

## Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Generalis

Luthfiana Dewi<sup>1</sup> | Arni Nur Rahmawati<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

\*Corresponding Author: [arninr@uhb.ac.id](mailto:arninr@uhb.ac.id)

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history

Received (24 juni 2023)

Revised (24 juni 2023)

Accepted (25 juni 2023)

#### Keywords

Halusinasi pendengaran,  
kontrol halusinasi, terapi  
generalis

### ABSTRACT

**Introduction:** Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respons neurobiologis maladaptive. Gejala pada pasien halusinasi antara lain berbicara dan tertawa sendiri, bersikap seperti mendengar atau melihat sesuatu, menyendiri, melamun, disorientasi, kurang konsentrasi, pikiran cepat berubah-ubah, mondar-mandir dan respon tidak sesuai. Halusinasi dapat berdampak pada kurang kontrol diri sehingga seseorang bisa merusak diri dan lingkungan. Gangguan halusinasi dapat dikontrol dengan terapi generalis SP 1-4 antara lain mengidentifikasi halusinasi dan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terstruktur.

**Objectives:** Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan implementasi terapi generalis pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

**Methods:** Studi kasus ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pengumpulan data didapatkan melalui wawancara, observasi fisik, dan dokumentasi. Partisipan yang digunakan dalam implementasi asuhan keperawatan ini adalah Sdr. A dengan gangguan halusinasi pendengaran di Wisma Antareja RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu penerapan terapi generalis strategi pelaksanaan halusinasi.

**Results:** Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mampu mengidentifikasi halusinasi yang dialami dan mampu mengontrol halusinasi.

**Conclusions:** Terapi generalis pada pasien halusinasi dapat membantu pasien mengenali halusinasinya sampai pada tindakan mengontrol halusinasi. Terapi generalis sebaiknya dilakukan rutin oleh perawat kepada pasien.

## Introduction

Menurut WHO (*World Health Organization*) kesehatan jiwa merupakan kondisi ketika seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kondisi kesehatan jiwa dapat terganggu jika seseorang mengalami stress dan tidak mampu mengatasi dengan coping yang adaptif. Kondisi ini bisa menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan jiwa (WHO, 2018; PH, L, dkk, 2020).

Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang memiliki pola perilaku dengan gejala ketidakmampuan/kelemahan di dalam satu atau lebih fungsi tubuh, yaitu fungsi psikologis, perilaku, dan biologik, serta gangguan ini menyebabkan seseorang mengalami kegagalan dalam dirinya maupun di dalam hubungan dengan masyarakat (Palupi, D.N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. 2019). Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (*World Health Organization*) terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang menderita demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia (WHO,

2018). Jumlah kunjungan poliklinik pasien psikiatri Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Kota Magelang per bulan Oktober-Desember 2022 mencapai 7.228 kunjungan.

Halusinasi biasanya menjadi gejala yang sering muncul pada penderita gangguan jiwa dan memiliki kaitan erat dengan *early psychosis* akibat trauma pada masa kanak-kanak (Solesvik, 2016). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori terjadinya perubahan orientasi realita dimana seseorang merasakan adanya stimulasi yang tidak nyata dan meresponnya (Pardede, J.A., Harjuliska & Ramadia, A. 2021). Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respons neurobiologis maladaptif (Stuart, 2016). Halusinasi mencakup panca indra, salah satu tipe dari halusinasi adalah halusinasi pendengaran (*auditory-hearing voices or sounds*). Halusinasi pendengaran merupakan persepsi palsu dimana seseorang mendengar bisikan atau suara-suara yang tidak nyata, yang berisi ejekan, ancaman dan perintah untuk mengikuti suara tersebut (Yosep, H., & Sutini, T., 2016).

Gejala pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi antara lain berbicara dan tertawa sendiri, bersikap seperti mendengar atau melihat sesuatu, menyendiri, melamun, disorientasi, kurang konsentrasi, pikiran cepat berubah-ubah, mondar-mandir dan respon tidak sesuai (Azizah, 2016). Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri yang menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi sehingga dapat melakukan tindakan merusak lingkungan, mencelakai orang lain, bahkan melakukan bunuh diri. Agar tidak berdampak buruk maka penderita halusinasi harus segera ditangani secara tepat. Cara menangani pasien dengan halusinasi salah satunya dengan menggunakan perawatan di rumah sakit dengan strategi pelaksanaan secara rutin yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas harian yang positif. Hal ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pardede. J.A tahun 2020 bahwa mayoritas 71 responden (61, 2%) patuh dalam hal ketika minum obat, dan 45 responden (38,8%) tidak patuh dalam minum obat (Pardede. J.A, 2020).

Hasil observasi pada tanggal 9 Mei 2023 di Wisma Antareja yang merupakan ruang perawatan khusus pasien laki-laki dengan kapasitas 20 tempat tidur, didapatkan mayoritas pasien mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan masalah lain yaitu perilaku kekerasan, harga diri rendah, dan isolasi sosial. Berdasarkan pengkajian pada pasien Sdr. A, tanda dan gejala yang didapatkan yaitu pasien mengaku mendengar suara-suara, tertawa dan berbicara sendiri, melamun, mondar-mandir, bingung, dan kurang konsentrasi.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan implementasi terapi generalis SP 1-4 pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

## Methods

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap yaitu dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang pasien skizofrenia (Sdr. A) yang memiliki diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wisma Antareja RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Studi kasus ini dilakukan selama lima hari dimulai dari tanggal 9 Mei – 14 Mei 2023.

## Results

Hasil pengkajian dan observasi dilakukan pada Sdr. A dengan usia 33 tahun masuk di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan diagnosis medis Paranoid Skizofrenia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 8 Mei 2023, pasien mengatakan bahwa ia dirawat di RSJ karena selama dirumah tertawa dan berbicara sendiri, mondar-mandir, tidak bisa tidur, marah-marah tanpa



sebab, mengamuk menendang tembok (triplek) dan mau menyerang orangtua serta berkelahi dengan adiknya.

Setelah dikaji lebih lanjut pasien mengatakan marah-marah karena mendengar bisikan yang berisi perintah untuk mengikuti suara tersebut. Faktor predisposisi pasien mengatakan sudah pernah mengalami gangguan jiwa dengan melakukan pengobatan sejak tahun 2019 dan sudah 25 kali di rawat di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pasien terakhir kali bekerja di kelapa sawit kalimantan dengan mengkonsumsi obat, tetapi obat tidak rutin diminum sehingga menimbulkan kekambuhan. Dari keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Faktor presipitasi pasien putus obat sejak 5 bulan yang lalu karena merasa dirinya sudah sembuh.

Pasien mengatakan tinggal dengan orangtua dan adiknya. Pasien memiliki dua saudara perempuan. Pasien mengatakan belum menikah. Pasien mengatakan sekarang adalah ke-25 kalinya di rawat di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pasien mengatakan putus sekolah kelas dua SMP.

Tabel 1 Analisis Data

Data Fokus	Masalah Keperawatan
<p>Data Subjektif: Pasien mengatakan mendengar suara bisikan seorang laki-laki yang mengajak bercakap-cakap akan memberikan ilmu-ilmu ghaib, suara tersebut muncul 3-4 kali dalam sehari dengan frekuensi 30-60 detik, suara itu muncul ketika ia sedang sendiri baik sedang menonton tv, tiduran maupun ketika sedang duduk sendirian, ketika pasien mendengar suara-suara ia suka berbicara dan tertawa sendiri.</p> <p>Data Objektif: Pasien tampak berbicara dan tertawa sendiri, tampak bingung dan kacau, mondar-mandir, kurang konsentrasi dan melamun.</p>	<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>

Intervensi keperawatan pada Sdr.A dengan menggunakan strategi pelaksanaan (SP). Strategi pelaksanaan pada diagnosa halusinasi. Strategi pelaksanaan pertama mengenali halusinasi dan menghardik, meliputi: mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, respon halusinasi serta mengontrol halusinasi dengan menghardik. Strategi pelaksanaan kedua yaitu mengontrol halusinasi dengan teratur minum obat (prinsip lima benar minum obat). Strategi pelaksanaan yang ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan yang terakhir mengontrol halusinasi dengan kegiatan terjadwal (yang biasa dilakukan pasien).

Implementasi keperawatan kepada Sdr. A dilakukan selama lima hari. Pada hari pertama, perawat melakukan tindakan berupa: mengenali halusinasi dan mengajarkan menghardik, mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon halusinasi. melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. Tindakan hari kedua adalah mengajarkan tentang 5 benar obat, memvalidasi masalah dan latihan menghardik, menjelaskan cara kontrol halusinasi dengan teratur minum obat (benar jenis, guna, dosis, frekuensi dan cara minum obat), melibatkan pendidikan kesehatan: kepatuhan minum obat, membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. Implementasi hari keempat yaitu melatih bercakap-cakap, memvalidasi masalah dan latihan 5 benar minum obat, melatih pasien cara kontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain, membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan

harian. Sedangkan tindakan yang dilakukan pada hari kelima adalah latihan kegiatan/ aktivitas terjadwal, memvalidasi masalah dan latihan mencuci piring, melatih pasien cara kontrol halusinasi dengan kegiatan (menyapu), membimbing pasien memasukkan jadwal kegiatan harian.

Evaluasi yang dilakukan pada Sdr. A didapatkan hasil bahwa pasien mampu mengenali halusinasi dengan mandiri, mampu menghardik, mampu mengenali 5 benar minum obat, mampu mengetahui kerugian jika putus obat, dan pasien mampu melakukan aktivitas mencuci piring dan menyapu.

## Discussion

Berdasarkan hasil dari implementasi asuhan keperawatan pada Sdr. A dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wisma Antareja RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptif, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan dan kepatuhan minum obat pasien (Pardede, 2020).

Pembahasan mencakup 4 tahapan dalam proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dilakukan pada tanggal Selasa, 9 Mei 2023 di Wisma Antareja. Faktor predisposisi, pasien mengatakan sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2019 dan saat ini merupakan ke-25 kalinya di rawat di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Di rumah pasien tidak rutin meminum obat karena merasa dirinya sudah sembuh, sehingga pasien mengalami putus obat. Faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa atau disebut juga dengan faktor predisposisi yang sering di jumpai adalah multifaktor, yaitu bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan faktor biologis, faktor psikologis, maupun faktor sosiokultural dan lingkungan (Sari & Sirna, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fahmawati, Hastuti, dan Wijayanti (2019), alasan penderita gangguan jiwa tidak mau mengonsumsi obat yaitu penderita sudah merasa sembuh dan kejenuhan penderita terhadap obat. Dalam proses kesembuhan, penderita skizofrenia membutuhkan *care giver* untuk mendukung, merawat dan memenuhi kebutuhan pasien skizofrenia, keluarga sebagai pendamping serta perawat juga sangat berpengaruh terhadap kekambuhan penderita (Pardede, 2020).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Sdr. A yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada Sdr. A adalah dengan terapi generalis pengontrolan halusinasi. Terapi generalis pengontrolan halusinasi ini dilakukan menggunakan strategi pelaksanaan (Meylani, M., & Pardede, J. A., 2022). Strategi pelaksanaan pertama meliputi mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadinya, situasi pencetus, perasaan dan respon halusinasi serta cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Strategi pelaksanaan kedua adalah minum obat secara teratur. Strategi pelaksanaan ketiga bercakap-cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan keempat yaitu melakukan kegiatan terjadwal. Pengendalian halusinasi yang dapat diterapkan pada pasien yakni menghardik, bercakap-cakap, berkegiatan sesuai jadwal yang telah dibuat, dan mengonsumsi obat secara teratur (Aldam, 2019).

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari dengan memberikan terapi generalis SP 1-4 didapatkan hasil pengendalian halusinasi dengan menerapkan terapi generalis yakni menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan terjadwal. Keberhasilan implementasi dapat dilihat dari setiap evaluasi yang dilakukan pada pemberian asuhan keperawatan, dimana pasien mampu menyadari bahwa halusinasi mengganggu dan dapat dilihat dengan adanya penurunan tanda dan gejala atau perubahan yang positif yang dialami oleh Sdr. A dari perawatan hari pertama sampai terakhir baik secara verbal maupun



non verbal. Hal ini didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh PH, L, dkk pada tahun 2020 yang menunjukkan ada peningkatan kemampuan pasien halusinasi sebesar 64% sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dengan cara melatih ingatan dan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasinya (PH, L, dkk, 2020).

## Conclusion

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan yang telah dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu dimana pasien gangguan jiwa mendengar bisikan atau suara-suara yang tidak nyata dan meresponnya. Dari beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan pada pasien halusinasi yaitu ketidakpatuhan dalam meminum obat. Intervensi secara generalis sangat efektif diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hal ini ditandai dengan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan implementasi keperawatan. Diharapkan dengan adanya penurunan tanda dan gejala setelah diberikan implementasi, mampu mengontrol halusinasi secara mandiri dan menjalani pemulihan di rumah.

## References

- Aldam, S.F.S., & Wardani, I.Y. (2019). Efektivitas Penerapan Generalis Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis pada Pasien Skizofrenia dalam Menurunkan Gejala Halusinasi . *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 7(2), 165-172. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.1>
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- Meylani, M., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1- 4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c8vzb>
- Palupi, D.N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGH. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82-92. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>
- Pardede, J.A. (2020). Family Knowledge about Hallucination Related to Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Profesional*, 2(4), 399-408. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.183>
- Pardede, J.A., Harjuliska., & Ramadia, A. (2021). Elf-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 2621-2978. [https://journal.ppnijateng.org/index.php/jik\\_j](https://journal.ppnijateng.org/index.php/jik_j)
- PH, L., Rihadini, R., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1-8. <http://www.jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/IJKJ/article/view/10>
- Sari, H., & Sirna, W. (2015). Faktor Predisposisi Penderita Skizofrenia Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, 4(2), 12-20.
- Solesvik, M., Joa, I., Larsen, T. K., Langeveld, J., Johannessen, O., Bjornestad, J., Anda, L.G., Gisselgard, J., Hegelstad, W. V., & Bronnick, K. (2016). Visual hallucinations in first-episode psychosis: association with childhood trauma. *PloS ONE*, 11(5), e0153458. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153458>
- Stuart, Gail, W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (B. A. Kelliat, Ed.) (1st ed.). Singapore
- World Health Organization. *The World Health Report: 2018: mental health*. (2018). Retrieved from <http://who.int/whr/2018/en/>

*Article Title: A Title Should be The Fewest Possible Words that Accurately Describe the Content of The Paper*

Author Name 1, Author Name 2, Author Name 3

Vol. xx No. xxx Edition Years

Yosep, H., & Sutini, T. Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing.  
Bandung: Refika Aditama. (2016).

This is an Open Access article  
Distributed under the terms of the  
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

