



Intervensi Generalis Pada Halusinasi



Ridwan Kustiawan

Iwan Somantri

Peni Cahyati

INTERVENSI GENERALIS PADA HALUSINASI

INTERVENSI GENERALIS PADA HALUSINASI

Ridwan Kustiawan
Iwan Somantri
Peni Cahyati



INTERVENSI GENERALIS PADA HALUSINASI

Penulis:
Ridwan Kustiawan
Iwan Somantri
Peni Cahyati

Editor:
Erik Santoso

Layouter :
Tim Kreatif PRCI

Cover:
Rusli

Cetakan Pertama : September 2023

Hak Cipta 2023, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2022 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2023
; 14,8 x 21 cm
ISBN : 978-623-448-643-8

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Buku “Intervensi generalis pada halusinasi” ini telah dapat diselesaikan. Buku ini merupakan buku yang bisa melengkapi atau menambahkan terkait keperawatan jiwa yang sudah ada.

Buku dengan judul Intervensi generalis pada halusinasi merupakan buku yang mengkaji mengenai definisi, etiologi tanda dan gejala seseorang yang mengalami halusinasi. Pada buku ini juga dilengkapi dengan bagaimana asuhan untuk orang yang mengalami halusinasi.

Kami ucapkan mohon maaf jika masih terdapat kekurangan dalam buku ini, untuk itu kritik dan saran terhadap penyempurnaan buku ini sangat diharapkan. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi perawat dan mahasiwa keperawatan khususnya dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Tasikmalaya, September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
BAB 1 SKIZOFRENIA	1
A. Definisi	1
B. Etiologi	2
C. Jenis-jenis skizofrenia	6
D. Tanda dan gejala skizofrenia	11
E. Penatalaksanaan skizofrenia	15
F. Proses Terjadinya Skizofrenia	18
BAB 2 HALUSINASI	21
A. Definisi	21
B. Etiologi	23
1. Faktor predisposisi	23
2. Faktor presipitasi	24
3. Faktor predisposisi	24
4. Faktor presipitasi	25
C. Tanda dan gejala	26
D. Jenis halusinasi	28
E. Tahapan halusinasi	30
F. Rentang Respon Halusinasi	34
G. Batasan karakteristik gangguan persepsi sensori halusinasi	36
H. Penatalaksanaan halusinasi	37
BAB 3 ASUHAN KEPERAWATAN HALUSINASI	43
A. Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi	43
1. Pengkajian	43
2. Status mental	56
B. Kebutuhan persiapan pulang	59
C. Mekanisme koping	60

D. Masalah psikososial dan lingkungan	60
E. Pengetahuan	61
F. Aspek medis	61
G. Daftar Masalah Keperawatan	61
H. Kemungkinan Diagnosa Keperawatan	68
DAFTAR PUSTAKA	107

BAB 1 SKIZOFRENIA

A. Definisi

Skizofrenia merupakan masalah dengan variasi masalah penyebab dan perjalanan penyakit yang luas serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya (Maslim, 2013). Skizofrenia merupakan gangguan proses pikir, berkomunikasi, emosi dan perilaku dengan gangguan menilai realita, pemahaman diri buruk dan kemunduran hubungan intrapersonal (Caturini, 2014). Sedangkan menurut (Hidayati, 2017) skizofrenia adalah gangguan psikosis dengan ciri pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional dan afektif yang ditandai dengan gangguan dalam proses pikir disertai dengan halusinasi serta tingkah laku negatif yang merusak. Dapat disimpulkan bahwa skizofrenia adalah gangguan yang mempengaruhi pikiran (persepsi), perasaan (emosi), dan perilaku (sosial).

Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015). Skizofrenia berasal dari kata Yunani yaitu *schizo* yang artinya terpotong atau terpecah dan *phrenia* yang berarti otak atau jiwa. Jadi skizofrenia berarti jiwa yang terpecah (Muhit, 2019). Skizofrenia termasuk dalam salah satu gangguan jiwa berat ditandai dengan adanya halusinasi/gangguan jiwa berat yang ditandai dengan adanya halusinasi atau gangguan persepsi sensori, waham delusi, gangguan atau pikiran, pembicaraan dan perilaku serta emosi yang tidak sesuai (Muhith, 2015).

Skizofrenia adalah penyakit otak yang menyebabkan banyak pikiran, emosi, dan perilaku yang berbeda dari orang

normal, gejala yang sering muncul seperti halusinasi, delusi, dan perilaku tidak teratur dari perspektif positif dan beberapa dari perspektif negatif seperti tidak mau cepat sembuh, menarik diri dari orang lain, dan sering marah pada orang di sekitarnya (Retno Twistiandayani, 2013 dalam Sapuro, 2016). Singkatnya, skizofrenia adalah penyakit mental parah yang dapat merusak fungsi otak dan emosional, sehingga menimbulkan perilaku abnormal dari orang biasanya.

B. Etiologi

Menurut Siti Siti Zahnia & Dyah Wulan Sumekar (2016) Zahnia dan Dyah wulan Sumekar (2016) ada beberapa aspek yang menyebabkan skizofrenia, yaitu:

1) Umur

Umur 25-35 tahun memiliki peluang beresiko 1,8 kali lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan dengan umur 17-24 tahun.

2) Jenis kelamin

Perbandingan skizofrenia tertinggi adalah laki-laki beresiko 2,37 kali lebih tinggi mengalami keadaan skizofrenia dibandingkan dengan perempuan. Kelompok pria lebih mudah terkena gangguan jiwa dikarenakan kelompok pria yang menjadi penopang utama rumah tangga sehingga lebih tinggi mengalami tekanan hidup, sedangkan wanita lebih rendah beresiko menderita gangguan jiwa dibandingkan dengan laki – laki karena wanita lebih mampu menerima keadaan kehidupan dibandingkan dengan laki – laki.

3) Pekerjaan

Pada golongan skizofrenia, total yang tidak bekerja ialah sebanyak 85,3% sehingga orang yang tidak bekerja

berpeluang memiliki resiko 6,2 kali lebih tinggi menderita skizofrenia daripada yang bekerja. Orang yang tidak bekerja akan lebih gampang menjadi stres yang berkaitan dengan tingginya kadar hormon stres atau kadar katekolamin dan menyebabkan ketidakberdayaan, karena orang yang bekerja memiliki rasa optimis terhadap masa depan dan lebih mempunyai dorongan hidup yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

4) Status perkawinan

Seseorang yang belum menikah memiliki resiko mengalami gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan yang telah menikah karena status mental perlu untuk perubahan ego ideal dan identifikasi perilaku antara suami dan istri menuju tercapainya kedamaian.

5) Status Ekonomi

Status ekonomi rendah mempunyai risiko tinggi mengalami gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan status ekonomi tinggi. Status ekonomi rendah banyak mempengaruhi kehidupan seseorang. Himpitan ekonomi membawa dampak sensitif dan terjadi berbagai kejadian yang menimbulkan gangguan jiwa.

6) Faktor Genetik

Faktor genetik ikut menentukan timbulnya skizofrenia. Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian mengenai keluarga-keluarga penderita skizofrenia, terutama anak kembar monozigot.

Sedangkan Menurut (Luana dalam Sapuro, 2016) menjelaskan penyebab skizofrenia yaitu :

1) Faktor biologis

- a) Struktur otak
- b) Hipotesis serotonin
- c) Hipotesis dopamine

- d) Komplikasi ketika kelahiran
- e) Infeksi

2) Faktor Genetik

Menurut (Sapuro, 2016) faktor penyebab skizofrenia meliputi :

1. Status ekonomi
2. Konflik dalam keluarga
3. Status perkawinan
4. Pekerjaan
5. Jenis kelamin
6. Usia

Faktor penyebab lainnya yaitu

1. Genetik atau keturunan

Faktor genetik turut menentukan terjadinya skizofrenia. Diperkerirakan melalui gen yang resesif, skizofrenia berpotensi untuk diturunkan. Potensi ini bisa kuat, bisa juga lemah, tetapi semua tergantung pada lingkungan sekitar individu, apakah mendukung untuk terjadi skizofrenia atau tidak (Zahnia S dan Sumekar DW, 2016).

2. Faktor psikososial

Interaksi pasien dengan keluarga juga masyarakat merupakan faktor psikososial yang dapat mempengaruhi terjadinya skizofrenia. Adanya tekanan dalam interaksi pasien dengan keluarga seperti kurangnya dukungan, perhatian, dan campur tangan keluarga apabila pasien menghadapi suatu masalah, diperparah dengan ketidakmampuan pasien berinteraksi di masyarakat dengan baik menjadikan sumber stress psikososial yang akan menekan kehidupan pasien. Apabila tekanan tersebut telah mencapai tingkat tertentu setelah berlangsung selama beberapa waktu dan pasien tidak dapat menahan stressor psikososial yang ada, maka keseimbangan mental pasien akan terganggu, munculnya

gejala skizofrenia adalah salah satunya (Zahnia S dan Sumekar DW, 2016).

3. Tipe keperibadian

Diantara banyaknya tipe keperibadian, seseorang yang introvert beresiko 14 kali lebih besar untuk terkena skizofrenia jika dibandingkan dengan tipe keperibadian ekstrovert. Seseorang dengan tipe keperibadian introvert cenderung menutup dan membatasi diri dari kehidupan luar, sedikit beraktivitas, banyak berfikir, sungkan menjalin hubungan dan relasi yang dalam dengan orang-orang, serta lebih senang dan nyaman dengan kesunyian. Sehingga jika jiwa dan mentalnya terganggu maka cenderung akan menderita skizofrenia (Wahyudi A dan Fibriana AL, 2016).

4. Status sosial ekonomi

Kondisi sosial ekonomi yang rendah dan tidak tercukupi bisa membuat seseorang tertekan. Apabila seseorang tidak bisa menahan beban tersebut, maka akan beresiko terjadi skizofrenia (Wahyudi A dan Fibriana AL, 2016). Hal tersebut dapat terjadi karena status ekonomi yang rendah akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan seseorang. Himpitan ekonomi akan memicu seseorang menjadi rentan terhadap gangguan jiwa karena berbagai peristiwa yang terjadi. Beberapa ahli bukan menjadikan kemiskinan atau status ekonomi rendah sebagai faktor resiko, tetapi sebagai faktor yang menyertai dan mempengaruhi gangguan kesehatan yang ada (Zahnia S dan Sumekar DW, 2016).

Faktor penyebab Menurut Nurhalimah (2016)

1. Faktor Predisposisi

1) Fakor Biologis

Terdapat riwayat gangguan jiwa dalam keluarga (keturunan), serta riwayat trauma kepala dan

penggunaan opioid, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA).

2) Faktor Psikologis

Memiliki rekam jejak kegagalan. Menjadi korban, pelaku, atau penonton dari perilaku kekerasan, serta kurangnya kasih sayang dari orang lain atau sikap yang terlalu protektif.

3) Sosial-Budaya dan Lingkungan

Mayoritas pasien halusinasi berasal dari keluarga berpenghasilan rendah, dan seringkali memiliki riwayat penolakan dari lingkungan mereka ketika mereka masih muda. Penderita halusinasi seringkali memiliki tingkat pendidikan yang rendah, gagal dalam interaksi sosial, dan tidak bekerja.

2. Faktor Presipitasi

Pasien dengan gangguan persepsi sensorik halusinasi memiliki riwayat penyakit menular, penyakit kronis, atau gangguan struktur otak, riwayat kekerasan dalam keluarga, atau kegagalan hidup, kemiskinan, dan adanya aturan atau tuntutan dalam keluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai. sesuaikan pasien sebagai stresor presipitasi. dan perselisihan antar masyarakat

C. Jenis-jenis skizofrenia

Penyakit skizofrenia dibagi dalam lima jenis yang dikategorikan berdasarkan gejala pasien. Menurut (Wiramihardja, 2015) jenis-jenis penyakit skizofrenia yaitu sebagai berikut :

1) Tipe paranoid

Seseorang dengan jenis skizofrenia ini memiliki beberapa perilaku berbahaya. Hal ini dikarenakan penderita jenis ini mengalami halusinasi yang

kebanyakan bertema penyiksaan. Para penderitanya juga biasanya lebih pintar dalam mengungkapkan pendapatnya tentang komplotan yang akan melawannya. Mereka akan melawan semua argumen yang berbeda dengan delusi yang ada di pikiran mereka, sehingga mereka dapat melakukan tindakan arogan dan berbahaya. Dalam beberapa kasus, penderita tipe ini dapat mengungkapkan perasaan terlukanya akibat penyiksaan yang telah dilakukan terhadapnya.

2) Tipe hebrefenik

Skizofrenia tipe ini merupakan jenis skizofrenia yang biasanya menimpa orang usia muda dan juga paling pertama bila dibandingkan antara gejala skizofrenia yang lainnya. Beberapa perilaku yang merupakan ciri dari penderita skizofrenia tipe ini sebagai berikut:

- a) Penderita akan sering tersenyum yang tidak wajar dan bisa juga tertawa keras di keadaan yang sebenarnya tidak lucu sama sekali
- b) Delusi yang berlebihan mengenai banyak hal mulai dari yang berkaitan dengan seksual, penyiksaan, religious, dan fantasi-fantasi yang lain
- c) Penderita akan berbiacra layaknya bayi, tertawa yang kekanak-kanakan, dan sering mengulang bunyi-bunyi tertentu
- d) Mereka tidak dapat melakukan kegiatan seperti mandi, makan, dan berpakaian secara mandiri
- e) Penderita sering kali mengutarakan ekspresi yang tidak sesuai dengan pembicaraan yang diutarakannya
- f) Tipe katatonik

Para penderita skizofrenia tipe katatonik biasanya tidak bisa lagi bersosialisasi dengan baik, hal ini dikarenakan

terjadinya *withdrwal* (penarikan diri) terhadap lingkungan disekitarnya. Mereka cenderung menjadi orang yang sangat individual. Terkadang mereka hanya duduk diam dengan posisi yang sama dalam jangka waktu lama. Beberapa perilaku yang biasanya digunakan untuk mendiagnosis penderita skizofrenia tipe katatonik yaitu sebagai berikut :

- a) Penderita tidak bergerak dalam jangka waktu yang cukup panjang
- b) Penderita merasa bahagia secara tiba-tiba yang diekspresikan secara berlebihan
- c) Melakukan hal-hal aneh seperti bertepuk tangan
- d) Sering kali mengucapkan kata-kata yang didengar dari orang lain dan diucapkan berulang-ulang
- e) Tipe *undifferentiated*

Seseorang yang mengalami gejala skizofrenia tetapi tidak dapat dikategorikan ke tipe manapun maka akan masuk pada jenis skizofrenia tipe *undifferentiated*. Mereka tidak dapat dikategorikan karena terjadi perubahan perilaku yang begitu cepat. Beberapa gejala yang biasanya dialami penderita ini yaitu :

- a) Memiliki pandangan yang mudah berubah
- b) Mengalami delusi
- c) Terkadang mengalami ketakutan yang tidak wajar
- d) Mengalami depresi
- e) Emosi yang cepat berubah
- f) Tipe simpleks

Klasifikasi skizofrenia menurut (Videbeck, Maramis, Hawari, dan Bafdal dalam Sapuro, 2016) sebagai berikut :

a. Skizofrenia Paranoid

Dimana penderita akan melihat bayangan dan mimpi tentang dianiaya dan dikendalikan oleh orang lain, serta

keangkuhan berdasarkan anggapan bahwa korban lebih unggul dari orang lain.

- b. Skizofrenia tak teratur atau skizofrenia hebefrenik
Individu dengan skizofrenia semacam ini biasanya menunjukkan gejala emosi dan ekspresi yang tidak sesuai dengan situasi mereka. Orang dengan skizofrenia jenis ini sering memiliki gejala delusi dan halusinasi.
- c. Skizofrenia katatonik
Skizofrenia jenis ini biasanya muncul antara usia 15 sampai 30 tahun, bersifat akut, dan umumnya didahului oleh stres. Ada tiga jenis skizofrenia kataonik:
 - 1) Sutopor katatonik
Individu akan menjadi tidak responsif terhadap lingkungan sekitarnya. Terlepas dari penampilan klinisnya, pasien sering menyadari apa yang terjadi di lingkungannya.
 - 2) Kekakuan (rigiditas) katatonik
Individu akan bersikeras menentang setiap upaya untuk mentransfer mereka.
 - 3) Kegaduhan katatonik
Kebisingan yang dihasilkan oleh aktivitas motorik yang tidak disengaja yang tidak terpengaruh oleh rangsangan eksternal.
 - 4) Sikap tubuh katatonik
Secara sadar mengambil sikap wajar atau aneh
 - 5) Kegembiraan katatonik
Hal ini dapat mengancam jiwa karena pasien sangat aktif dan ceria.
- d. Skizofrenia residual
Jenis ini merupakan peninggalan (residual) dari gejala skizofrenia yang kurang terlihat. Mungkin sifat perasaan yang tumpul dan datar, serta retret sosial yang tidak

pantas (inappropriate), perilaku eksentrik, dan pemikiran yang tidak logis dan tidak masuk akal.

e. Skizofrenia tidak terperinci

Ada gejala psikotik yang tidak sesuai dengan salah satu kategori di atas, atau yang memenuhi banyak jenis kriteria.

- 1) Semacam skizofrenia yang ditandai dengan delusi yang jelas, halusinasi, inkoherensi, atau perilaku yang tidak teratur dalam gambaran klinis.
- 2) Tidak sesuai dengan kriteria untuk salah satu jenis yang tercantum di atas, tetapi memenuhi lebih dari satu karakteristik jenis.

Menurut (Yusuf 2015 dalam Yosep, 2016), halusinasi di klasifikasikan menjadi 5 yakni :

- a. Halusinasi pendengaran adalah jenis halusinasi yang terjadi ketika Mendengar suara atau suara, pasien mengklaim, cenderung melibatkan dia ke dalam dialog, mengarahkan dia untuk melakukan sesuatu yang biasanya berbahaya. Penderita halusinasi pendengaran juga akan mengobrol atau bahkan tertawa sendiri, menjadi marah tanpa alasan yang jelas, mengarahkan telinga ke arah tertentu, dan menutup telinga.
- b. Halusinasi visual adalah kejadian umum. Pasien akan mengaku melihat bayangan dalam berbagai bentuk, tetapi juga ditunjukkan oleh sikap pasien, yang terus-menerus menunjuk ke satu arah dan mengungkapkan ketakutan akan sesuatu yang tidak jelas.
- c. Halusinasi penciuman pasien akan mencakup hal-hal seperti mencium bau tertentu dan menutupi hidung.
- d. Halusinasi pengecapan Pasien akan menunjukkan sikap sering meludah dan muntah muntah selain itu pasien juga akan mengatakan merasakan seperti mengecap sesuatu.

- e. Halusinasi perabaan pasien tampak menggores permukaan kulit, dan dia mungkin juga mengklaim bahwa dia merasakan serangga di kulitnya atau dia tersengat listrik.

D. Tanda dan gejala skizofrenia

Menurut (Iyus Yosep, 2016) tanda dan gejala yang muncul pada penderita skizofrenia antara lain :

1. Delusi atau waham : suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal)
2. Halusinasi : pengalamam panca indera tanpa ada rangsangan (stimulus), misalnya penderita mendengar bisikan di telinga padahal tidak ada sumber suaradari bisikan tersebut
3. Kekacauan alam piker, misalnya bicaranya menjadi kacau
4. Emosi yang berlebihan
5. Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, dan agresif
6. Pikirannya penuh kecurigaan sekan-akan ada acaman terhadap dirinya
7. Menarik diri atau mengasingkan diri
8. Suka melamun
9. Sulit untuk berfikir positif

Indikator pre-skizofrenia antara lain ketidakmampuan seseorang mengekspresikan emosi, penyimpangan komunikasi, gangguan atensi, dan gangguan perilaku (Ma'rifatul dkk,2016).

Menurut Stuart (2013) gejala skizofrenia ada dua kategori yaitu gejala positif yang mencakup waham, halusinasi, disorganisasi pikiran, berbicara dan perilaku tidak teratur, kemudian gejala negatif atau samar adalah seperti