang dapat dilakukan perawat agar pasien dapat patuh minum obat :

a. Menjelaskan kegunaan obat
b. Menjelaskan akibat apabila putus obat
c. Menjelaskan cara mendapatkan obat/berobat
d. Menjelaskan cara minum obat dengan prinsip 5 benar

2.3.3. Macam – Macam Halusinasi

A. Halusinasi Pendengaran (Audio)

Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran memberitahukan keadaannya seperti mendengar sesuatu yang bising, bisikan yang mengajak dirinya untuk ngobrol, dan bisikan yang membuat orang tersebut melakukan kekerasan terhadap dirinya sendiri atau orang lain yang ada di sekitarnya. Pada saat halusinasinya muncul pasien lebih cenderung mondar mandir, gelisah, dan mudah marah sehingga bisa membahayakan dirinya atau orang lain. Berdasarkan definisi diatas halusinasi pendengaran merupakan halusinasi yang mendengar suara atau bunyi yang sederhana seperti kebisingan, suara orang ngobrol, sehingga pasien merespon akan adanya suara dan bunyi tersebut (Aldam and Wardani 2019).

B. Halusinasi Penglihatan (Visual)

Halusinasi penglihatan merupakan halusinasi yang dimana kontak mata kurang, senang menyendiri, sering terdiam dan lebih sering

memandang ke suatu sudut dan sulit untuk berkonsentrasi. Halusinasi penglihatan bisa juga dikatakan sebagai stimulus visual dalam bentuk kilatan cahaya gambaran geometris, gambaran kartun, bayangan yang rumit dan kompleks atau bahkan bayangan yang menakutkan seperti monster. Berdasarkan beberapa definisi diatas halusinasi penglihatan merupakan gangguan situmulus visual dalam bentuk kilatan cahaya, gambar geometris, dapat dilihat dari kontak mata yang kurang, senang menyendriri dan sulit untuk berkonsentrasi.(Putri et al. 2021).

C. Halusinasi Penciuman (Olfaktorik)

Karakteristik ditandai dengan adanya bau busuk, bau amis, dan bau yang menjijikkan seperti darah, urine, atau kadang juga tercium ba harum. encium bau-bauan seperti darah, urin, atau feses merupakan bau bau yang tidak menyenangkan. halusinasi penghidu sering terjadi akibat stroke, tumor kejang bahkan bisa juga akibat demensia. berdasarkan beberapa definisi diatas halusinasi penghidu merupakan gangguan penciuman bau yang biasanya ditandai sengan membaui aroma seperti darah, urine, dan feses dan terkadang juga membaui aroma yang segar (sventinus mendorofa 2022).

D. Halusinasi Pengecapan (Gustatorik)

Halusinasi pengecapan merupakan halusinasi yang dimana pasien merasa mengecap rasa sesuatu seperti darah, urine, feses atau bahkan bisa yang lainnya (Setiyawan 2017).

E. Halusinasi Sentuhan (Taktil)

Halusinasi sentuhan merupakan halusinasi yang biasanya paien merasakan nyeri atau ketidaknyamanan tanpa penyebab yang jelas misalnya

rasa tersetrum listrik yang muncul dari tanah, benda mati atau bahkan orang yang ada disekitar pasien (Setiyawan 2017).

2.3.4. Tanda dan Gejala Halusinasi

Tanda dan Gejala pasien yang mengalami halusinasi dillihat dari hasil observasi terhadap pasien serta ungkapan menurut apa yang dirasakan pasien menurut (Manurung 2020) :

a. Menyeringai atau tertawa yangtidak sesuai
b. Menggerakkan bibirnya tanpa mengeluarkan suara
c. Gerakan mata yang cepat
d. Menutup telinga
e. Respon verbal yang lambat atau diam
f. Diam dan terfokus pada sesuatu yang membuatnya asik
g. Terlihat berbicara sendiri
h. Menggerakkan bola mata dengan cepat
i. Bergerak seperti membuang atau mengambil sesuatu
j. Duduk, teraku memandang sesuatu, tiba – tiba berlari ke ruangan lain
k. Disorientasi (tempat, waktu, dan orang)
l. Perubahan kemampan dalam memecahkan masalah
m. Perubahan perilaku dan pola komunikasi
n. Gelisah, ketakutan, dan ansietas
o. Peka rangsang
p. Melaporkan adanya halusinasi

2.3.5. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Halusinasi

A. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi biasa disebut juga dengan faktor kerentanan merupakan faktor sosial resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat ditemukan oleh individu untuk mengatasi masalah sosial. Faktor pencetus yang termasuk dalam aktor predisposisi (Anugrah 2021) :

1. Faktor Genetik

Faktor genetik dapat memicu terjadinya halusinasi pada seseorang individu. Faktor genetik dapat berperan dalam respon sosial maladaptif. Faktor keluarga dapat mempengaruhi terjadinya penyakit jiwa dibanding dengan individu yang tidak mempunyai penyajit terkait. Banyak riset yang menunjukkan bahwa faktor genetik merupakan salah satu penyebab yang menunjukkan peningatan orang mengalami halusinasi (Sianturi 2020).

2. Faktor Perkembangan

Faktor perkembangan merupakan pasien yang merasa terganggu terhadap rendahnya sosial dan tidak mendapatkan kehangatan yang ada di dalam keluarganya sehingga menyebabkan pasien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frutasi, hilang percaya diri, dan leboh rentan terhadap stres. Pasien sering merasakan hambatan dan hubungan interersonal yang terputus sehingga pasien akan merasa cemas (Malau 2021).

3. Faktor Sosial dan Budaya

Dalam faktor sosial budaya ini pasien merasa bahwa hidup bersosialisasi dalam dunia nyata merupakan hal yang sangat membahayakan. Pasien merasa lebih nyaman dengan halusinasinya, pasien menganggap bahwa tempat untu memenuhi kebutuhan akan interaksi

sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak didapatkan pada dunia nyata (Pardede 2021).

4. Faktor Biokimia

Apabila seseorang mengalami sosial yang berlebihan, tubuh akan menghasilkan zat kimia saraf yang dapat menyebabkan halusinasi yang akan berdampak pada terjadinya gangguan jiwa. Adanya stres yang berkepanjangan dan berlebihan yang dialami seseorang maka didalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang bersifat halusiogenik neurokimia (Anugrah 2021).

5. Faktor Psikologi

Tipe kepribadian yang lemah dan tidak bertanggung jawab bisa menyebabkan pasien menjadi mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan pasien dalam mengambil keputusan yang tepat untuk masa depannya sehingga pasien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam khayal (Pardede 2021).

B. Faktor Prespitasi

Faktor Prespitasi merupakan stimulus yang diprsepsikan individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang memerlukan sosial ekstra untuk menghadapinya. Pencetus terjadinya halusinasi misalnya adanya rangsangan dari lingkungan, seperti partisipasi pasien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak untuk komunikasi, objek yang ada di lingkungan dan juga suasana sosial yang terisolasi. Hal tersebut dapat meningkatkan sosial dan kecemasan yang merangsang tubuh untuk mengeluarkan zat

halusinogenik (Malau 2021). Beberapa faktor – faktor pencetus respon neurologis :

1. Kesehatan

   Nutrisi yang kurang, kurang tidur, ketidakseimbangan irama srikandi, menrasa mudah lelah, mengalami infeksi, mengkonsumsi obat - obat sistem saraf pusat, hambatan untuk menjangkau layanan kesehatan (Prof, Ildrem, and Siregar n.d.).

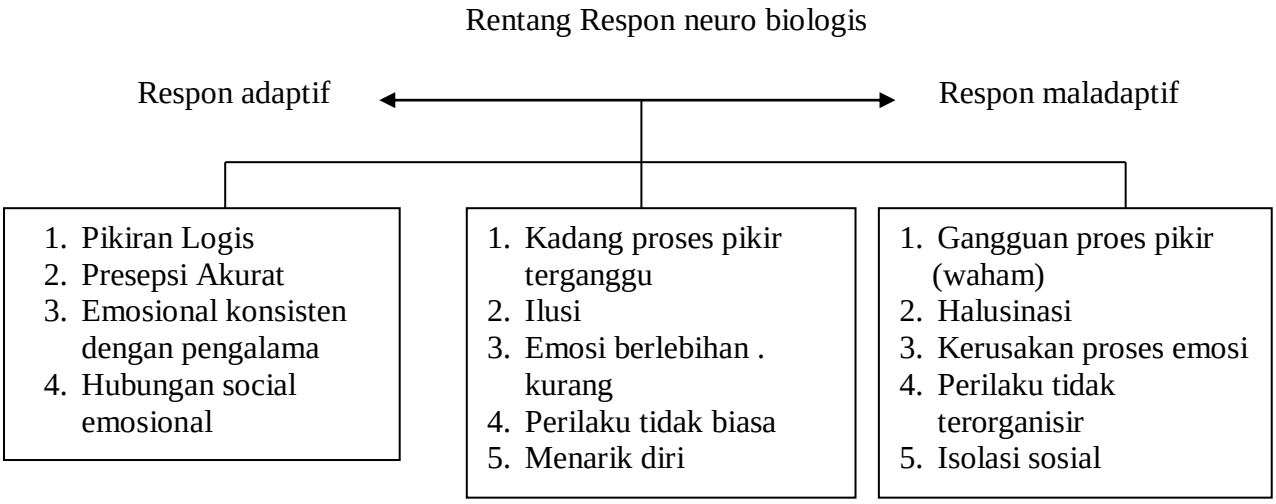
2. Lingkungan

   Lingkungan yang tidak mendukung, krisis akan masalah yang ada di rumah tangga, kehilangan kebebasan hidup, perubahan kebiasaan hidup, pola aktivitas sehari - hari berubah, susah untuk berhubungan dengan orang lain, kurang dalam berpenampilan apabila bekerja, mengalami kemiskinan, kesulitan atau ketidakmampuan dalam mendapatkan pekerjaan (Mendrofa 2021).

3. Sosial Budaya

   Terdapat aturan yang bertentangan antara individu dengan kelompok masyarakat, tuntutan masyarakat yang tidak sesuai engan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang, ataupun adanya stigma dari masyarakat yang tidak sesuai terhadap seseorang yang mengalami gangguan jiwa, sehingga pasien melakukan prilaku yang biasanya menentang hal tersebut yang menurut masyarakat tidak sesuai dengan kebiasaan atau lingkungan yang ada disekitar (Gangguan 2017).

2.3.6. Rentang Respon Halusinasi



Gambar 2.1 rentang respon neurobiologis Halusinasi (Santri 2019)

A. Respon Adaptif

Respon adaptif merupakan respon yang dapat diterima norma-norma sosial budaya yang berlaku. Biasanya juga disebut dengan dalam batas normal apabila menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut, misalnya :

1. Pikiran logis adalah pandangan sesuatu yang mengarah pafa kenyataan.
2. Presepsi akurat adalah pandangan yang tepat terhadap suatu kenyataan.
3. Emosi konsisten dengan pengalaman merupakan perasaan yang timbul dari suatu pengalaman.
4. Perilaku sosial merupakan sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas wajar.
5. Hubungan sosial yaitu proses suatu interaksi dengan orang yang ada diseitar dan lingkungan.

B. Respon Psikososial

Respon psokososial meliputi :

1. Proses pikir terganggu merupakan proses pikir yang menimbulkan suatu gangguan.
2. Ilusi adalah interpretasi atau pilihan yang salah mengenai penerapan yang benar-benar terjadi atau objek nyata karena rancangan panca indera
3. Emosi berlebihan atau berkurang
4. Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas wajar.
5. Menarik diri adalah suatu sikap yang digunakan untuk menghindari interaksi dengan orang lain

C. Respon Maladaptif

Respon maladaptif adalah suatu respn individu yang menyimpang norma-norma sosial budaya dan lingkungan dalam penyelesaian masalanya, respon maladaptif meliputi :

1. Kelainan pikir adalah keyakinan yang secara kuat dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial.
2. Halusinasi merupakan presepsi sensori yang salah satu atau presepsi eksternalnya tidak realita atau tidak pernah ada.
3. kerusakan proses emosi adalah perubahan situasional yang timbul dari hati.

4. Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur atau berantakan.
5. Isolasi sosial adalah suatu kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif.

2.3.7. Fase Halusinasi

Halusinasi terbagi atas beberapa fase (Utami 2020) :

A. Fase Pertama / Sleep Disorder

Pada fase ini pasien merasa banyak masalah, ingin menghindar dari lingkungan sekitarnya, takut diketahui orang lain bahwa dirinya banyak masalah. Masalah semakin terasa sulit karena berbagai stressor terakumulasi. masalah terasa menekan karena terakumulasi sedangkan support sistem kurang dan presepsi pasien terhadap masalah sangatlah buruk. Sukit tidur berlangsung terus menerus sehingga terbiasa untuk menghayal sehingga pasien menganggap lamunan - lamunan awal tersebut dianggap sebagai oemecah masalah.

B. Fase Kedua / Comforting

Pasien mengalami emosi yang berlangsung secara terus menerus seperti munculnya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa, ketakutan, dan mencoba untuk memusatkan pikiran pada munculnya kecemasan. Pasien beranggapan bahwa pengalaman dalam berpikir dan sensorinya dapat dia kontrol apabila kecemasannya diatur, dalam tahap ini terdapat kecenderungan pasien merasa nyaman dengan halusinasinya.

C. Fase Ketiga / Comdemning

Pengalamaman sensori pasien menjadi semakin sering datang dan mengalami bias. Pasien mulai merasa tidak mampu untuk mengontrol dan mulai berusaha untuk menjaga jarak antara dirinya dengan objek yang diprsepsikan pasien mulai menarik diri dan orang lain dengan intens dan waktu yang lama.

D. Fase Keempat / Kontroling Severe Level of Anxiety

Pasien mulai berani mencoba melawan suara-suara atau sensori yang tidak normal apabila datang. Pasien dapat merasakan kesepian apabila halusinasinya berakhir dan dari disinilah pasien mulai masuk daam fase gangguan psikotik.

E. Fase Kelima / Conquering Panic Level of Anxiety

Sensori pasien mulai terganggu. Pasien mulai merasa terancam dengan suara-suara terutama apabila pasien tidak dapat mengikuti ancaman atau perintah yang didengar melalui halusinasinya. Halusinasi tersebut dapat berlangsung selama minimal empat jam atau bahkan bisa seharian apabila pasien tidak mendapatkan komunikasi terapeutik. Dan pasien terjadi gangguan psikotik berat.