

**PELAKSANAAN SPTK PADA ODGJ DENGAN GANGGUAN
SENSORI PERSEPI (GPS) HALUSINASI DI KELURAHAN
PANORAMA KOTA BENGKULU 2023 (IMPLEMENTATION OF SPTK
ON ODGJ WITH SENSORY PERCEPTIONAL DISORDERS (GPS)
HALLUCINATIONS IN PANORAMA VILLAGE, BENGKULU CITY)**

Received: 02 April 2024

Revised: 22 April 2024

Accepted: 02 Juni 2024

**Ega Jenurtti¹, Sherina Deva Nitami², Mia Dwi Kartika³, Yunengsih⁴, Ravina Tandon⁵
Ade Herman Surya Direja⁶**

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Ilmu Tinggi Kesehatan Tri Mandiri Sakti Bengkulu
*e-mail: egajenurtti08@gmail.com¹

Abstract

Schizophrenia is a neurological disease that affects the client's perception, way of thinking, language, emotions and social behavior. Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders where clients experience changes in sensory perception, feeling false sensations in the form of sound, sight, taste, touch or hearing. The client feels a stimulus that actually does not exist. The aim is to help patients recognize hallucinations. The method for carrying out this activity is the implementation of SPTK on ODGJ Hallucinations which is carried out where this activity is carried out in Panorama Village, Singgaran Pati District, Bengkulu City. Meanwhile, this research was carried out on October 28, 2023 - October 29, 2023. After carrying out this activity, you will be able to know how to rebuke hallucinations in an effort to control yourself against hallucinations by rejecting the hallucinations that appear. Patients are trained to say no to the hallucinations that appear or ignore their hallucinations. how to do it independently

Keywords: Schizophrenia, Hallucinations, Sensory and perception

Abstrak

Skizofrenia merupakan suatu penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakansensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau pengiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Tujuan untuk mengetahui Membantu pasien mengenal halusinasi. Metode dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah Pelaksanaan SPTK pada ODGJ Halusinasi yang dilakukan tempat kegiatan ini dilakukan di Kelurahan Panorama Kecamatan Singgaran Pati Kota Bengkulu. Sedangkan Waktu Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2023– 29 Oktober 2023. Setelah dilakukan kegiatan ini dapat mengetahui cara menghardik halusinasi upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memerdulikan halusinasinya. bagaimana cara melakukannya secara mandiri

Kata kunci: Skizofrenia, Halusinasi, Sensori dan persepsi

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir pasien. Akibatnya penderita skizofrenia mengalami kesulitan berpikir jernih, mengelola emosi, dan berkomunikasi dengan orang lain (Hirani, Kurniawan, Latif & Innudin, 2021).

Skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi otak dan menimbulkan pikiran, emosi, persepsi, gerak, dan perilaku yang aneh (Fatturahman, Putri & Fdianto 2021).

Skizofrenia adalah penyakit mental yang mempengaruhi area fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, memahami, menafsirkan serangan, merasakan dan mengekspresikan emosi, dan merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan pemikiran tidak terorganisir, delusi, halusinasi, dan perilaku (Pardede, Simanjuntak & Laia, 2020). Skizofrenia adalah penyakit mental yang serius dan kronis, mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang sering di jumpai dan multifaktorial, yang perkembangannya dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif, negatif, dan gangguan penurunan kognitif. Peristiwa stres mengaktifkan poros hipotalamus-hipofisis-adrenal dan merangsang pelepasan berbagai neurotransmitter di otak, termasuk dopamin dan norepinefrin. Peristiwa ini juga dianggap sebagai faktor penyebab terjadinya skizofrenia (Rinawati & Alimansur, 2016).

Menurut WHO (2021) Insiden skizofrenia telah meningkat dari 40% populasi. Sementara itu, di Indonesia, angka kejadian skizofrenia meningkat hingga 29% dari jumlah penduduk. Angka kejadian di Sumatera Utara meningkat hingga 9% dari jumlah penduduk (Risesdes 2019). Berdasarkan jumlah penderita skizofrenia yang terus bertambah, perubahan respon kognitif merupakan gejala pertama yang muncul pada skizofrenia. Sekitar 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Keliat & Akemat 2016).

Halusinasi adalah persepsi panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar. Klien dengan halusinasi seringkali mengalami keadaan/kondisi yang hanya dapat dialami oleh dirinya sendiri namun tidak dapat dialami oleh orang lain (Nurlaili et al., 2019). Halusinasi adalah persepsi yang diterima oleh panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar klien dengan halusinasi seringkali mengalami situasi/kondisi yang hanya dapat dirasakan oleh dirinya sendiri dan tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Halusinasi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan pola dan tingkat rangsangan dari dalam atau luar lingkungannya dengan reduksi dan distorsi yang berlebihan atau kelainan dalam respon terhadap setiap stimulus dan halusinasi juga merupakan perubahan jumlah dan jenis rangsangan yang diterima, dan disertai dengan penurunan berlebihan dalam derajat distorsi atau kerusakan respons terhadap rangsangan tertentu (Aldam et al. Wardani, 2019).

Menurut Yosep (2011, dalam Anjar 2018), halusinasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor risiko dan faktor pencetus. Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber daya yang dapat dihasilkan seseorang untuk mengatasi stres. Faktor yang mempengaruhi dapat mencakup faktor perkembangan, sosiokultural, biologis, psikologis, dan genetik. Faktor presipitasi adalah stimulus yang dipersiapkan individu seperti tantangan, ancaman, atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk mengatasinya, dimana di dalamnya terdapat perilaku seperti rendahnya harga diri, putus asa, kehilangan motivasi, dan kegagalan dalam memenuhi kebutuhan spiritual (Anjar, 2018).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi seperti kehilangan kontrol dirinya dimana pasien mengalami panik bahkan dapat berperilaku nekat seperti melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak barang yang berada disekitarnya (Bayu et al., 2018). Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi perlu adanya peran perawat untuk melakukan penanganan yang tepat agar dapat mengontrol halusinasi pasien dengan komunikasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021).

Menurut Dermawan dan Rusdi (2013), halusinasi adalah penyerapan (persepsi) panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar, dapat mencakup seluruh panca indera, dan terjadi pada saat individu dalam keadaan terjaga sepenuhnya. Jenis halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran, yaitu klien merasakan suara meskipun tidak ada rangsangan akustik, sedangkan halusinasi visual, dalam hal ini klien melihat bayangan orang atau semacamnya yang menakutkan bahkan tanpa gambar. Halusinasi penciuman, yaitu klien mencium bau tertentu padahal orang lain tidak merasakan sensasi yang sama, disusul halusinasi pengecap, yaitu klien merasakan rangsangan

yang sebenarnya tidak ada, perasaan mengecap sesuatu padahal tidak makan apa pun dan merasakan sentuhan meskipun tidak ada apa pun di permukaan kulitnya (Yosep, 2010).

Sensor dan persepsi yang dirasakan klien bukan berasal dari kehidupan nyata melainkan dari klien itu sendiri. Kita dapat menyimpulkan bahwa pengalaman sensori ini adalah pengalaman indrawi yang salah. Menurut Chaery (2009), dampaknya mungkin klien mengalami kepanikan dan perilakunya dikendalikan oleh ilusi. Dalam situasi saat ini, klien bisa saja melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Untuk meminimalisir dampak halusinasi maka peran keperawatan perlu dikelola dengan tepat, misalnya dalam kaitannya dengan aktivitas terapi kelompok seperti terapi kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktifitas kelompok stimulasi sensorik, terapi aktifitas stimulasi realita dan sosialisasi dan terapi olahraga kelompok.

Mengontrol terulangnya halusinasi dengan strategi implementasi. Strategi klien halusinasi meliputi 4 strategi penerapan yaitu Sp 1 mengajarkan klien cara mengendalikan halusinasi dengan cara memarahi, Sp 2 mengajarkan klien cara mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur, Sp 3 mengendalikan halusinasi dengan berbicara, Sp 4 mengajarkan klien untuk mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas. Pada penelitian ini peneliti akan menerapkan Sp 2 untuk rutin memberikan obat pada klien halusinasi pendengaran. Salah satu dari dua strategi implementasi adalah manajemen pengobatan.

Hasil penelitian menurut Ruswanti (2017) yang dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi kekambuhan pada klien halusinasi dengan menggunakan obat antipsikotik diperoleh setelah melakukan pengkajian dan menegakkan diagnosis. Langkah selanjutnya adalah mengembangkan rencana perawatan atau intervensi, khususnya meminum obat secara rutin dan menjelaskan cara penggunaan obat, akibat penghentian pengobatan, cara memperoleh obat atau pengobatan, dan cara penggunaan obat yang benar. Setelah melakukan tindakan, pelanggan dapat berlatih meminum obat dengan benar dan memesan 5 obat yang benar (tepat obat, tepat pasien, tepat cara, tepat waktu dan tepat dosis).

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ODGJ Halusinasi di Kelurahan Panorama Kecamatan Singgaran Pati Kota Bengkulu. Sedangkan Waktu Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 – 29 Oktober 2023. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut :

- a. Bina hubungan saling percaya (BHSP)
- b. Mengidentifikasi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon pasien terhadap halusinasi
- c. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik
- d. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat
- e. Melatih pasien dengan cara bercakap-cakap
- f. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal (Santi, 2021)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah mengikuti kegiatan ini Pasien dapat lebih menerapkan strategi pelaksanaan Halusinasi secara fisik dan sosial dalam mengontrol Halusinasi. Pasien dapat mengendalikan halusinasi sesuai strategi pelaksanaan (SP) :

- a. Pasien dapat melakukan mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus dan respon halusinasi.

- b. Pasien dapat melakukan mengontrol halusinasi dengan menghardik
- c. Pasien dapat melakukan mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur
- d. Pasien dapat melakukan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain
- e. Pasien dapat melakukan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal.

Setelah mendapatkan SPTK, ODGJ akan mengalami peningkatan pengetahuan maupun pemahaman tentang cara menghardik halusinasi upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memerdulikan halusinasinya. bagaimana cara melakukannya secara mandiri.



Gambar 1. Kegiatan *Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*

4. KESIMPULAN

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang mana klien mengpersepsikan suatu hal yang tidak terjadi. Apabila halusinasi tersebut tidak cepat ditangani akan membahayakan dirinya sendiri seperti melukai diri sendiri maupun orang lain. Maka penanganan untuk gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran ini dilakukan dengan cara farmakoterapi dan psikoterapi. Salah satu penanganan yang bisa dilakukan yaitu pelaksanaan SPTK halusinasi sensori persepsi. salah satu bentuk yang dilakukan secara individu antara perawat dengan klien secara tatap muka dengan waktu dan tempat yang terstruktur sesuai tujuan yang ingin dicapai seperti klien bisa mengenali halusinasi tersebut dan tau cara mengontrolnya. subyek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah satu klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dengan diberikan strategi pelaksanaan 1-4 halusinasi pendengaran dengan terapi generalis klien masih mendengar suara yang menyuruhnya untuk berbicara kotor, klien bingung, kontak mata kurang, setelah dilakukan terapi generalis dengan strategi pelaksanaan 1-4 klien lebih bisa mengontrol halusinasi nya, kontak mata

sudah ada, klien tenang. Kegiatan ini dilaksanakan di di Kelurahan Panorama Kecamatan Singgaran Pati Kota Bengkulu. Sedangkan Waktu Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 – 29 Oktober 2023

DAFTAR PUSTAKA

Nurlaili, N., Nurdin, A. E., Putri, D. E., Arif, Y., Basmanelly, B., & Fernandes, F. (2019). Pengaruh tehnik distraksi menghardik dengan spiritual terhadap halusinasi pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(3), 177-190.

Faturrahman, W (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan MinumObat Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia: Literature Review. *Tanjungpura Journal Of Nursing Practice And Education*, (3)2.

Dermawan, R., & Rusdi. 2013. *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing

Bayu, Saswati, Sutinah (2018). Dalam *Jurnal Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat RSJ Daerah Provinsi Jambi*.

Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019).Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165- 172.

Anjar, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Tn. N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Ruang Iv B Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (Doctoral dissertation, stikes hang tuah surabaya)*

Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Laia, R. (2020). The Symptoms of Risk of Violence Behavior Decline after Given Prgressive Muscle Relaxation Therapy on Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91-100.

Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa faktor-faktor penyebab gangguan jiwa menggunakan pendekatan model adaptasi stres stuart. *Jurnal ilmu kesehatan*, 5(1), 34-38.

Yosep, 2017. *Buku Ajar KeperawatanJiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.