BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Halusinasi

1. Pengertian

Direja (2015) mengatakan bahwa halusinasi adalah hilangnya kemampuan untuk manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal pasien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada obyek rangsangan yang nyata (Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, 2016).

Keliat (2014) mengatakan halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa, pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecapan, atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata. Menurut Pardede 2021, halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Simatupang, 2020).

Menurut Yanti (2020) halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologi maladaptif, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya.

Diperkirakan ≥90% penderita gangguan jiwa jenis halusinasi dengan bentuk yang bervariasi tetapi sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran yang berasal dari dalam diri individu tersebut atau dari luar individu tersebut, suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara tunggal atau multiple yang dianggapnya dapat memerintahkan tentang perilaku individu itu sendiri (Simatupang, 2020).

2. Jenis Halusinasi

Klasifikasi halusinasi dibagi menjadi 5 yaitu (Nurhalimah, 2018) :

Tabel 1 Klasifikasi Halusinasi

No	Jenis Halusinasi	Data Objektif	Data Subjektif
1.	Halusinasi Pendengaran	1.Bicara atau tertawa sendiri 2.Marah-marah tanpa sebab 3.Mencondongkan telinga kearah tertentu 4.Menutup telinga	1.Mendengar suara atau kegaduhan 2.Mendengar suara yang mengajak untuk bercakap 3.Mendengar suara yang seolah menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya
2.	Halusinasi Penglihatan	1.Menunjuk-nunjuk kearah tertentu 2.Ketakutan pada objek yang tidak jelas	Melihat bayangan sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, bentuk hantu dan monster
3.	Halusinasi Penghidu	1.Mengisap-isap seperti membaui bau-bauan tertentu 2.Menutup hidung	1.Membaui bau-bauan seperti bau darah, urine, feses 2.Kadang bau itu terasa menyenangkan
4.	Halusinasi Pengecapan	1.Sering meludah 2.Muntah	Merasakan rasa seperti darah, urine, feses
5.	Halusinasi Perabaan	Menggaruk permukaan kulit	1.Mengatakan ada serangga di permukaan kulit 2.Merasa seperti tersengat listrik

(Nurhalimah, 2018)

3. Isi Frekuensi dan Waktu

Isi dari halusinasi pendengaran bisa berupa suara memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya (seperti : bunuh diri, memukul orang lain dan melukai diri dan orang lain), dapat berupa permohonan, suara yang mengajak untuk bercakap-cakap, suara kegaduhan, mengancam dan menghina (Nurhalimah, 2018).

Halusinasi atau suara-suara yang di dengar bisa berlangsung selama beberapa jam atau hari apabila tidak di intervensi (Nurhalimah, 2018).

Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar suara-suara pada saat menyendiri, suara tersebut dianggap terpisah dari pikiran pasien sendiri (Nyumirah, 2015).

4. Etiologi

Faktor-faktor terjadinya halusinasi meliputi (Nurhalimah, 2018) :

1. Faktor Predisposisi

a. Faktor biolgis

Adanya riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, riwayat penyakit atau trauma kepala, dan riwayat penggunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

b. Faktor psikologis

Memiliki riwayat kegagalan yang berulang. Menjadi korban, pelaku maupun saksi dari perilaku kekerasan serta kurangnya kasih sayang dari orang-orang yang berarti bagi pasien serta perilaku orang tua yang *over protektif.*

c. Faktor sosial budaya dan lingkungan

Sebagian besar pasien halusinasi berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah, selain itu pasien memiliki riwayat penolakan dari lingkungan atau dari orang lain yang berarti pada usia perkembangan anak, pasien halusinasi seringkali memiliki tingkat pendidikan yang rendah serta pernah mengalami kegagalan dalam hubungan sosial (perceraian, hidup sendiri), serta tidak bekerja.

1. Faktor Presipitasi

Adanya riwayat infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, adanya riwayat kekerasan dalam keluarga, atau adanya kegagalan-kegagalan dalam hidup, kemiskinan, adanya aturan atau tuntutan dikeluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan pasien serta konflik antar masyarakat.

5. Tanda dan Gejala

Menurut (Nurhalimah, 2018) tanda dan gejala halusinasi yaitu :

a. Data subjektif, pasien mengatakan :

1) Mendengar suara-suara atau kegaduhan

2) Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap

3) Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya

b. Data objektif :

1) Bicara atau tertawa sendiri

2) Marah-marah tanpa sebab

3) Mengarahkan telinga ke arah tertentu

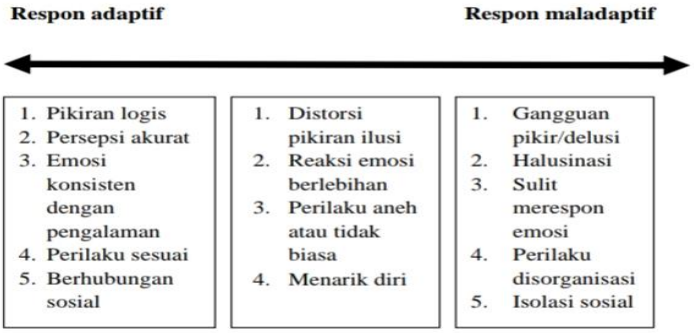
4) Menutup telinga

5) Ketakutan yang tidak jelas

6. Rentang Respon Neurobiologis

Menurut Stuart & Laraia menjelaskan rentang respon neurobiologis pada pasien dengan gangguan sensori halusinasi sebagai berikut (Nurhalimah, 2018) :

Gambar 1 Skema Rentang Respon Halusinasi



(Nurhalimah, 2018)

7. Tahap Halusinasi

Halusinasi terbagi menjadi beberapat fase, yaitu sebagai berikut (Nurhalimah, 2018) :

a. Tahap I

Halusinasi bersifat menenangkan, tingkat ansietas pasien sedang. Pada tahap ini halusinasi secara umum menyenangkan.

Karakteristik : tahap ini ditandai dengan adanya perasaan bersalah dalam diri pasien dan timbul perasaan takut. Pada tahap ini pasien mencoba menenangkan pikiran untuk mengurangi ansietas. Individu mengetahui bahwa pikiran dan sensori yang dialaminya dapat dikendalikan dan bisa diatasi.

b. Tahap II

Halusinasi bersifat menyalahkan, pasien mengalami ansietas tingkat berat dan halusinasi bersifat menjijikan untuk pasien.

Karakteristik : pengalaman sensori yang dialami pasien bersifat menjijikan dan menakutkan, pasien mengalami halusinasi mulai merasa kehilangan kendali, pasien berusaha untuk menjauhkan dirinya dari sumber yang dipersepsikan, pasien merasa malu karena pengalaman sensorinya dan menarik diri dari orang lain.

c. Tahap III

Pada tahap ini halusinasi mulai mengendalikan perilaku pasien, pasien berada pada tingkat ansietas berat. Pengalaman sensori menjadi menguasai pasien.

Karakteristik : pasien yang berhalusinasi pada tahap ini menyerah untuk melawan pengalaman halusinasi dan membiarkan halusinasi menguasai dirinya. Isi halusinasi dapat berupa permohonan, individu mungkin mengalami kesepian jika pengalaman tersebut berakhir.

d. Tahap IV

Halusinasi pada tahap ini sudah sangat menaklukkan dan tingkat ansietas berada pada tingkat panik. Secara umum halusinasi menjadi lebih rumit dan saling terkait dengan delusi.

Karakteristik : pengalaman sensori menakutkan jika individu tidak mengikuti perintah halusinasinya. Halusinasi bisa berlangsung dalam beberapa jam atau hari apabila tidak di intervensi.

B. Proses Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah di dalam pelaksanaan asuhan. keperawatan pengkajian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada pasien (Nurhalimah, 2018).

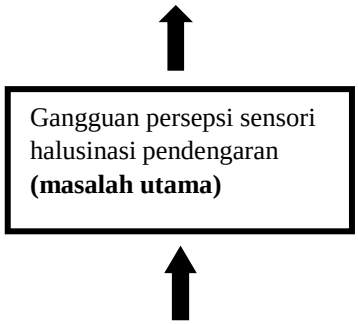
Tabel 2 Data Pengkajian Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Data Subjektif	Data Objektif
1. Pasien mengatakan mendengar suara-suara 2. Pasien mengatakan menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya 3. Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap	1. Pasien tampak bicara atau tetawa sendiri 2. Pasien mengalihkan perhatian ke arah tertentu 3. Pasien tampak menutup telinga 4. Pasien marah-marah tanpa sebab

(Nurhalimah, 2018)

Gambar 2 Pohon Masalah

Risiko perilaku kekerasan (efek)



Isolasi sosial (penyebab)

(Nurhalimah, 2018)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial (Cressela, 2020).

Diagnosa yang dapat ditegakkan antara lain :

a. Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

b. Isolasi sosial

c. Risiko perilaku kekerasan

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dapat dilaksanakan untuk mencapai tujuan khusus. Rencana keperawatan yang digunakan di tatanan kesehatan jiwa disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan jiwa Indonesia (Cressela, 2020).

Menurut buku standar asuhan keperawatan jiwa (Universitas Indonesia) intervensi yang dilakukan dalam kasus ini yaitu :

Diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori, halusinasi pendengaran

1. Tindakan Keperawatan Untuk Pasien

   Tujuan :

   Pasien mampu :

a) Mengenali halusinasi yang dialaminya: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon.
b) Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
c) Mengontrol halusinasi dengan cara menggunakan obat.
d) Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.
e) Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas.

   Tindakan keperawatan :

a) Mendiskusikan dengan pasien isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi.

b) Menjelaskan dan melatih cara mengontrol halusinasi:

c) Menghardik halusinasi

Menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan cara menghardik, meminta pasien memperagakan ulang, memantau penerapan cara ini, dan menguatkan perilaku pasien.

d) Bercakap –cakap dengan orang lain.

e) Melakukan aktifitas yang terjadwal.

Menjelaskan pentingnya aktifitas yang teratur, mendiskusikan aktifitas yang biasa dilakukan oleh pasien, melatih pasien melakukan aktifitas, menyusun jadual aktifitas sehari–hari sesuai dengan jadual yang telah dilatih, memantau jadual pelaksanaan kegiatan, memberikan *reinforcement*.

f) Menggunakan obat secara teratur

Menjelaskan pentingnya penggunaan obat, jelaskan bila obat tidak digunakan sesuai program, jelaskan akibat bila putus obat, jelaskan cara mendapat obat atau berobat, jelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar (benar jenis, dosis, cara, frekuensi, cara, orang dan kontinuitas minum obat).

2. Tindakan Keperawatan Untuk Keluarga

Tujuan :

Keluarga mampu :

a) Mengenal masalah merawat pasien di rumah. Menjelaskan halusinasi (pengertian, jenis, tanda dan gejala halusinasi dan proses terjadinya).

b) Merawat pasien dengan halusinasi.

c) Menciptakan lingkungan yang nyaman untuk pasien dengan halusinasi

d) Mengenal tanda dan gejala kambuh ulang

e) Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk follow-up pasien dengan halusinasi.

Tindakan Keperawatan

a) Diskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien.

b) Berikan penjelasan kesehatan meliputi : pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi

c) Jelaskan dan latih cara merawat anggota keluarga yang mengalami menghardik, minum obat, bercakap-cakap, melakukan aktivitas.

d) Diskusikan cara menciptakan lingkungan yang dapat mencegah terjadinya halusinasi.

e) Diskusikan tanda dan gejala kekambuhan.

f) Diskusikan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat

3. TAK (Terapi Aktifitas Kelompok)

a) Sesi 1: mengenal halusinasi

b) Sesi 2: mengontrol halusinasi dengan menghardik

c) Sesi 3: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan

d) Sesi 4: mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap

e) Sesi 5: mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat

4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah di tetapkan (SAK, 2016).

Menurut Anggit (2021) implementasi adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan ke dalam bentuk intervensi keperawatan

guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah di tetapkan. (Simatupang, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi sebagai bentuk keberhasilan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan untuk pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sebagai berikut (Nurhalimah, 2018).

Dengan kriteria hasil, pasien mampu :

1) Mengenali halusinasi yang dialaminya
2) Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
3) Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap
4) Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas
5) Mengontrol halusinasi dengan cara menggunakan obat