

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Halusinasi

2.1.1 Pengertian Halusinasi

Halusinasi adalah persepsi klien yang salah terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, memberi persepsi yang salah atau pendapat tentang sesuatu tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata dan hilangnya kemampuan manusia untuk membedakan rangsangan internal pikiran dan rangsangan eksternal (Muhammad Risal, Antonia Helena Hamu, 2022).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh kliengangguan jiwa. Klienmerasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduaan tanpa adanya stimulus yang nyata (Islamarida & Rista, 2022).

2.1.2 Jenis-Jenis Halusinasi

Menurut Yusuf, A.H & , R & Nihayati (2020) jenis-jenis halusinasi adalah sebagai berikut :

1. Halusinasi pendengaran (*auditory*)

Mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan.

2. Halusinasi penglihatan (*visual*)

Stimulus penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambar, orang atau panorama yang luas dan kompleks, bisa yang menyenangkan atau menakutkan. Perilaku yang muncul adalah tatapan mata pada tempat tertentu, menunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada objek yang dilihat.

3. Halusinasi penciuman (*olfactory*)

Tercium bau busuk, amis, dan bau yang menjijikan, seperti bau darah, urine atau feses atau bau harum seperti parfum. Perilaku yang muncul adalah ekspresi wajah seperti mencium dengan gerakan cuping hidung, mengarahkan hidung pada tempat tertentu, menutup hidung.

4. Halusinasi pengecapan (*gustatory*)

Merasa mengecap sesuatu yang busuk, amis dan menjijikan, seperti rasa darah, urine atau feses. Perilaku yang muncul adalah seperti mengecap, mulut seperti gerakan mengunyah sesuatu, sering meludah, muntah.

5. Halusinasi perabaan (*taktil*)

Mengalami rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat, seperti merasakan sensasi listrik dari tanah, benda mati atau orang. Merasakan ada yang menggerayangi tubuh seperti tangan, binatang kecil dan makhluk halus. Perilaku yang muncul adalah mengusap, menggaruk-garuk atau meraba-raba permukaan kulit, terlihat menggerakkan badan seperti merasakan sesuatu rabaan.

2.1.3 Etiologi

Penyebab munculnya gangguan persepsi sensori berupa halusinasi disebabkan oleh (Lalla & Yunita, 2022):

1. Genetik

Seorang anak yang tumbuh dikeluarga dengan riwayat penyakit gangguan persepsi sensori berupa halusinasi akan cenderung mengalami hal yang serupa jika tidak melakukan pencegahan dan kontrol diri.

2. Lingkungan Sosial

Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya. Klien yang merasakan hal ini akan mengalami krisis kepercayaan diri sehingga akan mengalami perasaan yang diasingkan dan memilih untuk bermain dengan imajinasinya sehingga terjadilah halusinasi pada klien.

3. Psikologis

Intensitas kecemasan yang ekstrem dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan mengatasi masalah memungkinkan berkembangnya gangguan orientasi realitas. Klien mengembangkan koping untuk menghindari kenyataan yang tidak menyenangkan.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut Muhith (2020) tanda dan gejala perlu diketahui agar dapat menetapkan masalah halusinasi, antara lain:

1. Berbicara, tertawa, dan tersenyum sendiri
2. Bersikap seperti mendengarkan sesuatu

3. Berhenti berbicara sesaat ditengah-tengah kalimat untuk mendengarkan sesuatu
4. Disorientasi
5. Tidak mampu atau kurang konsentrasi
6. Cepat berubah pikiran
7. Alur pikiran kacau
8. Respon yang tidak sesuai
9. Menarik diri
10. Sering melamun

2.1.5 Rentang Respon



• Pikiran logis • Persepsi akurat	• Pikiran terkadang menyimpang	• Kelainan pikiran • Halusinasi
• Emosi konsisten • Perilaku sosial • Hubungan social	• Ilusi • Emosional • berlebihan / dengan pengalaman kurang - Perilaku ganjil - Menarik diri	• Tidak mampu mengatur emosi • Ketidakteraturan - Isolasi sosial

(Dalami, Ermawati dkk 2014)

Keterangan :

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

- b. Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan.
- c. Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman ahli
- d. Perilaku sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran
- e. Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

2. Respon psikosial

- a. Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan
- b. Ilusi adalah misinterpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indra
- c. Emosi berlebihan atau berkurang
- d. Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran
- e. Menarik diri yaitu percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain

3. Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial budaya dan lingkungan, adapun respon maladaptif ini meliputi:

- a. Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial

- b. Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada
- c. Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati
- d. Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu perilaku yang tidak teratur
- e. Isolasi sosial adalah kondisi sendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

2.1.6 Penatalaksanaan

1. Terapi farmakologi

Terapi psikofarmaka Kerusakan sel otak di sistem limbik, yaitu pusat emosi akan menimbulkan gangguan emosi dan perilaku temper tantrum, agresivitas baik terhadap diri sendiri maupun pada orang-orang di sekitarnya, serta hiperaktivitas dan stereotipik. Untuk mengendalikan gangguan emosi ini diperlukan obat yang memengaruhi berfungsinya sel otak. Obat yang digunakan salah satunya ialah:

a. Haloperidol

Suatu obat antipsikotik yang mempunyai efek meredam psikomotor, biasanya digunakan pada anak yang menampilkan perilaku temper tantrum yang tidak terkendali serta mempunyai efek lain yaitu meningkatkan proses belajar biasanya digunakan dalam dosis 0,20 mg.

2. Terapi Non farmakologi

Terapi Individu adalah suatu hubungan yang terstruktur yang terjalin antara perawat dan klien untuk mengubah perilaku klien. Hubungan terstruktur dalam terapi individual ini, bertujuan agar klien mampu menyelesaikan konflik yang dialaminya. Selain itu klien juga diharapkan mampu meredakan penderitaan (distress) emosional, serta mengembangkan cara yang sesuai dalam memenuhi kebutuhan dasarnya.

2.2 Konsep Pendekatan Humanistik: Terapi Okupasi

Pengertian okupasi terapi menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 571 tahun 2008 adalah profesi kesehatan yang menangani pasien/klien dengan gangguan fisik dan atau mental yang bersifat sementara atau menetap. Dalam praktiknya okupasi terapi menggunakan okupasi atau aktivitas terapeutik dengan tujuan mempertahankan atau meningkatkan komponen kinerja okupasional (sensomotorik, persepsi, kognitif, sosial dan spiritual) dan area kinerja okupasional (perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang) sehingga pasien/klien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di masyarakat sesuai perannya (Siregar, 2022).

Terapis okupasi membantu individu yang mengalami gangguan dalam fungsi motorik, sensorik, kognitif juga fungsi sosial yang menyebabkan individu tersebut mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas untuk mengisi waktu luang. Tujuan dari pelatihan terapi okupasi adalah untuk mengembalikan fungsi penderita semaksimal mungkin, dari kondisi abnormal ke normal yang dikerahkan pada kecacatan fisik maupun mental, dengan

memberikan aktivitas yang terencana dengan memperhatikan kondisi penderita sehingga penderita diharapkan dapat mandiri di dalam keluarga maupun masyarakat (Herlia, 2017).

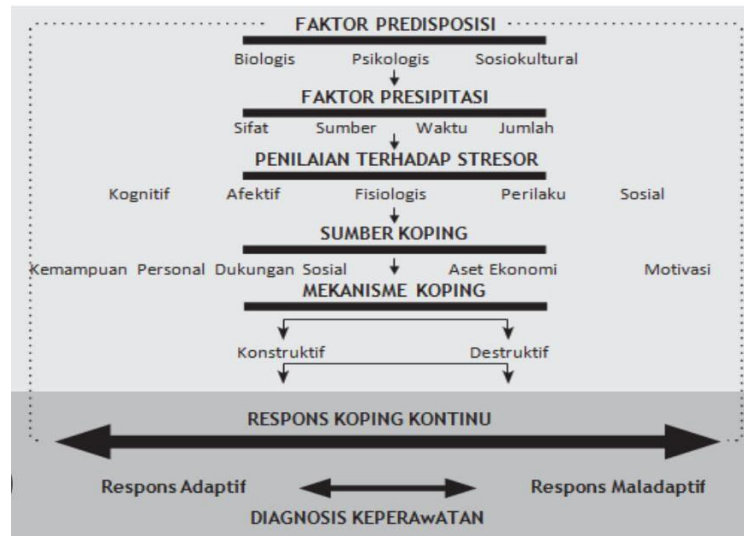
2.3 Konsep Pendekatan Terapi Okupasi Membatik

Membatik adalah suatu teknik pewarnaan kain dengan menggunakan malam, dengan susunan motif-motif tertentu yang khas. Febriantyastuti (2018), menyebutkan salah satu jenis kegiatan membatik adalah batik cap. Proses membatik cap merupakan proses keterampilan yang memerlukan ketelatenan serta tingkat konsentrasi yang tinggi sehingga dapat meningkatkan kemampuan beraktivitas. Terapi membatik dapat memberikan bekal keterampilan dalam mengasah kemampuan kreatifitas dan meningkatkan *life skill*, sehingga dapat memberikan ilmu baru serta dapat membekali yang nantinya dapat berguna untuk kedepannya. Begitu pula pada klien halusinasi, kegiatan membatik dapat mengalihkan halusinasinya karena klien akan lebih konsentrasi saat mengikuti kegiatan membatik (Name et al., 2022).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahapan awal untuk mengidentifikasi data obyektif dan subjektif, dan tujuan dari pengkajian itu sendiri yaitu melakukan identifikasi masalah keperawatannya pada klien. Adapun model pengkajian keperawatan jiwa menurut Stuart Sundeen adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Model Stres Adaptasi Keperawatan Jiwa (Stuart & Sudeen 2013).

1. Faktor Predisposisi

Menurut Stuart dan Sudeen dalam (Husairi, 2023), faktor predisposisi meliputi beberapa aspek:

- Faktor Biologis, mencakup adanya kecenderungan genetic terhadap gangguan jiwa, resiko bunuh diri, riwayat penyakit, dan penggunaan obat-obat terlarang
- Faktor Psikologis, mencakup pada lingkungan keluarga, pola asuh, lingkungan sosial yang sangat mempengaruhi gangguan orientasi realistis termasuk penolakan, kekerasan sepanjang hidup, kegagalan berulang, kurang kasih sayang, atau perlindungan berlebih.
- Faktor Sosial Budaya, mencakup pada kondisi kemiskinan, konflik sosial budaya, dan kehidupan terisolasi disertai stress yang dapat mempengaruhi orientasi realistis.

2. Faktor Presipitasi

- a. Menurut Stuart dan Sudeen, faktor presipitasi dapat mencakup beberapa hal diantaranya: (Husairi, 2023)
- b. Faktor Biologis, merupakan gangguan dalam komunikasi dan pengolahan informasi di otak serta abnormalitas pada mekanisme pemrosesan di otak yang menyebabkan ketidakmampuan untuk secara selektif merespon stimulus yang diterima.
- c. Stress Lingkungan, merupakan ambang toleransi berinteraksi dengan stressor lingkungan yang menentukan timbulnya gangguan perilaku.
- d. Sumber koping, mempengaruhi bagaimana individu merespon stressor yang ada.

3. Penilaian Terhadap Stresor

Penilaian terhadap stresor dapat dikaji dari berbagai sisi, dimulai dari segi kognitif yaitu apa yang dipikirkan klien tentang stresor yang dialaminya, dari segi afektif yaitu bagaimana perasaannya, dari segi fisiologis yaitu bagaimana perubahan fisik yang terjadi akibat stresor, dari segi perilaku yaitu bagaimana perilaku yang ditampilkan terkait stresor. Dan dari sisi sosial yaitu bagaimana hubungan klien dengan orang lain terkait stresor yang dialaminya.

4. Sumber Koping

Semua orang tanpa memperhatikan gangguan perilakunya mempunyai beberapa bidang kelebihan personal yang meliputi: aktifitas olahraga dan aktifitas diluar rumah, hobi dan kerajinan

tangan, seni yang ekspresif, kesehatan dan perawatan diri, pendidikan atau pelatihan, pekerjaan, vokasi atau polisi, bakat tertentu, kecerdasan imajinasi dan kreatifitas hubungan interpersonal (Stuart 2013).

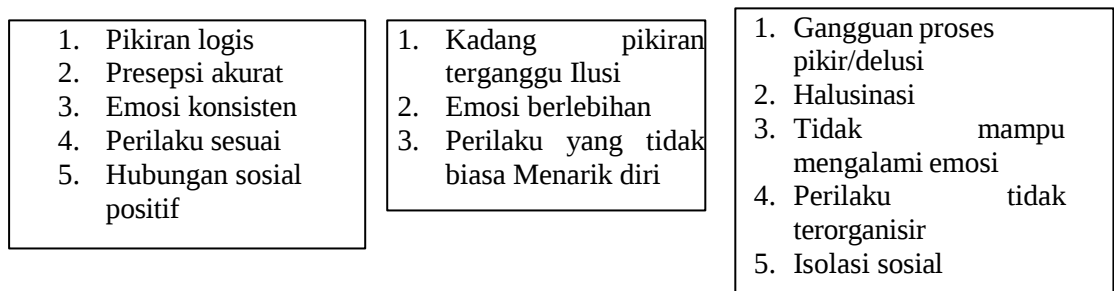
5. Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah strategi yang digunakan individu untuk mengatasi stress dan situasi sulit. Mekanisme koping adalah upaya kognitif dan perilaku yang terus menerus berubah untuk mengolah tuntutan internal dan eksternal yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber daya individu (Folkman, 2020).

6. Rentang Respon



Gambar 2.2 Rentang Respon Halusinasi



- a. Pikiran logis, merupakan ide yang berjalan secara logis dan sesuai dengan akal pikiran.
- b. Persepsi akurat, proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian (attention) sehingga individu

menjadi sadar tentang sesuatu yang ada di dalam maupun diluar dirinya.

- c. Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman dan konsisten yang tidak berlebihan dan berjalan sebagaimana mestinya.
- d. Perilaku sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran. Perilaku sesuai, perilaku individu yang berupa tindakan nyata dalam menyelesaikan suatu masalah yang dapat diterima oleh akal sehat dan norma-norma sosial yang berlaku.
- e. Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan yang hubungan harmonis dan dinamis yang menyangkut hubungan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya.
- f. Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial.
- g. Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- h. Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
- i. Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur.
- j. Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu kesimpulan yang dihasilkan dari analisa data. Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan klien dengan halusinasi pendengaran adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran b.d gangguan psikotik (*skizofrenia*) d.d kontak mata kurang, klien bersikap seolah mendengar sesuatu, dan sesekali tampak bicara sendiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi untuk klien dengan gangguan persepsi sensori seperti halusinasi pendengaran memerlukan pendekatan yang terintegrasi dan holistik. Secara umum, intervensi yang dilakukan mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang meliputi berbagai tindakan untuk membantu klien mengelola gejala serta mengontrol halusinasi mereka. Berikut merupakan intervensi yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Halusinasi

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Gangguan persepsi sensori (D.0085)	Persepsi sensori membaik (L.09803 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x2 jam diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi 1. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
	2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku 4. halusinasi menurun 5. Respons sesuai stimulus membaik	2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) Terapeutik 4. Pertahankan lingkungan yang aman 5. Lakukan Tindakan keselamatan Ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis: limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi) 6. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 7. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi Edukasi 8. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 9. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 10. Anjurkan melakukan distraksi (mis: mendengarkan music, melakukan aktivitas dan Teknik relaksasi) 11. Ajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi Kolaborasi 12. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu

2.4.4 Intervensi Keperawatan Khusus

Pada karya tulis ilmiah ini penulis mengembangkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), khususnya melalui tindakan yang berhubungan dengan edukasi menggunakan pendekatan model humanistik melalui terapi okupasi: membatik sebagai aktivitas yang dapat membantu klien mengalihkan halusinasinya. Berikut adalah intervensi khusus yang diterapkan pada klien dalam pendekatan model humanistik dengan terapi okupasi melalui membatik

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Khusus

Intervensi Keperawatan	
Edukasi	Anjurkan melakukan distraksi (mis: mendengarkan music, melakukan aktivitas dan Teknik relaksasi)
Hari Ke 1	Fase Orientasi: 1. Jalin hubungan terapeutik yang positif dengan klien. 2. Lakukan penilaian kondisi fisik dan mental klien, serta catat frekuensi dan intensitas halusinasi yang dialami. Fase Kerja: 1. Kenalkan klien pada aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri. Fase Terminasi: - Evaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dan keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari. - Kontrak waktu pertemuan hari ke-2
Hari Ke 2	Fase Orientasi: 1. Jalin kembali hubungan terapeutik yang positif dengan klien. 2. Lakukan penilaian kembali tentang kondisi fisik dan mental klien serta catat frekuensi dan intensitas halusinasi yang dialami. 3. Berikan penjelasan sederhana dan jelas mengenai terapi membatik cap yang akan dilakukan. Fase Kerja: 1. Diskusikan tentang aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri. 2. Demonstrasikan proses membatik dengan cara yang sederhana sebagai panduan awal. Fase Terminasi: - Evaluasi kemajuan klien dalam memahami tujuan hidup dan keterampilan membatik. - Kontrak waktu pertemuan hari ke-3.
Hari Ke 3	Fase Orientasi:

-
1. Diskusikan pengalaman klien dari sesi terapi pertama.
 2. Evaluasi respons klien terhadap teknik dan aktivitas yang telah diajarkan.

Fase Kerja:

1. Lanjutkan diskusi dan bahas lebih dalam mengenai aktualisasi diri, kebebasan, dan potensi pertumbuhan diri.
2. Pandu klien melanjutkan proses membatik dan bantu menyelesaikan hasil karya membatik yang telah dimulai.
3. Ajak klien merenungkan dampak halusinasi pada kehidupannya serta strategi untuk mengelolanya.
4. Berikan masukan dan ajak klien untuk merefleksikan pencapaian selama terapi.

Fase Terminasi

1. Evaluasi keseluruhan hasil terapi.
 2. Diskusikan kemajuan yang dicapai dan rencanakan langkah terapi lanjutan.
-

2.4.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi atau tindakan adalah pengelolaan, perwujudan, dan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Dalam karya tulis ilmiah ini, implementasi terfokus pada penerapan pendekatan model humanistik dengan Terapi Okupasi. Terapi Okupasi digunakan untuk meningkatkan keterlibatan klien dalam aktivitas sehari-hari yang bermakna, mendukung proses pemulihan dari gejala halusinasi pendengaran (Yalom, 2020). Karya tulis ilmiah ini mengembangkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan menambahkan pendekatan model humanistik dengan terapi okupasi dalam rangka mengontrol atau mengalihkan halusinasi klien dengan gangguan persepsi sensori.

2.4.6 Evaluasi Keperawatan

Proses evaluasi melibatkan perbandingan perubahan kondisi kliendengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan selama tahap perencanaan. Evaluasi meliputi evaluasi, langkah remediasi, dan

penyesuaian rencana perawatan berdasarkan hasil evaluasi. Selama pengkajian, perawat menilai respons klien terhadap intervensi yang diberikan dan menilai apakah tujuan rencana perawatan tercapai. Informasi baru yang diperoleh selama proses pengkajian mungkin mendorong perawat untuk mengubah atau menghilangkan diagnosis keperawatan, tujuan, atau intervensi.

Penilaian juga membantu perawat memfokuskan kembali terhadap hasil yang diinginkan dengan berbagi pengambilan keputusan antara perawat dan klien. Proses evaluasi berfokus pada klien individu dan kelompok klien itu sendiri. Hal ini mencakup pengetahuan perawat tentang standar pelayanan dan respon klien yang biasa terhadap pelayanan yang diberikan (Hadinata & Abdillah, 2022).