

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TAK Stimulasi Persepsi Sesi III : Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori Dengan Melakukan Kegiatan

1. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi

a. Pengertian

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah salah satu upaya untuk memfasilitasi psikoterapis terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama untuk memantau dan meningkatkan hubungan antar anggota. Dimana salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan (Prabowo, 2014). Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Sutejo, 2018b).

Menurut Keliat & Pawirowiyono (2016), TAK stimulasi persepsi dilaksanakan dengan melatih klien mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Kemampuan persepsi klien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi. Dengan proses ini, diharapkan respon klien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif. TAK stimulasi persepsi halusinasi terdiri dari lima sesi diantaranya: sesi satu mengenal gangguan persepsi sensoris, sesi dua mengontrol gangguan persepsi sensoris dengan menghardik, sesi tiga mengontrol gangguan persepsi sensoris dengan melakukan kegiatan, sesi empat mencegah gangguan persepsi sensoris dengan bercakap-cakap, sesi lima

pasien dapat memanfaatkan obat dengan prinsip 12 benar (Keliat & Pawirowiyono, 2016). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi akan membantu klien yang mengalami kemunduran orientasi, menstimuli persepsi dalam upaya memotivasi proses berpikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif (Prabowo, 2014).

b. Jenis

Menurut Keliat & Pawirowiyono (2016), jenis terapi aktivitas kelompok secara umum terdiri dari empat yaitu:

1. Terapi Aktivitas kelompok Stimulasi Kognitif/Persepsi
2. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori
3. Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas
4. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

c. Tujuan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi

Menurut Prabowo (2014), tujuan umum terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori adalah klien dapat mengontrol gangguan persepsi sensori yang dialaminya, meningkatkan kemampuan orientasi realita, meningkatkan kemampuan memusatkan perhatian, meningkatkan kemampuan intelektual, mengemukakan pendapat dan menerima pendapat orang lain, mengemukakan perasaannya dan tujuan khususnya meliputi:

1. Klien dapat mengenal isi gangguan persepsi sensori
2. Klien dapat mengontrol gangguan persepsi sensori dengan menghardik
3. Klien dapat mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan
4. Klien dapat mencegah gangguan persepsi sensori dengan bercakap-cakap dengan orang lain

5. Klien dapat memanfaatkan obat dengan prinsip 12 benar

d. **Aktivitas dan Indikasi TAK Stimulasi Persepsi**

Menurut Keliat & Pawirowiyono (2016), Aktivitas yang dilakukan dalam lima sesi yang bertujuan untuk melatih pasien untuk mengontrol gangguan persepsi sensori. Pasien yang diindikasikan mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori dibagi menjadi lima sesi, antara lain:

- 1) Sesi satu : Mengenal gangguan persepsi sensori.
- 2) Sesi dua : Mengontrol gangguan persepsi sensori dengan menghardik.
- 3) Sesi tiga: Mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan.
- 4) Sesi empat : Mencegah gangguan persepsi sensori dengan bercakap-cakap.
- 5) Sesi lima : Pasien dapat memanfaatkan obat dengan prinsip 12 benar.

2. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III : Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori Dengan Melakukan Kegiatan

Menurut Keliat & Pawirowiyono (2016), Mengontrol gangguan persepsi sensori dengan cara melakukan kegiatan adalah suatu terapi modalitas keperawatan dalam bentuk terapi kelompok, klien melakukan kegiatan dimana klien akan terfokus kepada aktivitas yang harus dilakukan dari waktu ke waktu. Dengan waktu luang yang minimal akan menghindari klien terfokus pada stimulus internal yang menimbulkan gangguan persepsi sensori.

a. Prosedur terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 3: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan

SOP TAK stimulasi persepsi sesi tiga mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan Kegiatan :

1) Tujuan

- a) Klien dapat memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencegah munculnya gangguan persepsi sensori.
- b) Klien dapat menyusun jadwal kegiatan untuk mencegah terjadinya gangguan persepsi sensori.

2) Setting

- a) Terapis dan klien duduk bersama dalam lingkaran.
- b) Ruangan nyaman dan tenang.

3) Alat

- a) Formulir jadwal kegiatan harian.
- b) Pulpen.
- c) Spidol dan *whiteboard*/papan tulis/*flipchart*.

4) Metode

- a) Diskusi dan Tanya jawab.
- b) Bermain peran atau simulasi dan latihan.

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

- (1) Mengingat kontrak dengan klien yang telah mengikuti sesi dua.
- (2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.

b) Orientasi

(1) Salam terapeutik

- (a) Salam dari terapis kepada klien.

(b) Klien dan terapi memakai papan nama.

(2) Evaluasi/validasi

(a) Terapis menanyakan keadaan klien saat ini.

(b) Terapis menanyakan cara mengontrol halusinasi yang sudah dipelajari.

(c) Terapis menanyakan pengalaman klien menerapkan cara menghardik gangguan persepsi sensori.

(3) Kontrak

(a) Terapi menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu mencegah terjadinya gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan.

(b) Menjelaskan aturan main : Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta izin kepada terapis, lama kegiatan 45 menit, setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.

c) Tahap kerja

(1) Terapis menjelaskan cara kedua mengontrol gangguan persepsi sensori yaitu melakukan kegiatan sehari-hari secara terjadwal. Jelaskan bahwa dengan melakukan kegiatan yang teratur akan mencegah munculnya gangguan persepsi sensori.

(2) Terapis meminta tiap klien menyampaikan kegiatan yang biasa dilakukan sehari-hari, dan tulis di *whiteboard*.

(3) Terapis membagikan formulir jadwal kegiatan harian. Terapis menulis formulir yang sama di *whiteboard*.

(4) Terapis membimbing satu persatu klien untuk membuat jadwal kegiatan harian, dari bangun pagi sampai tidur malam. Klien menggunakan formulir, terapis menggunakan *whiteboard*.

(5) Terapis melatih klien memperagakan kegiatan yang telah disusun.

(6) Terapis meminta masing-masing klien membacakan jadwal yang telah disusun. Berikan pujian dengan tepuk tangan bersama untuk klien yang sudah selesai membuat jadwal dan membacakan jadwal yang telah dibuat.

(7) Terapis meminta komitmen masing-masing klien untuk melaksanakan jadwal kegiatan yang telah disusun dan memberi tanda M kalau dilaksanakan tanpa disuruh, B kalau dilaksanakan, tetapi diingatkan terlebih dahulu oleh perawat, dan T kalau tidak dilaksanakan.

d) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah selesai menyusun jadwal kegiatan dan membacakannya.

(b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan klien melaksanakan dua cara mengontrol gangguan persepsi sensori, yaitu menghardik dan melakukan kegiatan sesuai jadwal.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Terapis membuat kesepakatan dengan klien untuk TAK berikutnya, yaitu belajar cara mengontrol gangguan persepsi sensori dengan bercakap-cakap.

(b) Terapis membuat kesepakatan waktu dan tempat.

6) Evaluasi dan Dokumentasi

a) Evaluasi

Evaluasi dilakukan saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien sesuai dengan tujuan TAK.

Untuk TAK stimulasi persepsi halusinasi sesi tiga, kemampuan yang diharapkan adalah klien melakukan kegiatan harian untuk mencegah timbulnya gangguan persepsi sensori, klien mampu menyebutkan kegiatan harian yang biasa dilakukan, menyusun jadwal kegiatan harian, dan menyebutkan dua cara mencegah halusinasi.

7) Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki klien saat TAK pada catatan proses keperawatan tiap klien. Contoh : klien mengikuti TAK stimulasi persepsi sesi tiga : melakukan kegiatan. Klien mampu memperagakan kegiatan harian dan menyusun jadwal. Anjurkan klien melakukan kegiatan untuk mencegah gangguan persepsi sensori.

3. Konsep Gangguan Persepsi Sensori

a. Pengertian

Istilah Gangguan Persepsi Sensori berasal dari bahasa latin *hallucinatio* yang bermakna secara mental mengembara atau menjadi linglung, gangguan persepsi sensori merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada, klien mengalami perubahan persepsi : merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman. Pada gangguan persepsi sensori penglihatan, misalnya, klien melihat bayangan menakutkan, padahal tidak ada bayangan tersebut. Gangguan persepsi sensori merupakan salah satu dari sekian dari bentuk psikopatologi yang paling parah dan membingungkan. Gangguan persepsi sensori adalah gangguan yang paling umum dan paling penting. Selain itu gangguan persepsi sensori dianggap sebagai karakteristik psikosis (Sutejo, 2018a).

Gangguan Persepsi Sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi (PPNI, 2016). Gangguan Persepsi Sensori merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren: persepsi palsu (Prabowo, 2014).

Gangguan Persepsi Sensori adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata, sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Direja, 2011).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa Gangguan persepsi sensori adalah gangguan persepsi sensori tentang suatu objek atau gambaran dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan internal dan rangsangan eksternal yang dapat meliputi semua sistem penginderaan.

b. Jenis-Jenis gangguan persepsi sensori

Gangguan persepsi sensori yang paling banyak diderita adalah gangguan persepsi sensori pendengaran yang mencapai kurang lebih 70%, sedangkan gangguan persepsi sensori penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis gangguan persepsi sensori yang lain yaitu gangguan persepsi sensori pengecapan, penghidu, perabaan, kinesthetic, dan cenesthetic hanya meliputi 10% (Muhith, 2015).

Tabel 1
Karakteristik Gangguan Persepsi Sensori

Jenis Gangguan Persepsi Sensori	Karakteristik
Pendengaran	Mendengar suara-suara atau kebisingan, paling sering suara orang. Suara berbentuk kebisingan yang kurang keras sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien, sampai percakapan lengkap antara dua orang atau lebih. Pikiran yang didengar klien dimana pasien disuruh untuk melakukan sesuatu yang kadang-kadang membahayakan.
Penglihatan	Stimulus visual dalam bentuk kilatan cahaya, gambaran geometris, gambaran kartun, bayangan yang rumit dan kompleks. Bayangan bisa menyenangkan atau menakutkan seperti melihat monster.
Penghidu	Membau bau-bauan tertentu seperti bau darah, urin atau feces, umumnya bau-bauan yang tidak menyenangkan. Halusinasi penghidu sering akibat stroke, tumor, kejang atau demensia.
Pengecapan	Merasa mengecap rasa seperti darah, urin atau feces
Perabaan	Mengalami nyeri atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas. Rasa tersetrum listrik yang datang dari tanah, benda mati atau orang lain.
Cenesthetic	Merasakan fungsi tubuh seperti aliran darah di vena atau arteri, pencernaan makanan atau pembentukan urine.
Kinesthetic	Merasakan pergerakan saat berdiri tanpa gerak.

(Sumber :Muhith, Abdul, Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori & Aplikasi, 2015).

c. Tingkat gangguan persepsi sensori

Intensitas gangguan persepsi sensori meliputi empat tingkat, mulai dari tingkat I hingga tingkat IV

Tabel 2
Tingkat, Karakteristik, dan Perilaku Gangguan Persepsi Sensori

Tingkat	Karakteristik	Perilaku Klien
1	2	3
Tingkat 1 Memberi rasa kesepian, rasa bersalah, dan ketakutan Tingkat ansietas sedang gangguan persepsi sensori merupakan suatu kesenangan	Mengalami ansietas, rasa bersalah, dan ketakutan Mencoba berfokus pada pikiran yang dapat menghilangkan ansietas Pikiran dan pengalaman sensori masih ada dalam kontrol kesadaran (jika ansietas dikontrol).	Tersenyum. Menggerakkan bibir tanpa suara. Menggerakkan mata dengan cepat. Respon verbal yang lambat Diam dan konsentrasi.
Tingkat II Menyalahkan Tingkat ansietas berat Gangguan persepsi sensori menyebabkan rasa antipati	Pengalaman menakutkan Mulai merasa kehilangan kontrol Merasa dilecehkan oleh pengalaman sensori tersebut Menarik diri dari orang NON PSIKOTIK	Peningkatan sistem saraf otak, tanda-tanda ansietas, seperti peningkatan denyut jantung, pernapasan, dan tekanan darah. Rentang perhatian menyempit Konsentrasi dengan pengalaman sensori Kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dari realita. Perintah gangguan persepsi

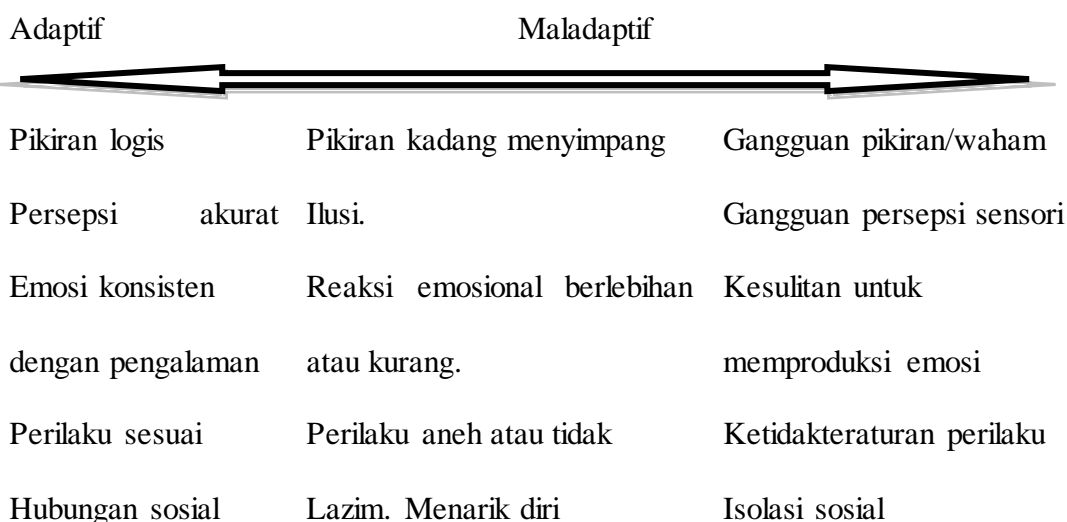
1	2	3
Tingkat III Mengontrol tingkat berat pengalaman sensori tidak dapat ditolak.	Klien menyerah dan menerima pengalaman sensorinya Isi gangguan persepsi sensorinya menjadi atraktif Kesepian bila pengalaman sensori berakhir. PSIKOTIK	dan sensorinya ditaati. Sulit berhubungan dengan orang lain. Rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit Gejala fisika ansietas berat berkeringat, tremor, dan tidak mampu mengikuti perintah.
Tingkat IV Menguasaitingkat ansietas panik yang diatur dan dipengaruhi oleh waham	Pengalaman sensori menjadi ancaman. Gangguan persepsi sensori dapat berlangsung selama beberapa jam atau hari. PSIKOTIK	Perilaku panik Berpotensi untuk membunuh atau bunuh diri Tindakan kekerasan agitasi, menarik diri, atau katatonia. Tidak mampu merespon perintah yang kompleks Tidak mampu merespon terhadap lebih dari satu orang.

(Sumber: Sutejo, *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*, 2018a).

d. Rentang respon neurobiologi

Menurut Stuart (2014), gangguan persepsi sensori merupakan gangguan dari respons neurobiologi. Secara keseluruhan, rentang respons gangguan persepsi sensori mengikuti kaidah rentang respons neurobiologi. Rentang respons neurobiologi yang paling adaptif adalah adanya pikiran logis, persepsi akurat, emosi yang konsisten dengan pengalaman perilaku cocok, dan terciptanya hubungan sosial yang harmonis. Adanya waham, gangguan persepsi sensori,

kesukaran proses emosi, perilaku tidak terorganisasi, dan isolasi sosial : menarik diri. Berikut adalah gambaran rentang respons neurobiologi :



(Sumber : Stuart,Gail Wiscarz, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, 2014).

Gambar 1 Rentang Respon Neurobiologi Halusinasi

e. Proses terjadinya masalah

Menurut Muhith (2015), gangguan persepsi sensori dipengaruhi oleh faktor-faktor dibawah ini antara lain:

1) Faktor predisposisi

Faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stres. Diperoleh baik dari klien maupun keluarganya, mengenai faktor perkembangan sosial kultural, biokimia, psikologis dan genetik yaitu faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stres. Beberapa faktor predisposisi yang berkontribusi pada munculnya respon neurobiologi seperti pada gangguan persepsi sensori antara lain:

a) Faktor genetik

Secara genetik skizofrenia diturunkan melalui kromosom-kromosom tertentu. Namun demikian, kromosom yang keberapa yang menjadi faktor penentu gangguan ini sampai sekarang masih dalam tahap penelitian.

b) Faktor perkembangan

Tugas perkembangan klien mengalami hambatan dan hubungan interpersonal terganggu, maka individu akan mengalami stress dan kecemasan.

c) Faktor neurobiologi

Ditemukan kortex pre frontal dan kotrex limbik pada klien dengan skizofrenia tidak pernah berkembang penuh, dan ditemukan juga pada klien skizofrenia terjadi penurunan volume dan fungsi otak yang abnormal. Neurotransmitter juga tidak ditemukan tidak normal, khususnya dopamin, serotonin dan glutamat.

d) Studi neurotransmitter

Keseimbangan neurotransmitter serta dopamine berlebihan, tidak seimbang dengan kadar serotonin.

e) Faktor biokimia

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Dengan adanya stress yang berlebihan yang dialami seseorang, maka tubuh akan menghasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia seperti Buffofenon dan Dimetytranferase.

f) Teori virus

Paparan virus influenza pada trimester ke-3 kehamilan.

g) Psikologis

Beberapa kondisi psikologis antara lain anak yang diperlakukan oleh ibu yang pencemas, terlalu melindungi, dingin dan tidak berperasaan, sementara ayah yang mengambil jarak dengan anaknya. Sementara itu hubungan interpersonal yang tidak harmonis serta adanya peran ganda yang bertentangan dan sering diterima oleh anak akan mengakibatkan stress dan kecemasan yang tinggi dan berakhir dengan gangguan orientasi realitas.

h) Faktor sosiokultural

Berbagai faktor di masyarakat dapat menyebabkan seseorang merasa disingkirkan oleh kesepian terhadap lingkungan tempat klien dibesarkan.

2) Faktor presipitasi

Stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk coping. Adanya rangsangan lingkungan yang sering yaitu seperti partisipasi klien dalam kelompok, terlalu lama diajak komunikasi dan suasana sepi/isolasi sering sebagai pencetus terjadinya gangguan persepsi sensori karena hal tersebut dapat meningkatkan stress dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik. Disamping itu juga oleh karena proses penghambatan dalam proses transduksi dari suatu impuls yang menyebabkan terjadinya penyimpangan dalam proses interpretasi dan interkoneksi sehingga dengan demikian faktor-faktor pencetus respon neurobiologis dapat dijabarkan sebagai berikut:

a) Berlebihnya proses informasi pada sistem saraf yang menerima dan memproses informasi di thalamus dan frontal otak.

b) Mekanisme penghantaran listrik di saraf terganggu (mekanisme gaiting abnormal)

c) Gejala-gejala pemicu seperti kondisi kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku.

f. Tanda dan gejala mayor dan minor gangguan persepsi sensori

Tanda dan gejala gangguan persepsi sensori adalah :

Tabel 3
Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Persepsi Sensori

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

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

Tabel 4
Gejala dan Tanda Minor Gangguan Persepsi Sensori

Subjektif	Objektif
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).

g. Akibat

Menurut Prabowo (2014), akibat dari gangguan persepsi sensori adalah risiko perilaku mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Ini diakibatkan karena berada di bawah gangguan persepsi sensori yang dialaminya yang meminta dia untuk melakukan sesuatu hal diluar kesadarannya.

h. Mekanisme koping

Menurut Dalami et al., (2014), Perilaku yang mewakili upaya untuk melindungi diri sendiri dari pengalaman yang menakutkan berhubungan dengan respon neurobiologi. Mekanisme koping yang digunakan klien dengan gangguan persepsi sensori antara lain:

1) Regresi

Menghindari stres, kecemasan dan menampilkan perilaku kembali seperti pada perilaku perkembangan anak atau berhubungan dengan masalah proses informasi dan upaya untuk menanggulangi ansietas.

2) Proyeksi

Keinginan yang tidak dapat ditoleransi, mencurahkan emosi pada orang lain karena kesalahan yang dilakukan diri sendiri (sebagai upaya untuk menjelaskan kerancuan persepsi).

3) Menarik diri

Reaksi yang ditampilkan dapat berupa reaksi fisik maupun psikologis, reaksi fisik yaitu individu pergi atau lari menghindari sumber stresor, misalnya menjauhi polusi, sumber infeksi, gas beracun dan lain-lain, sedangkan reaksi psikologis individu menunjukkan perilaku apatis, mengisolasi diri, tidak berminat, sering disertai rasa takut dan bermusuhan.

i. Penatalaksanaan

Menurut Prabowo (2014), penatalaksanaan yang dapat diberikan antara lain:

1) Farmakoterapi

Neuroleptika dengan dosis efektif bermanfaat pada penderita skizofrenia yang menahun, hasilnya lebih banyak jika mulai diberi dalam dua tahun penyakit. Neuroleptika dengan dosis efektif tinggi bermanfaat pada penderita skizofrenia yang menahun, neuroleptika dengan dosis efektif tinggi bermanfaat pada penderita dengan psikomotorik yang meningkat.

2) Terapi kejang listrik

Terapi kejang listrik adalah pengobatan untuk menimbulkan kejang grandmall secara artificial dengan melewati aliran listrik melalui elektrode yang dipasang pada satu atau dua temples, terapi kejang listrik dapat diberikan pada skizofrenia yang tidak mempan dengan terapi neuroleptika oral atau injeksi, dosis terapi kejang listrik 4-5 joule/detik.

3) Psikoterapi dan rehabilitasi

Psikoterapi suportif individual atau kelompok sangat membantu karena berhubungan dengan praktis dengan maksud mempersiapkan pasien kembali ke masyarakat, selain itu terapi kerja sangat baik untuk mendorong pasien bergaul dengan orang lain, pasien lain, perawat dan dokter. Maksudnya agar pasien tidak mengasingkan diri karena dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik, dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama, seperti terapi modalitas yang terdiri dari :

a) Terapi aktivitas

1) Terapi musik

Menikmati dengan relaksasi musik yang disukai pasien, fokus mendengar, memainkan alat musik, bernyanyi.

2) Terapi seni

Mengekspresikan perasaan melalui berbagai pekerjaan seni.

3) Terapi menari

Mengekspresikan perasaan melalui gerakan tubuh.

4) Terapi relaksasi

Belajar dan praktek relaksasi dalam kelompok.

b) Terapi sosial

Pasien belajar bersosialisasi dengan pasien lain.

c) Terapi kelompok

1) Terapi group (kelompok terapeutik).

2) Terapi aktivitas kelompok.

3) Tak Stimulasi Persepsi: Gangguan persepsi sensori

Sesi satu : Mengenal gangguan persepsi sensori, sesi dua : mengontrol gangguan persepsi sensori dengan menghardik, sesi tiga: mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan, sesi empat: mencegah gangguan persepsi sensori dengan bercakap-cakap, sesi lima : klien dapat memanfaatkan obat dengan prinsip 12 benar.

4) Terapi lingkungan

Suasana rumah sakit dibuat seperti suasana di dalam keluarga.

B. Asuhan Keperawatan Pemberian TAK Stimulasi Persepsi Sesi III :
Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori Dengan Melakukan Kegiatan

1. Pengkajian keperawatan

Menurut PPNI (2016), Tanda gejala mayor dan minor gangguan persepsi sensori adalah :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

a) Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan.

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

2) Objektif

a) Distorsi sensori, Respons tidak sesuai

b) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif.

a) Menyatakan kesal

2) Objektif

a) Meyendiri, melamun, konsentrasi buruk

b) Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi

c) Curiga, Melihat ke satu arah, mondar-mandir, bicara sendiri

2. Diagnosa keperawatan

Menurut PPNI (2016), rumusan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori antara lain:

Problem : Gangguan Persepsi Sensori

Diagnosa Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori

3. Intervensi keperawatan

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

a. Tujuan :

TUM :

Pasien memiliki persepsi yang akurat atau realistik.

TUK 1 :

Pasien dapat membina hubungan saling percaya.

Kriteria hasil:

- 1) Ekspresi wajah bersahabat
- 2) Menunjukkan rasa senang
- 3) Ada kontak mata
- 4) Mau berjabat tangan
- 5) Mau menyebutkan nama
- 6) Mau membalas salam
- 7) Mau duduk berdampingan dengan perawat
- 8) Mau mengungkapkan perasaan

Intervensi

Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi.

Terapeutik

- 1) Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.
- 2) Perkenalkan nama, nama panggilan dan tujuan perawat berkenalan.
- 3) Tanyakan nama lengkap dan panggilan yang disukai pasien.
- 4) Buat kontrak yang jelas.

- 5) Tunjukkan sikap jujur dan menunjukkan sikap empati serta menerima apa adanya.
- 6) Beri perhatian kepada pasien dan perhatikan kebutuhan dasar pasien.
- 7) Beri kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya.
- 8) Dengarkan ungkapan pasien dengan penuh perhatian pada ekspresi perasaan pasien.

TUK 2 :

Pasien dapat mengenal gangguan persepsi sensorinya.

Kriteria hasil :

Pasien dapat menyebutkan isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan gangguan persepsi sensori.

Intervensi

- 1) Adakan kontak sering dan singkat secara bertahap.
- 2) Observasi tingkah laku yang terkait dengan halusinasi (verbal dan non verbal).
- 3) Bantu mengenal gangguan persepsi sensorinya.
 - a) Jika menemukan pasien sedang halusinasi, tanyakan apakah ada suara/bisikan yang didengar atau melihat bayangan tanpa wujud atau merasakan sesuatu yang tidak ada.
 - b) Jika pasien menjawab iya, lanjutkan apa yang dialaminya.
 - c) Katakan bahwa perawat percaya pasien mengalami hal tersebut, namun perawat sendiri tidak mengalaminya (dengan nada bersahabat, tidak menuduh dan menghakimi).
 - d) Katakan bahwa ada pasien lain yang mengalami seperti pasien.
 - e) Katakan bahwa perawat akan membantu pasien.

TUK 3

Pasien dapat mengontrol gangguan persepsi sensorinya.

Kriteria hasil :

- 1) Pasien menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan gangguan persepsi sensorinya.
- 2) Pasien mampu menyebutkan cara baru mengontrol gangguan persepsi sensorinya.
- 3) Pasien dapat memilih dan mendemonstrasikan cara mengatasi gangguan persepsi sensori.
- 4) Pasien melaksanakan cara yang dipilih untuk mengendalikan gangguan persepsi sensori.
- 5) Pasien mengikuti terapi aktivitas kelompok.

Intervensi

- 1) Identifikasi bersama tentang cara tindakan jika terjadi gangguan persepsi sensori.
- 2) Diskusikan manfaat cara yang digunakan pasien.
 - a) Jika cara tersebut adaptif beri pujian.
 - b) Jika maladaptif diskusikan dengan pasien kerugian cara tersebut.
- 3) Diskusikan cara baru untuk memutus/mengontrol gangguan persepsi sensori pasien.
 - a) Menghardik gangguan persepsi sensori : katakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata (saya tidak mau mendengar/pada saat halusinasi terjadi).
 - b) Menemui orang lain untuk bercakap-cakap jika gangguan persepsi sensori datang.

- c) Membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang telah disusun.
- d) Memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat untuk mengendalikan gangguan persepsi sensori.
- 4) Bantu pasien memilih cara yang sudah dianjurkan dan latih untuk mencobanya.
- 5) Pantau pelaksanaan tindakan yang telah dipilih dan dilatih, jika berhasil beri pujian.
- 6) Libatkan pasien dalam TAK : stimulasi persepsi

Pada penelitian ini akan dilakukan observasi pelaksanaan asuhan keperawatan pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi tiga : mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan. Berikut ini merupakan standar prosedur operasional pelaksanaannya TAK stimulasi persepsi sesi 3 mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan (Keliat & Pawirowiyono, 2016) :

a. Tujuan

- 1) Klien dapat memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencegah munculnya gangguan persepsi sensori.
- 2) Klien dapat menyusun jadwal kegiatan untuk mencegah terjadinya gangguan persepsi sensori.

b. Setting

- 1) Terapi dan klien duduk bersama dalam lingkaran.
- 2) Ruangan nyaman dan tenang

c. Alat

- 1) Formulir jadwal kegiatan harian
- 2) Pulpen

3) Spidol dan *whiteboard*/papan tulis/*flipchart*

d. Metode

- 1) Diskusi dan Tanya jawab
- 2) Bermain peran atau simulasi dan latihan

e. Langkah kegiatan

1) Persiapan

- a) Mengingatkan kontrak dengan klien yang telah mengikuti sesi dua.
- b) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.

2) Orientasi

a) Salam terapeutik

- (1) Salam dari terapis kepada klien.
- (2) Klien dan terapis memakai papan nama.

b) Evaluasi/validasi

- (1) Terapis menanyakan keadaan klien saat ini.
- (2) Terapis menanyakan cara mengontrol halusinasi yang sudah dipelajari.
- (3) Terapis menanyakan pengalaman klien menerapkan cara menghardik gangguan persepsi sensori.

c) Kontrak

- (1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu mencegah terjadinya gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan.
- (2) Menjelaskan aturan main : Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta izin kepada terapis, lama kegiatan 45 menit, setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.

3) Tahap kerja

a) Terapis menjelaskan cara kedua mengontrol gangguan persepsi sensori yaitu melakukan kegiatan sehari-hari secara terjadwal. Jelaskan bahwa dengan melakukan kegiatan yang teratur akan mencegah munculnya gangguan persepsi sensori.

b) Terapis meminta tiap klien menyampaikan kegiatan yang biasa dilakukan sehari-hari, dan tulis di *whiteboard*.

c) Terapis membagikan formulir jadwal kegiatan harian. Terapis menulis formulir yang sama di *whiteboard*.

d) Terapis membimbing satu persatu klien untuk membuat jadwal kegiatan harian, dari bangun pagi sampai tidur malam. Klien menggunakan formulir, terapis menggunakan *whiteboard*.

e) Terapis melatih klien memperagakan kegiatan yang telah disusun.

f) Terapis meminta masing-masing klien membacakan jadwal yang telah disusun. Berikan pujian dengan tepuk tangan bersama untuk klien yang sudah selesai membuat jadwal dan membacakan jadwal yang telah dibuat.

g) Terapis meminta komitmen masing-masing klien untuk melaksanakan jadwal kegiatan yang telah disusun dan memberi tanda M kalau dilaksanakan tanpa disuruh, B kalau dilaksanakan, tetapi diingatkan terlebih dahulu oleh perawat, dan T kalau tidak dilaksanakan.

4) Tahap terminasi

a. Evaluasi

(1) Terapis menanyakan perasaan klien setelah selesai menyusun jadwal kegiatan dan membacakannya.

(2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

b. Tindak lanjut

Terapis menganjurkan klien melaksanakan dua cara mengontrol gangguan persepsi sensori, yaitu menghardik dan melakukan kegiatan sesuai jadwal.

c. Kontrak yang akan datang

(1) Terapis membuat kesepakatan dengan klien untuk TAK berikutnya, yaitu belajar cara mengontrol gangguan persepsi sensori dengan bercakap-cakap.

(2) Terapis membuat kesepakatan waktu dan tempat.

f. Evaluasi dan Dokumentasi

1) Evaluasi

Evaluasi dilakukan saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK stimulasi persepsi sesi tiga : melakukan kegiatan, kemampuan yang diharapkan adalah klien melakukan kegiatan harian untuk mencegah timbulnya halusinasi, klien mampu menyebutkan kegiatan harian yang biasa dilakukan, menyusun jadwal kegiatan harian, dan menyebutkan dua cara mencegah gangguan persepsi sensori.

2) Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki klien saat TAK pada catatan proses perawatan tiap klien. Contoh : klien mengikuti TAK stimulasi persepsi sesi tiga : melakukan kegiatan. Klien mampu memperagakan kegiatan harian dan menyusun jadwal. Anjurkan klien melakukan kegiatan untuk mencegah gangguan persepsi sensori.

TUK 4

Pasien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol gangguan persepsi sensorinya.

Kriteria hasil :

- 1) Keluarga menyatakan setuju untuk mengikuti pertemuan dengan perawat.
- 2) Keluarga menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya dan tindakan untuk mengendalikan gangguan persepsi sensori.

Intervensi

- 1) Buat kontrak pertemuan dengan keluarga (waktu, tempat, topik)
- 2) Diskusikan dengan keluarga:
 - a) Pengertian gangguan persepsi sensori
 - b) Tanda dan gejala
 - c) Proses terjadinya
 - d) Cara yang bisa dilakukan oleh pasien dan keluarga untuk memutus gangguan persepsi sensori
 - e) Obat-obat halusinasi
 - f) Cara merawat pasien halusinasi di rumah
 - g) Beri informasi waktu *follow up* atau kapan perlu mendapat bantuan
- 3) Beri *reinforcement* positif atas keterlibatan keluarga

TUK 5

Pasien dapat memanfaatkan obat dengan prinsip 12 benar

Kriteria hasil :

- 1) Pasien menyebutkan :
 - a) Manfaat minum obat

- b) Kerugian tidak minum obat
- c) Nama, warna, dosis, efek terapi, efek samping
- 2) Pasien mendemonstrasikan penggunaan obat dengan benar
- 3) Pasien menyebutkan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter.

Intervensi

- 1) Diskusikan tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, dosis, nama, frekuensi, dan efek samping minum obat
- 2) Pantau saat pasien minum obat
- 3) Anjurkan pasien minta sendiri obatnya pada perawat
- 4) Beri *reinforcemen* jika pasien menggunakan obat dengan benar
- 5) Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter
- 6) Anjurkan pasien berkonsultasi dengan dokter/perawat jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan klien sesuai dengan kondisinya (*here and now*) (Dalami et al., 2014).

Observasi pelaksanaan asuhan keperawatan pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 3 : mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan untuk mengatasi gangguan persepsi sensori dilakukan dengan cara mengobservasi klien saat klien mengungkapkan kegiatan apa saja

yang dilakukan klien dan mengamati perkembangan setelah pasien melakukan Kegiatan yang sudah disebutkan di terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan yang di berikan pada klien. evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap tindakan yang telah dilaksanakan, evaluasi dapat dibagi dua jenis diantaranya : evaluasi proses atau formatif dilakukan selesai melaksanakan tindakan. Evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan (Dalami et al., 2014).

Menurut Keliat & Pawirowiyono (2016), Evaluasi pada saat proses terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi tiga mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan kegiatan adalah :

- a. Klien diharapkan melakukan kegiatan harian untuk mencegah timbulnya gangguan persepsi sensori
- b. Menyebutkan kegiatan yang biasa dilakukan
- c. Memperagakan kegiatan yang biasa dilakukan
- d. Menyusun jadwal kegiatan harian
- e. Menyebutkan dua cara mengontrol gangguan persepsi sensori