

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Pengertian**

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dari suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh panca indra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang klien mengalami perubahan persepsi sensori, serta merasakan sensori palsu berupa pendengaran/suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman. Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal. 120).

Halusinasi pendengaran ditandai mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara, sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut. Agustina (2017, hal. 307).

##### **2. Etiologi**

Menurut Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal. 122-123) halusinasi dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

###### **a. Faktor Predisposisi**

###### **1) Faktor Perkembangan**

Hambatan perkembangan akan mengganggu hubungan interpersonal yang dapat meningkatkan stres dan ansietas yang dapat berakhir dengan gangguan persepsi. Pasien mungkin

menekan perasaannya sehingga pematangan fungsi intelektual dan emosi tidak efektif.

## 2) Faktor Sosial Budaya

Berbagai faktor di masyarakat yang membuat seseorang merasa disingkirkan atau kesepian, selanjutnya tidak dapat diatasi sehingga timbul akibat berat seperti delusi dan halusinasi.

## 3) Faktor Psikologis

Hubungan interpersonal yang tidak harmonis, serta peran ganda atau peran yang bertentangan dapat menimbulkan ansietas berat terakhir dengan pengingkaran terhadap kenyataan, sehingga terjadi halusinasi.

## 4) Faktor Biologis

Struktur otak yang *abnormal* ditemukan pada pasien gangguan orientasi realitas, serta dapat ditemukan *atrofik* otak, pembesaran *vertikal*, perubahan besar, serta bentuk sel *kortikal* dan *limbik*.

## 5) Faktor genetik

Gangguan orientasi realitas termasuk halusinasi umumnya ditemukan pada pasien *skizofrenia*. *Skizofrenia* ditemukan cukup tinggi pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami *skizofrenia*, serta akan lebih tinggi jika kedua orang tua skizofrenia.

## b. Faktor Presipitasi

### 1) Stresor sosial budaya

Stres dan kecemasan akan meningkat bila terjadi penurunan stabilitas keluarga, perpisahan dengan orang penting, atau diasingkan dari kelompok yang dapat menimbulkan halusinasi.

### 2) Faktor biokimia

Berbagai penelitian tentang dopamin, norepineptin, indolamin, serta zat halusigenik diduga berkaitan dengan gangguan orientasi realitas termasuk halusinasi.

### 3) Faktor psikologis

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

### 4) Perilaku

Yang perlu dikaji pada pasien dengan gangguan orientasi realitas berkaitan dengan perubahan proses pikir, afektif persepsi, motorik, dan sosial.

## 3. Patofisiologis

Halusinasi menurut Azizah, Zainuri, & Akbar (2016, hal. 295) terdapat beberapa fase yaitu:

a. Fase *Comforting* ( Ansietas sedang - Halusinasi menyenangkan)

Klien mengalami ansietas, kesepian, rasa bersalah dan takut, mencoba untuk berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan ansietas. Klien mengenali bahwa pikiran dan pengalaman sensori dalam kendali kesadaran jika ansietas dapat ditangani (non psikotik) ditandai dengan tersenyum, tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, respon verbal yang lambat

b. Fase *Condemning* ( Ansietas berat - Halusinasi menjijikkan)

Pengalaman sensori menjijikkan dan menakutkan klien lepas kendali dan mungkin mencoba untuk mengambil jarak dirinya dengan sumber yang dipersepsikan. Klien mungkin mengalami diperlakukan oleh pengalaman sensori dan menarik diri dari orang lain (psikotik ringan) ditandai dengan meningkatnya tanda-tanda sistem syaraf otonom akibat ansietas (nadi, pernapasan, tekanan darah) meningkat, penyempitan kemampuan untuk konsentrasi, asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dan realita.

c. Fase *Controlling* (Ansietas berat – Pengalaman sensori menjadi berkuasa “mengendalikan”)

Klien berhenti atau menghentikan perlawanan terhadap halusinasi dan menyerah pada halusinasi tersebut. Isi halusinasi menjadi menarik, klien mungkin mengalami pengalaman kesepian jika sensori halusinasi berhenti (psikotik). Ditandai dengan lebih

cenderung mengikuti petunjuk halusinasinya, kesulitan berhubungan dengan orang lain, rentang perhatian hanya dengan beberapa menit atau detik.

- d. Fase *Conquering* (Ansietas umumnya menjadi melebur dalam halusinasinya).

Pengalaman sensori menjadi mengancam jika klien mengikuti perintah halusinasi. Halusinasi berakhir dari beberapa jam atau hari jika tidak ada intervensi terapeutik (psikotik berat). Ditandai dengan perilaku teror akibat panik, aktivitas fisik merefleksikan isi halusinasi seperti kekerasan, agitasi, menarik diri, tidak mampu merespon terhadap perintah yang kompleks, tidak mampu merespon lebih dari satu orang).

#### 4. Jenis – Jenis Halusinasi

Menurut Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal 122) halusinasi terdiri dari beberapa jenis dengan karakteristik tertentu, diantaranya:

- a. Halusinasi Pendengaran/suara

- 1) Data subjektif

Mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara-suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya.

- 2) Data objektif

Bicara dan tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga.

b. Halusinasi penglihatan

1) Data subjektif

Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster.

2) Data objektif

Menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas.

c. Halusinasi penciuman

1) Data subjektif

Membraui bau-bauan seperti bau darah, urine, feses, dan kadang-kadang bau itu menyenangkan.

2) Data objektif

Mencium seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung

d. Halusinasi pengecapan

1) Data subjektif

Merasakan rasa seperti darah, urine atau feses

2) Data objektif

Sering meludah, muntah.

e. Halusinasi perabaan

1) Data subjektif

Mengatakan ada serangga di permukaan kulit, merasa seperti tersengat listrik.

## 2) Data objektif

Menggaruk-garuk permukaan kulit.

## 5. Tanda dan Gejala Halusinasi

Menurut Azizah, Zainuri, & Akbar (2016, hal. 296) tanda dan gejala halusinasi yang penting perlu diketahui agar dapat menetapkan masalah halusinasi, antara lain:

- a. Berbicara, tertawa, dan tersenyum sendiri  
Bersikap seperti mendengar sesuatu
- b. Berhenti berbicara sesaat ditengah-tengah kalimat untuk mendengar sesuatu
- c. Disorientasi
- d. Tidak mampu atau kurang berkonsentrasi
- e. Cepat berubah pikiran
- f. Alur pikir kacau
- g. Respon yang tidak sesuai
- h. Menarik diri
- i. Suka marah dengan tiba-tiba dan menyerang orang lain tanpa sebab
- j. Sering melamun

## 6. Penatalaksanaan medis

Menurut Satrio, Damayanti, & Ardinata (2015, hal. 65-66) penatalaksanaan klien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi yaitu dengan pemberian obat-obatan psikofarmakologis, obat yang

lazim digunakan pada gejala halusinasi pendengaran merupakan gejala psikotik

a. Anti psiotik

- 1) *Chlorpromazine (Promactile, Largactile)*
- 2) *Haloperidol (Haldol, Serenace, Lodomer)*
- 3) *Stelazine*
- 4) *Clozapine*
- 5) *Risperidone (Risperidal)*

b. Anti parkinson

- 1) *Trihexypenidile*
- 2) *Arthan*

c. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Keliat) 2014 tindakan keperawatan untuk membantu klien mengatasi halusinasi dimulai dengan membina hubungan saling percaya dengan klien. Untuk itu perawat harus memperkenalkan diri, membuat kontrak asuhan dengan klien bahwa keberadaan perawat betul-betul untuk membantu klien. Setelah hubungan saling percaya terjalin, intervensi keperawatan selanjutnya adalah membantu klien mengenali halusinasinya (tentang isi halusinasi, waktu, frekuensi terjadi halusinasi, situasi yang menyebabkan munculnya halusinasi, dan perasaan klien saat halusinasi muncul).

## **B. Konsep kebutuhan dasar**

Menurut Abraham Maslow dalam Rosmalawati & Kasiati (2013, hal. 7-8) membagi kebutuhan dasar manusia ke dalam lima tingkat sebagai berikut:

### **1. Kebutuhan fisiologis**

Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan paling dasar dan memiliki prioritas tertinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan tersebut terdiri dari pemenuhan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan (minuman), nutrisi (makanan), eliminasi, istirahat dan tidur.

### **2. Kebutuhan rasa aman dan perlindungan**

Kebutuhan rasa aman dan perlindungan dibagi menjadi perlindungan fisiologis dan perlindungan psikologis. Keselamatan dan keamanan dalam konteks secara fisiologis berhubungan dengan sesuatu yang mengancam tubuh seseorang dan kehidupannya. Ancaman bisa nyata atau bisa imajinasi misalnya penyakit, nyeri, cemas, dan lain sebagainya. Dalam kasus Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran kebutuhan rasa keselamatan dan keamanan akan sangat terganggu karena mereka sering kali mengikuti apa yang diperintahkan oleh halusinasinya. Ini sangat dibutuhkan peran keluarga dalam memantau keselamatan dan menjaga keamanan klien, agar terhindar dari hal-hal yang dapat mengancam keselamatan klien sendiri ataupun orang lain.

### **3. Kebutuhan rasa cinta dan kasih sayang**

Rasa cinta dan kasih sayang yaitu kebutuhan untuk memiliki dan dimiliki, antara lain memberi dan menerima kasih sayang, kehangatan,

persahabatan. Dalam kasus Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran kebutuhan rasa cinta dan kasih sayang akan sangat dibutuhkan untuk kesembuhan klien, terutama dari dukungan keluarga dan orang-orang yang penting di sekelilingnya.

#### 4. Kebutuhan akan harga diri

Kebutuhan akan harga diri maupun perasaan dihargai oleh orang lain, kebutuhan ini terkait dengan keinginan untuk mendapatkan kekuatan, meraih prestasi, rasa percaya diri, dan kemerdekaan diri.

#### 5. Kebutuhan aktualisasi

Merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, berupa kebutuhan untuk berkontribusi pada orang lain atau lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya. Untuk lebih jelas lihat pada bagan berikut:

Gambar 2.1

Piramida : Kebutuhan Dasar Manusia menurut Hierarki Maslow



*Sumber : Kasiati & Ni Wayan Dwi (2013)*

### C. Konsep Asuhan Keperawatan

#### 1. Pengkajian

Menurut Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal. 122-123) adalah tahap awal dari asuhan keperawatan dan terdiri atas pengumpulan data, analisa data, dan perumusan masalah klien. Proses terjadinya halusinasi akan dijelaskan dengan menggunakan konsep adaptif sebagai berikut:

##### a. Faktor predisposisi

##### 1) Faktor perkembangan

Hambatan perkembangan akan terganggu hubungan interpersonal yang dapat meningkatkan stres dan ansietas yang dapat berakhir dengan gangguan persepsi.

##### 2) Faktor sosial budaya

Berbagai faktor di masyarakat yang membuat seseorang merasa disingkirkan atau kesepian, selanjutnya tidak dapat diatasi sehingga timbul akibat berat seperti delusi dan halusinasi.

##### 3) Faktor psikologis

Interpersonal yang tidak harmonis serta peran ganda dan peran yang bertentangan dapat menimbulkan ansietas berat dan berakhir dengan pengingkaran terhadap kenyataan, sehingga terjadi halusinasi

##### 4) Faktor biologis

Struktur otak yang abnormal ditemukan pada pasien gangguan orientasi realitas, serta dapat ditemukan atropik otak,

pembesaran ventrikel, perubahan besar serta bentuk sel kortikal dan limbik.

5) Faktor genetik

Gangguan orientasi realitas termasuk halusinasi umumnya ditemukan pada pasien *skizofrenia*.

b. Faktor presipitasi

1) Stresor sosial budaya

Stres dan kecemasan akan meningkat bila terjadi penurunan stabilitas keluarga, perpisahan dengan orang penting, atau disingkirkan dari kelompok dapat menimbulkan halusinasi.

2) Faktor biokimia

Berbagai penelitian tentang dopamin, norepinefrin, indolamin, serta zat halusinetik diduga berkaitan dengan gangguan orientasi realitas termasuk halusinasi.

3) Faktor psikologis

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

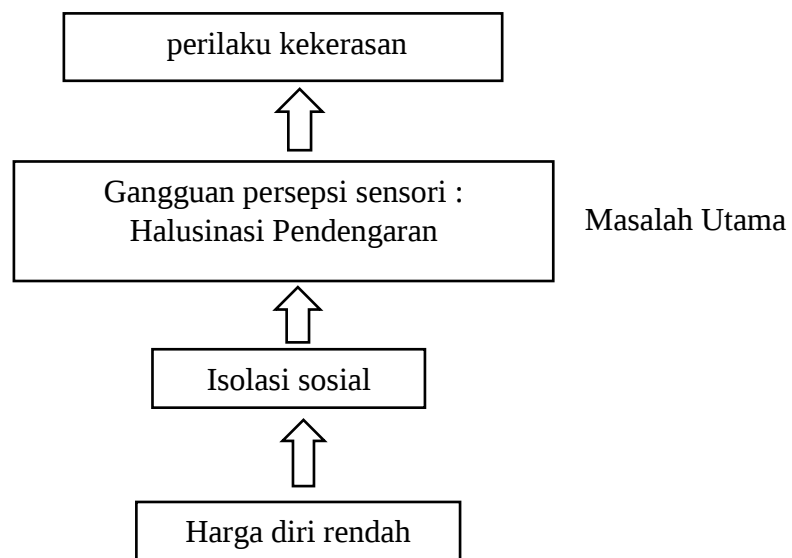
4) Perilaku

Perilaku yang perlu dikaji pada pasien dengan gangguan orientasi realitas berkaitan dengan perubahan proses pikir, afektif persepsi, motorik, dan sosial.

### c. Pohon masalah

Menurut Satrio, Damayanti, & Ardinata (2015, hal. 62) pohon masalah dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran, dari harga diri rendah yang menjadi *cause* dapat menjadi halusinasi pendengaran yang merupakan *core problem* (masalah utama) sehingga dapat menimbulkan efek resiko perilaku kekerasan.

Gambar 2.2  
Pohon masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran



Sumber: Satrio, Damayanti, & Ardinata (2015).

## 2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal. 43) diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon aktual dan potensial dari individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan. Rumusan diagnosis yaitu permasalahan (P) berhubungan dengan etiologi (E) dan keduanya ada hubungan sebab akibat secara ilmiah. Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal. 43).

Berdasarkan pohon masalah di atas maka rumusan diagnosis adalah sebagai berikut:

- a. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
- b. Resiko Perilaku kekerasan
- c. Isolasi sosial
- d. Harga diri rendah

### 3. Rencana Tindakan Keperawatan

Menurut Yusuf, Fitryasari, & Nihayati (2015, hal. 124) rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat dilaksanakan untuk mencapai setiap tujuan khusus. Adapun rencana tindakan keperawatan yang sama pada kasus halusinasi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) terdapat pada tabel 2.1 - 2.4 dibawah ini:

Tabel 2.1  
Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa  
dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

| No | Diagnosa keperawatan                            | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1  | D.0085<br>Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi | L.09083<br>Setelah dilakukan intervensi persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil:<br>1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun<br>2. Verbalisasi melihat bayangan menurun<br>3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun<br>4. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman menurun<br>5. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan menurun<br>6. Distorsi sensori menurun<br>7. Perilaku halusinasi menurun<br>8. Menarik diri menurun<br>9. Melamun menurun<br>10. Curiga menurun<br>11. Mondar-mandir menurun<br>12. Respons sesuai stimulus membaik<br>13. Konsentrasi membaik<br>14. Orientasi membaik | I.10334<br>Konseling<br>Teraupetik<br>1. Bina hubungan teraupetik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan<br><br>I.09288<br>Manajemen Halusinasi<br>Observasi<br>1. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi<br>2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas stimulasi lingkungan<br>3. Monitor isi halusinasi (mis, kekerasan atau membahayakan diri)<br><br>Teraupetik<br>1. Pertahankan lingkungan yang aman<br>2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. <i>limit setting</i> , pembatasan wilayah, pengkekangan fisik, seklusi)<br>3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi |

| 1 | 2 | 3 | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |   |   | <p>4. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li> <li>3. Anjurkan melakukan distraksi (mis, mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)</li> <li>4. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, <i>jika perlu</i></li> </ol> |

Tabel 2.2  
Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa  
dengan Perilaku Kekerasan

| No | Diagnosa                     | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                            | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|    | D.0132<br>Perilaku Kekerasan | L.09076<br>Setelah dilakukan intervensi kontrol diri meningkat dengan kriteria hasil:<br>1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun<br>2. Verbalisasi umpatan menurun<br>3. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun<br>4. Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun<br>5. Perilaku agresif/amuk menurun<br>6. Suara keras menurun<br>7. Bicara ketus menurun<br>8. Verbalisasi keinginan bunuh diri menurun<br>9. Verbalisasi isyarat bunuh diri menurun<br>10. Verbalisasi ancaman bunuh diri menurun<br>11. Verbalisasi rencana bunuh diri menurun<br>12. Verbalisasi kehilangan hubungan yang penting menurun<br>13. Perilaku merencanakan bunuh diri menurun<br>14. <i>Euforia</i> menurun<br>15. Alam perasaan depresi menurun | I.14544<br>Pencegahan Perilaku Kekerasan<br>Observasi<br>1. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis, benda tajam, tali)<br>2. Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung<br>3. Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis, pisau cukur)<br><br>Teraupetik<br>1. Pertahankan lingkungan bebas<br>2. Libatkan keluarga dalam perawatan dari bahaya secara rutin<br><br>Edukasi<br>1. Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan klien<br>2. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif<br>3. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan non verbal (mis, relaksasi, bercerita) |

Tabel 2.3  
Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa  
dengan Isolasi Sosial

| No | Diagnosa                 | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                        | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|    | D.0121<br>Isolasi Sosial | <p>L.13116</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minat interaksi meningkat</li> <li>2. Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat</li> <li>3. Minat terhadap aktivitas meningkat</li> <li>4. Verbalisasi isolasi menurun</li> <li>5. Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun</li> <li>6. Perilaku menarik diri</li> <li>7. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun</li> <li>8. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun</li> <li>9. Afek murung/sedih menurun</li> <li>10. Perilaku bermusuhan menurun</li> <li>11. Perilaku sesuai dengan harapan orang lain membaik</li> <li>12. Perilaku bertujuan membaik</li> <li>13. Kontak mata membaik</li> <li>14. Tugas perkembangan sesuai usia membaik</li> </ol> | <p>I.13498</p> <p>Promosi sosialisasi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain</li> <li>2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</li> <li>2. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan</li> <li>3. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok</li> <li>4. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku)</li> <li>5. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</li> <li>6. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan</li> <li>7. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</li> <li>8. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</li> </ol> |

| 1 | 2 | 3 | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |   |   | <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap</li> <li>2. Anjurkan ikut serta dalam kegiatan sosial dan kemasyarakatan</li> <li>3. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain</li> <li>4. Latih meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain</li> <li>5. Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. kacamata dan alat bantu dengar)</li> <li>6. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus</li> <li>7. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi</li> <li>8. Latih mengekspresikan marah dengan tepat</li> </ol> |

Tabel 2.4  
Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa  
dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

| No | Diagnosa                    | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|    | D.0086<br>Harga Diri Rendah | L.09069<br>Setelah dilakukan intervensi harga diri meningkat dengan kriteria hasil :<br>1. Penilaian diri positif meningkat<br>2. Perasaan memiliki kelebihan dan kemampuan positif meningkat<br>3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat<br>4. Positif terhadap diri sendiri meningkat<br>5. Minat mencoba hal baru meningkat<br>6. Berjalan menampakkan wajah meningkat<br>7. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat<br>8. Konsentrasi meningkat<br>9. Tidur meningkat<br>10. Kontak mata meningkat<br>11. Gairah aktivitas meningkat<br>12. Aktif meningkat<br>13. Percaya diri berbicara meningkat<br>14. Perilaku asertif meningkat<br>15. Kemampuan membuat keputusan meningkat | I.09308<br>Promosi Harga Diri<br>Observasi<br>1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri<br>2. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri<br>3. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan<br><br>Teraupetik<br>1. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri<br>2. Motivasi menerima tantangan atau hal baru<br>3. Diskusikan pernyataan tentang harga diri<br>4. Diskusikan kepercayaan tentang penilaian diri<br>5. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri<br>6. Diskusikan persepsi negatif diri<br>7. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah<br>8. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi<br>9. Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas |

| 1 | 2 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |   | 16. Perasaan malu menurun<br>17. Perasaan bersalah menurun<br>18. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun<br>19. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun<br>20. Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan menurun<br>21. Pencarian penguatan secara berlebihan menurun | 10. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan<br>11. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri<br><br>Edukasi<br>1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri klien<br>2. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki<br>3. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain<br>4. Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif<br>5. Anjurkan mengevaluasi perilaku<br>6. Ajarkan cara mengatasi <i>bullying</i><br>7. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri<br>8. Latih pernyataan/kemampuan positif diri<br>9. Latih cara berfikir dan berperilaku positif<br>10. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi |

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau tindakan keperawatan bagi klien halusinasi dibagi menjadi 2 menurut Muhith (2015, hal. 237), yaitu:

a. Tujuan tindakan untuk klien meliputi:

- 1) Klien mengenali halusinasi yang dialaminya
- 2) Klien dapat mengontrol halusinasinya
- 3) Klien mengikuti program pengobatan secara optimal

b. Tindakan keperawatan:

- 1) Membantu klien mengenali halusinasi

Dapat dilakukan dengan cara berdiskusi dengan pasien tentang isi halusinasi (apa yang didengar), waktu terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respon klien saat halusinasi muncul.

- 2) Melatih klien mengontrol halusinasi

Untuk membantu klien mengontrol halusinasi, ada 4 cara untuk mengendalikan halusinasi yaitu:

- a) Menghardik halusinasi

Menghardik halusinasi adalah upaya untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Klien dilatih untuk mengatakan “tidak” terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya.

b) Bercakap-cakap dengan orang lain

Ketika klien bercakap-cakap dengan orang lain maka terjadi distraksi (fokus perhatian klien akan beralih dari halusinasi kepekaan yang di lakukan dengan orang tersebut) sehingga cara yang paling efektif untuk mengatasi halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain.

c) Melakukan aktivitas terjadwal

Untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi adalah dengan menyibukkan diri dengan aktivitas yang teratur. Dengan beraktivitas secara terjadwal, sehingga klien tidak akan mengalami banyak waktu luang sendiri yang sering kali mencetuskan halusinasi

d) Menggunakan obat secara teratur

Agar klien mampu mengontrol halusinasi, klien juga harus dilatih untuk menggunakan obat secara teratur sesuai dengan program. Klien gangguan jiwa yang dirawat di rumah sering kali mengalami putus obat sehingga akibatnya klien mengalami kekambuhan. Tindakan keperawatan agar klien patuh menggunakan obat yaitu dengan cara, jelaskan guna obat, jelaskan cara mendapatkan obat/berobat, jelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 5 benar (benar obat, benar klien, benarcara pemberian, benar waktu, benar dosis).

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan mengukur apakah tujuan dan kriteria sudah tercapai. Perawat dapat mengobservasi perilaku klien terhadap tujuan yang sudah ditentukan yaitu, mengenali halusinasi yang dialami, mengontrol halusinasi yang dialaminya, klien mengikuti program pengobatan yang diberikan (Muhith, 2015).