

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IV Dapat Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Skizofrenia**

##### **1. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi**

###### **a. Pengertian**

Terapi kelompok didefinisikan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok subyek bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang therapist atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih (Yosep, 2014). Terapi yang sering digunakan pada kesehatan jiwa salah satunya yaitu TAK (Terapi Aktivitas Kelompok), Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok subyek yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan (Keliat, 2005). Untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori dapat menggunakan TAK salah satunya yaitu TAK Stimulasi Persepsi. TAK Stimulasi Persepsi yaitu terapi yang bertujuan untuk membantu subyek yang mengalami kemunduran orientasi, menstimuli persepsi dalam upaya memotivasi prosedur berfikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif (Prabowo, 2014). TAK Stimulasi Persepsi dilaksanakan agar subyek mampu meningkatkan kemampuan intelektual dan memusatkan perhatian secara bertahap mulai dari sesi I-V. salah satu sesi tersebut yaitu sesi IV yang bertujuan untuk melatih subyek untuk bercakap-cakap (Prabowo, 2014).

## b. Komponen Terapi Aktivitas Kelompok

Menurut Keliat, (2005) komponen terapi aktivitas kelompok terdiri dari delapan aspek terdiri dari :

### 1) Struktur Kelompok

Struktur kelompok menjelaskan batasan, komunikasi, proses pengambilan keputusan dan berhubungan otoritas dalam kelompok. Struktur kelompok menjaga stabilitas dan membantu pengaturan pola perilaku dan interaksi. Struktur dalam kelompok diatur dengan adanya pemimpin dan anggota kelompok, arah komunikasi dipandu oleh pemimpin sedangkan keputusan diambil secara bersamaan.

### 2) Besar Kelompok

Jumlah anggota kelompok yang nyaman adalah kelompok kecil yang anggotanya 5-12 orang. Jika anggota kelompok terlalu besar akibatnya tidak semua anggota kelompok mendapatkan kesempatan untuk mengungkapkan perasaan, pendapat dan pengalaman. Jika terlalu kecil tidak cukup variasi informasi dan interaksi.

### 3) Lamanya Sesi

Waktu optimal yang digunakan untuk satu sesi adalah 20-40 menit bagi fungsi kelompok yang rendah dan 60-120 menit bagi fungsi kelompok yang tinggi. Biasanya dimulai dengan pemanasan berupa orientasi, kemudian tahap kerja dan terminasi. Banyak sesi bergantung pada tujuan kelompok, dapat satu kali atau dua kali per minggu atau dapat direncanakan sesuai dengan kebutuhan.

#### 4) Komunikasi

Tugas pemimpin kelompok yang terpenting adalah mengobservasi dan menganalisis pola komunikasi dalam kelompok. Pemimpin menggunakan umpan balik untuk memberi kesadaran pada anggota kelompok terhadap dinamika yang terjadi. Pemimpin kelompok dapat mengkaji hambatan dalam kelompok, konflik interpersonal, tingkat kompetisi dan seberapa jauh anggota kelompok mengerti serta melaksanakan kegiatan yang dilaksanakan.

#### 5) Peran Kelompok

Pemimpin perlu mengobservasi peran yang terjadi dalam kelompok. Ada tiga peran dan fungsi kelompok yang ditampilkan anggota kelompok dalam kerja kelompok yaitu *maintenance roles* (fokus pada penyelesaian tugas), dan *individual roles (self-centered)* dan distraksi pada kelompok.

#### 6) Kekuatan Kelompok

Kekuatan adalah kemampuan anggota kelompok dalam memengaruhi berjalannya kegiatan kelompok. Untuk menetapkan kekuatan anggota kelompok yang bervariasi diperlukan kajian siapa yang paling banyak mendengar dan siapa yang membuat keputusan dalam kelompok.

#### 7) Norma Kelompok

Norma merupakan standar perilaku yang ada dalam kelompok. Pengharapan terhadap perilaku kelompok pada masa yang akan datang berdasarkan pengalaman masa lalu dan saat ini. Pemahaman tentang norma kelompok berguna untuk mengetahui pengaruhnya terhadap komunikasi dan interaksi dalam kelompok. Kesesuaian perilaku anggota kelompok dengan norma kelompok, penting dalam menentukan anggota kelompok dengan norma

kelompok. Anggota kelompok yang tidak mengikuti norma dianggap pemberontak dan ditolak anggota kelompok lain.

#### 8) Kekohensifan

Kekohensifan merupakan kekuatan anggota kelompok bekerja sama dalam mencapai tujuan. Hal ini mempengaruhi anggota kelompok untuk tetap betah dalam kelompok. Apa yang membuat anggota kelompok tertarik dan puas terhadap kelompok perlu diidentifikasi agar kehidupan kelompok dapat dipertahankan.

#### c. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok Persepsi

Menurut Prabowo (2014) tujuan dari TAK Stimulasi Kognitif atau Persepsi yaitu sebagai berikut :

- 1) Subyek mampu meningkatkan kemampuan orientasi realita
- 2) Subyek mampu meningkatkan kemampuan memusatkan perhatian
- 3) Subyek mampu meningkatkan kemampuan intelektual
- 4) Subyek mampu mengemukakan pendapat dan menerima pendapat orang lain.

#### d. Indikasi dan Sesi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Aktivitas yang dilakukan dalam lima sesi yang bertujuan untuk meningkatkan intelektual dan memusatkan perhatian subyek . Terdapat indikasi dalam Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi yaitu

- 1) Sesi I : Mengenal halusinasi
- 2) Sesi II : Mengontrol halusinasi dengan menghardik
- 3) Sesi III : Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan
- 4) Sesi IV : Mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap

5) Sesi V : Mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat

e. Menurut Purwaningsih, Wahyu & Karlina, (2010) mengemukakan Standar Operating Prosedur TAK Stimulasi Persepsi Sesi IV : Bercakap-cakap Dapat Mengontrol gangguan persepsi sensori, langkah-langkahnya yaitu :

1) Pengertian

Terapi Aktivitas Kelompok yang diberikan dengan memberikan stimulasi pada subyek sehingga bisa mengontrol gangguan persepsi sensorinya

2) Tujuan

a) Subyek memahami pentingnya bercakap-cakap dengan orang lain

b) Subyek menerapkan cara menghubungi orang lain ketika memulai mengalami halusinasi

3) Setting

a) Peserta dan terapis duduk bersama dalam lingkaran

b) Ruangannya nyaman dan tenang

4) Alat

a) Spidol

b) White board

5) Metode

a) Diskusi dan Tanya jawab

b) Bermain peran/stimulasi dan latihan

6) Langkah kerja

(a) Persiapan

(1) Membuat kontrak dengan subyek yang sesuai indikasi

(2) Mempersiapkan alat dan tempat (peserta duduk melingkar)

(b) Orientasi

(1) Mengucapkan salam terapeutik

(2) Menanyakan kabar subyek hari ini

(3) Menanyakan pengalaman subyek mengontrol gangguan persepsi sensori setelah menerapkan 3 cara lain

(4) Menjelaskan aturan main :

a. Subyek harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

b. Bila ingin keluar dari kelompok harus meminta izin dari terapis

c. Lama kegiatan 60 menit

(c) Kerja

(1) Menerangkan pentingnya berbincang-bincang dengan orang lain untuk mengatasi gangguan persepsi sensori

(2) Meminta kepada subyek situasi yang sering dialami sehingga mengalami gangguan persepsi sensori. Subyek secara bergantian bercerita dimulai dari sebelah kiri terapis searah jarum jam sampai semua subyek mendapat giliran

(3) Memperagakan bercakap-cakap dengan orang lain jika ada tanda-tanda gangguan persepsi sensori

(4) Subyek diminta memperagakan hal yang sama secara bergantian, dimulai dari subyek yang duduk disebelah kiri terapis, searah jarum jam, sampai semua mendapat giliran

(5) Terapis memberikan pujian, setiap kali subyek selesai memperagakan

(d) Terminasi

(1) Menanyakan perasaan subyek mengikut TAK

(2) Memberi pujian atas pencapaian kelompok

(3) Menganjurkan untuk menerapkan bercakap-cakap dengan orang lain bila mulai mengalami gangguan persepsi sensori

(4) Membuat kontrak kembali untuk TAK berikutnya

## **2. Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi)**

### **a. Pengertian**

Gangguan Persepsi atau dikenal dengan halusinasi merupakan perubahan persepsi terhadap stimulasi baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebih, atau terdistorsi (PPNI, 2016). Menurut Prabowo, (2014) Halusinasi adalah gangguan atau perubahan persepsi dimana subyek mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren : persepsi palsu. Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Direja, 2011).

### **b. Jenis-jenis Halusinasi**

Menurut Stuart, (2007) halusinasi terdiri dari beberapa jenis, dengan karakteristik tertentu, diantaranya :

1) Halusinasi pendengaran (*audiotorik*) : Karakteristik ditandai dengan mendengar suara, terutama suara-suara orang, biasanya subyek mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu .

2) Halusinasi penglihatan (*visual*) : Karakteristik dengan adanya stimulus penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambaran geometric, gambar kartun /

panorama yang luas dan kompleks. Penglihatan bisa menyenangkan atau menakutkan.

3) Halusinasi penghidu (*olfactory*) : Karakteristik ditandai dengan adanya bau busuk, amis dan bau yang menjijikan seperti : darah, urine atau feses. Kadang-kadang terhidu bau harum. Biasanya berhubungan dengan stroke, tumor, kejang dan dementia.

4) Halusinasi peraba (*tactile*) : Karakteristik ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat. Contoh : merasakan sensasi litrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

5) Halusinasi pengecapan (*gustatory*) : Karakteristik ditandai dengan merasakan sesuatu yang busuk, amis dan menjijikan, merasa mengecap rasa seperti rasa darah, urin atau feses.

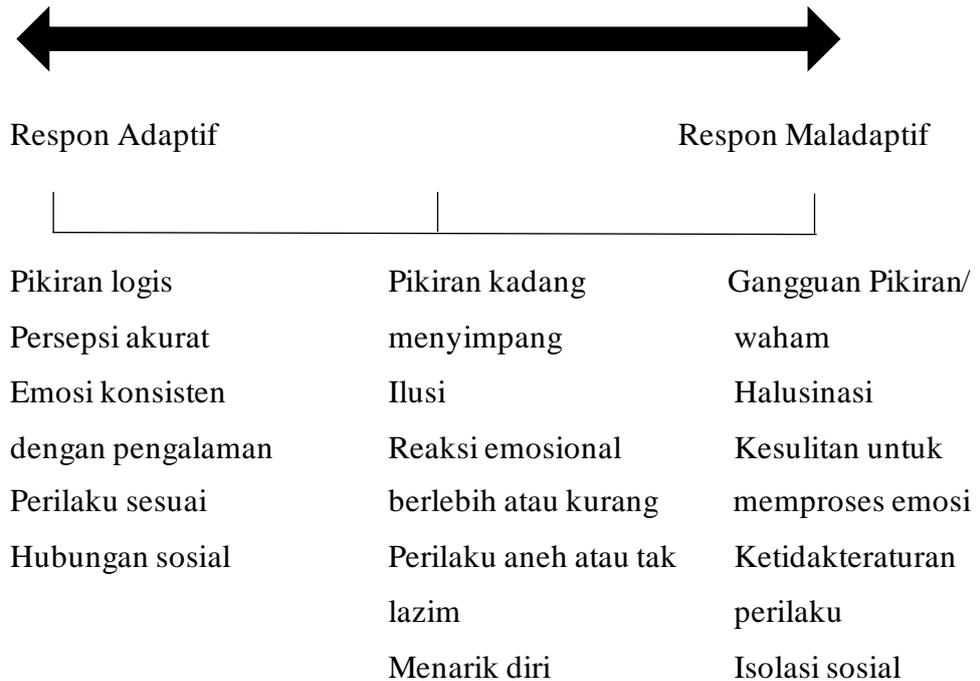
6) Halusinasi *sinestetik* : karakteristik ditandai dengan merasakan fungsi tubuh seperti darah mengalir melalui vena atau arteri, makanan dicerna atau pembentukan urine.

7) Halusinasi *kinesthetic* : Merasakan pergerakan sementara berdiri tanpa bergerak.

#### c. Rentang Respon

Menurut Stuart, Wiscarz, J, & Sundeen, (1998) persepsi mengacu pada identifikasi dan interpretasi awal dari suatu stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera. Respon neurobiologis sepanjang rentang sehat sakit berkisar dari adaptif pikiran logis, persepsi akurat, emosi konsisten, dan perilaku sesuai sampai dengan respon maladaptif yang meliputi halusinasi, delusi, dan isolasi sosial.

Rentang respon dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1 Rentang Respon Neurobiologis  
(Sumber : Stuart, Gali W, Buku Saku Keperawatan Jiwa 2007)

#### d. Etiologi

##### 1) Faktor Predisposisi

Menurut Yosep, (2014) faktor predisposisi yang menyebabkan halusinasi yaitu sebagai berikut :

##### a) Faktor Perkembangan

Tugas perkembangan subyek yang terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan subyek tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, kehilangan percaya diri dan lebih rentan terhadap stress.

b) Faktor Sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi (*unwanted child*) akan merasa kesepian, disingkirkan dan tidak percaya pada lingkungannya.

c) Faktor Biokimia

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang berlebihan dialami seseorang maka didalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia seperti *Buffofenon* dan *Dimetytranferase* (DMP). Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivasinya neurotransmitter otak. Misalnya terjadi ketidakseimbangan *acetylcholine* dan *dopamin*.

d) Faktor Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan subyek dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Subyek lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal.

e) Faktor Genetik dan pola asuh

Penelitian menunjukkan bahwa anak sehat yang diasuh oleh orang tua skizofrenia cenderung mengalami skizofrenia. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berperan pada penyakit ini.

2) Faktor Presipitasi

a) Perilaku

Respon subyek terhadap halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, perasaan, tidak aman, gelisah, dan bingung, perilaku merusak diri, kurang

perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata. Menurut Rawlins & Heacock, (1988) mencoba memecahkan masalah halusinasi berlandaskan atas hakikat keberadaan seorang individu sebagai makhluk yang dibangun atas dasar unsur-unsur *bio-psiko-sosio-spiri-tual* sehingga halusinasi dapat dilihat dari lima dimensi yaitu :

a) Dimensi Fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.

b) Dimensi Emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi. Isi dari halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan menakutkan. Subyek tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut hingga dengan kondisi tersebut subyek berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut.

c) Dimensi Intelektual

Dalam dimensi intelektual ini menerangkan bahwa individu dengan halusinasi akan memperlihatkan adanya penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian subyek tak jarang akan mengontrol semua perilaku subyek.

#### d) Dimensi Sosial

Subyek mengalami gangguan interaksi sosial dalam fase awal, subyek menganggap bahwa hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Subyek asyik dengan halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak didapatkan dalam dunia nyata. Isi halusinasi dijadikan sistem kontrol oleh individu tersebut, sehingga jika perintah halusinasi berupa ancaman, dirinya atau orang lain individu cenderung untuk itu. Oleh karena itu, aspek penting dalam melaksanakan intervensi keperawatan subyek dengan mengupayakan suatu proses interaksi yang menimbulkan pengalaman interpersonal yang memuaskan, serta mengusahakan subyek tidak menyendiri sehingga subyek selalu berinteraksi dengan lingkungannya dan halusinasi tidak berlangsung.

#### e) Dimensi Spiritual

Secara spiritual subyek halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri. Irama sirkardiannya terganggu, karena ia sering tidur larut malam dan bangun sangat siang. Saat terbangun merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya. Ia sering memaki takdir tetapi lemah dalam upaya menjemput rejeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk.

e. Fase Halusinasi

Fase halusinasi ada 4 yaitu (Stuart, 2007) :

1) Fase *Comforting*

Subyek mengalami perasaan mendalam seperti ansietas sedang, kesepian, rasa bersalah dan takut serta mencoba untuk berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan ansietas. Di sini klien tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan lidah tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, diam dan asyik.

2) Fase *Condemning*

Pada ansietas berat pengalaman sensori menjijikkan dan menakutkan. Klien mulai lepas kendali dan mungkin mencoba untuk mengambil jarak dirinya dengan sumber yang dipersepsikan. Disini terjadi peningkatan tanda-tanda sistem saraf otonom akibat ansietas seperti peningkatan tanda-tanda vital (denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah), asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan untuk membedakan halusinasi dengan realita.

3) Fase *Controlling*

Pada ansietas berat, klien berhenti menghentikan perlawanan terhadap halusinasi dan menyerah pada halusinasi tersebut. Di sini klien sukar berhubungan dengan orang lain, berkeringat, tremor, tidak mampu mematuhi perintah dari orang lain dan berada dalam kondisi yang sangat menegangkan terutama jika akan berhubungan dengan orang lain.

4) Fase *Conquering*

Terjadi pada panik pengalaman sensori menjadi mengancam jika klien mengikuti perintah halusinasi. Di sini terjadi perilaku kekerasan, agitasi, menarik

diri, tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks dan tidak mampu berespon lebih dari 1 orang. Kondisi klien sangat membahayakan.

f. Tanda dan Gejala

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016) tanda dan gejala Gangguan Persepsi Sensori sebagai berikut :

1) Gejala dan Tanda Mayor Halusinasi

Tabel 1  
Gejala dan Tanda Mayor

Subyektif	Objektif
Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan	Distorsi sensori Respon tidak sesuai
Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan atau pengecapan	Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu

(Sumber: PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)

## 2) Gejala dan Tanda Minor Halusinasi

Tabel 2  
Gejala dan Tanda Minor

Subyektif	Obyektif
Menyatakan kesal	Menyendiri Melamun Konsentrasi buruk Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi Curiga Melihat ke satu arah Mondar-mandir Bicara sendiri

(Sumber: PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)

### **B. Konsep Asuhan Keperawatan Pemberian Prosedur Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasin Persepsi Untuk Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori Pada pasien Skizofrenia**

#### **1. Pengkajian**

Menurut PPNI, (2016) gangguan persepsi merupakan perubahan persepsi terhadap stimulasi baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi. Adapun pengkajian sebagai berikut :

##### a. Gejala dan Tanda Mayor

###### 1) Data subyektif

a) Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan

b) Merasakan sesuatu melalui indera peranglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecapan

- 2) Data obyektif
  - a) Distorsi sensori
  - b) Respon tidak sesuai
  - c) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu

b. Gejala dan Tanda Minor

- 1) Data subyektif
  - a) Menyatakan kesal
- 2) Data Obyektif
  - b) Menyendiri
  - c) Melamun
  - d) Konsentrasi buruk
  - e) Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
  - f) Curiga
  - g) Melihat kesatu arah
  - h) Mondar-mandir
  - i) Bicara sendiri

**2. Diagnosa keperawatan**

Menurut PPNI, (2016) Diagnosa Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia rumusan diagnosa Halusinasi yaitu :

P : Halusinasi

Diagnosa Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori

### **3. Intervensi keperawatan**

Menurut Prabowo, (2014) rencana asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu :

Tujuan umum : Subyek memiliki persepsi sensori yang realistik

TUK 1 : Dapat membina hubungan saling percaya

Intervensi :

- a. Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik
- b. Sapa subyek dengan ramah baik verbal maupun non verbal
- c. Tanyakan nama lengkap subyek dan nama kesukaan subyek
- d. Jelaskan tujuan pertemuan
- e. Buat kontrak interaksi yang jelas
- f. Jujur dan menepati janji
- g. Tunjukkan sikap empati dan menerima subyek apa adanya
- h. Ciptakan lingkungan yang tenang dan bersahabat
- i. Beri perhatian dan penghargaan : temani subyek walau tidak menjawab
- j. Dengarkan dengan empati beri kesempatan bicara, jangan buru-buru, tunjukkan bahwa perawat mengikuti pembicaraan subyek
- k. Beri perhatian dan perhatian kebutuhan dasar subyek

TUK 2 : Subyek dapat mengenal halusinasinya

Intervensi :

- a. Adakah kontak sering dan singkat secara bertahap
- b. Observasi tingkah laku yang terkait dengan halusinasinya : bicara dan tertawa tanpa stimulus dan memandang ke kiri/kanan/ ke depan seolah-olah ada teman bicara
- c. Bantu subyek mengenal halusinasinya dengan cara :
  - 1) Jika menemukan subyek sedang halusinasi, tanyakan apakah ada suara/bisikan yang didengar atau melihat bayangan tanpa wujud atau merasakan sesuatu yang tidak ada
  - 2) Jika subyek menjawab iya, lanjutkan apa yang dialaminya
  - 3) Katakan bahwa perawat percaya subyek mengalami hal tersebut, namun perawat sendiri tidak mengalaminya (dengan nada bersahabat, tidak menuduh dan menghakimi)
  - 4) Katakan bahwa ada pasien lain yang mengalami seperti pasien
  - 5) Katakan bahwa perawat akan membantu subyek
- d. Jika subyek tidak sedang berhalusinasi, klarifikasi tentang adanya pengalaman halusinasi, diskusikan dengan subyek isi, waktu, dan frekuensi halusinasi (pagi, siang, sore, malam atau sering, jarang), situasi dan kondisi yang dapat memicu muncul atau tidaknya halusinasi
- e. Diskusi tentang apa yang dirasakan saat terjadi halusinasi
- f. Dorong untuk mengungkapkan perasaan saat terjadi halusinasi
- g. Diskusikan tentang dampak jika subyek menikmati halusinasinya

TUK 3 : Subyek dapat mengontrol halusinasinya

Intervensi :

- a. Identifikasi bersama tentang cara tindakan jika terjadi halusinasi
- b. Diskusikan manfaat cara yang digunakan subyek
  - 1) Jika cara tersebut adaptif beri pujian
  - 2) Jika maladaptif diskusikan dengan subyek kerugian cara tersebut
- c. Diskusikan cara baru untuk memutus/mengontrol halusinasi subyek
  - 1) Menghardik halusinasi : katakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata (saya tidak mau mendengar pada saat halusinasi terjadi)
  - 2) Menemui orang lain untuk bercakap-cakap jika halusinasi datang
  - 3) Membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang telah disusun
  - 4) Memberi pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat untuk mengendalikan halusinasinya
- d. Bantu subyek memilih cara yang sudah dianjurkan dan latih untuk mencobanya
- e. Pantau pelaksanaan tindakan yang telah dipilih dan dilatih, jika berhasil beri pujian
- f. Libatkan subyek dalam TAK : stimulasi persepsi
- g. Subyek dapat mengontrol halusinasinya melalui sesi IV : Bercakap-cakap pada orang lain seperti teman seruangan maupun perawat ruangan.

TUK 4 : Subyek dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya.

- a. Buat kontrak pertemuan dengan keluarga (waktu, tempat, topik)
- b. Diskusikan dengan keluarga
  - 1) Pengertian halusinasi
  - 2) Tanda dan gejala

- 3) Proses terjadinya
  - 4) Cara yang bisa dilakukan oleh subyek dan keluarga untuk memutus halusinasi
  - 5) Obat-obat halusinasi
  - 6) Cara merawat subyek halusinasi dirumah
  - 7) Beri informasi waktu follow up atau kapan perlu mendapat bantuan
- c. Beri reinforcement positif atas keterlibatan keluarga

TUK 5 : Subyek dapat menggunakan obat dengan prinsip 12 benar

Intervensi :

- a. Diskusikan tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, dosis, nama, frekuensi, dan efek samping minum obat
- b. Pantau saat subyek minum obat
- c. Anjurkan subyek minta sendiri obatnya pada perawat
- d. Beri reinforcement jika subyek menggunakan obat dengan benar
- e. Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter
- f. Anjurkan subyek berkonsultasi dengan dokter/perawat jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan

#### **4. Implementasi**

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan merupakan komponen dari proses keperawatan yang merupakan kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry, 2010).

Pelaksanaan adalah tindakan keperawatan merupakan aplikasi dari rencana yang telah disusun sebelumnya dimana tujuan dari pelaksanaan ini adalah memenuhi kebutuhan subyek secara optimal. Pelaksanaan tindakan dalam kas us

sudah dapat dilaksanakan, namun dalam pelaksanaan ada beberapa tindakan yang tidak bisa dilaksanakan karena disesuaikan dengan keadaan ruangan serta keterbatasan waktu penulis dalam perawatan subyek (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011)

## **5. Evaluasi**

Menurut (Kozier et al., 2011), evaluasi adalah fase kelima dan fase terakhir proses keperawatan. Evaluasi adalah aktivitas yang direncanakan, berkelanjutan, dan terarah ketika subyek dan professional kesehatan menentukan kemajuan subyek menuju pencapaian tujuan atau hasil dan keefektifan rencana asuhan keperawatan. Menurut PPNI, (2016) Evaluasi Keperawatan pada subyek dengan Gangguan Persepsi sensori yaitu didokumentasikan dalam bentuk data subyektif dan objektif diantaranya sebagai berikut :

S : Subyek mengatakan dapat mengontrol halusinasinya, subyek mengatakan tidak mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, subyek mengatakan tidak mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, subyek mengatakan perasaannya setelah melakukan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi

O : subyek Nampak mampu mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi IV : bercakap-cakap dapat ,mengontrol gangguan persepsi sensori, subyek Nampak tidak melamun dan tidak berbicara sendiri, subyek nampak mampu mengontrol halusinasinya.