

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Halusinasi**

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

- 1) Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat & Akemat, 2012).
- 2) Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Muhith, 2015).
- 3) Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Yusuf dkk, 2015 dalam Jannah, 2017).

##### **2. Jenis - jenis halusinasi**

- 1) Halusinasi pendengaran (auditif, akustik)

Pada klien halusinasi dengar tanda dan gejala dapat dikarakteristik mendengar bunyi atau suara, paling sering dalam bentuk suara, rentang dari suara yang jelas, suara tersebut membicarakan tentang

pasien, sampai percakapan yang komplis antara dua orang atau lebih seperti orang yang berhalusinasi (Stuart, 2009 dalam Satrio, 2015).

2) Halusinasi penciuman (Olfaktorik)

pada halusinasi penciuman, klien dapat mencium bau busuk, jorok, dan bau tengik seperti darah, urine atau tinja, kadang kadang bau bisa menyenangkan, halusinasi penciuman biasanya berhubungan dengan stroke, tumor, kejang, dan demensia

3) Halusinasi pengelihatan

Isi halusinasi pengelihatan klien adalah klien melihat cahaya, bentuk geometris, kartun atau campuran antara gambaran bayangan yang komplek, dan bayangan tersebut dapat menyenangkan klien atau juga sebaliknya mengerikan (Stuart & Laraia, 2005 ; Stuart, 2009 dalam Satrio, 2015).

4) Halusinasi peraba (gustatorik)

Isi halusinasi perabaan adalah klien merasakan sensasi seperti aliran listrik yang menjalar keseluruh tubuh atau binatang kecil yang merayap di kulit (Videbeck, 2008 dalam Satrio, 2015).

5) Halusinasi pengecapan (taktil)

Isi halusinasi berupa klien mengecap rasa yang tepat ada dalam mulut, atau perasaan bahwa makanan terasa seperti sesuatu yang lain. Rasa tersebut dapat berupa rasa logam atau pahit atau mungkin seperti rasa tertentu atau berupa rasa busuk tak sedap dan

anyir seperti darah, urine atau feses (Stuart & Laraia, 2005 ; Stuart, 2009 dalam Satrio, 2015).

6) Halusinasi kinestetika

Terjadi ketika klien tidak bergerak tetapi melaporkan sensasi gerakan tubuh, gerakan tubuh yang tidak lazim seperti melayang di atas tanah. Sensasi gerakan sambil berdiri tak bergerak (Videbeck, 2008 ; Stuart, 2009 dalam Satrio, 2015).

7) Halusinasi Chenestetik

Klien akan merasa fungsi tubuh seperti darah berdenyut melalui vena menuju arteri, mencerna makanan, atau bentuk urin (Videbeck, 2008; Stuart, 2009 dalam Satrio, 2015)

### 3. Tanda dan gejala

Menurut SDKI (2016) tanda gejala gangguan persepsi sensori:

1. Tanda gejala mayor

Subjektif:

- 1) Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan
- 2) Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, penglihatan, atau pengecapan

Objektif:

- 1) Distorsi sensori
- 2) Respon tidak sesuai
- 3) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba atau mencium sesuatu

## 2. Tanda dan gejala minor

Subjektif:

- 1) Menyatakan kesal

Objektif:

- 1) Menyendiri
- 2) Melamun
- 3) Konsentrasi buruk
- 4) Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
- 5) Curiga
- 6) Melihat kesatu arah
- 7) Mondar-mandir
- 8) Bicara sendiri

## 4. Fase halusinasi

### 1. *Comforting* (Halusinasi menyenangkan, cemas ringan)

Klien yang berhalusinasi mengalami emosi yang intense seperti cemas, kesepian, rasa bersalah, takut dan mencoba untuk berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk menghilangkan kecemasan. Seseorang mengenal bahwa pikiran dan pengalaman sensori berada dalam kesadaran control jika kecemasan tersebut bisa dikelola.

Perilaku yang dapat diobservasi:

- 1) Tersenyum lebar, menyeringai tetapi tampak tidak tepat
- 2) Menggerakkan bibir tanpa membuat suara
- 3) Pergerakan mata yang cepat

4) Respon verbal yang lambat seperti asyik

5) Diam dan tampak asyik

(Satrio, 2015).

2. *Comdemning* (halusinasi menjiikan, cemas sedang)

Menurut Satrio (2015), Pengalaman sensori menjiikan dan menakutkan. Klien yang berhalusinasi mulai merasa kehilangan control dan mungkin berusaha menjauhkan diri, serta merasa malu dengan adanya pengalaman sensori tersebut dan menarik diri dari orang lain.

Perilaku yang dapat diobservasi:

- 1) Ditandai dengan peningkatan kerja sistem saraf autonomik yang menunjukkan kecemasan misalnya terdapat peningkatan nadi, pernafasan dan tekanan darah
- 2) Rentang perhatian menjadi sempit
- 3) Asyik dengan pengalaman sensori dan mungkin kehilangan kemampuan untuk membedakan halusinasi dengan realitas.

3. *Controlling* (pengalaman sensori berkuasa, cemas berat)

Menurut Satrio (2015), Klien yang berhalusinasi menyerah untuk mencoba melawan pengalaman halusinasinya. Isi halusinasi bisa menjadi menarik. Seseorang mungkin mengalami kesepian jika pengalaman sensori berakhir.

Perilaku yang dapat diobservasi:

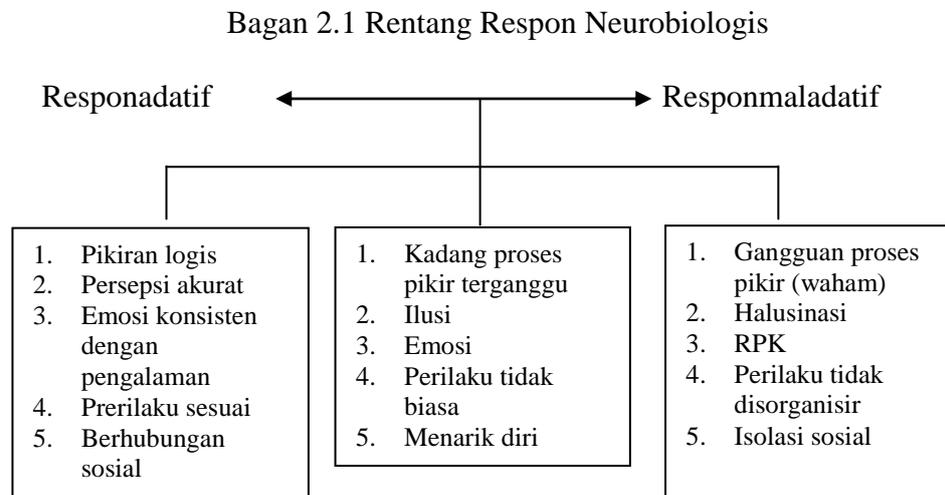
- 1) Arahan yang diberikan halusinasi tidak hanya dijadikan objek saja oleh klien tetapi mungkin akan diikuti/dituruti
  - 2) Klien mengalami kesulitan berhubungan dengan orang lain
  - 3) Rentang perhatian hanya dalam beberapa detik atau menit
  - 4) Tampak tanda kecemasan berat seperti berkeringat, termor, tidak mampu mengikuti perintah
4. *Conquering* (melebur dalam pengaruh halusinasi, panic)

Menurut Satrio (2015), Pengalaman sensori yang bisa mengancam jika klien tidak mengikuti perintah dari halusinasi. Halusinasi mungkin berakhir dalam waktu empat jam atau sehari bila tidak ada intervensi teraupetik

Perilaku yang dapat diobservasi:

- 1) Perilaku klien tampak seperti dihantui terror dan panik
- 2) Potensi kuat untuk bunuh diri dan membunuh orang lain
- 3) Aktifitas fisik yang digambarkan klien menunjukkan isi dari halusinasi misalnya klien melakukan kekerasan, agitasi, menarik diri atau katatonia
- 4) Klien tidak dapat berespon pada arahan kompleks
- 5) Klien tidak dapat berespon pada lebih dari satu orang.

## 5. Respon Rentang



(Satrio, 2015)

## 6. Proses Terjadinya Masalah

Halusinasi merupakan salah satu gejala dalam menentukan diagnosis klien yang mengalami psikotik, khususnya skizofrenia. Halusinasi dipengaruhi oleh faktor antara lain (Stuart dan Laraia, 2015 dalam Muhith, 2015) .

- a. Faktor Predisposisi, adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Diperoleh baik dari klien maupun keluarganya, mengenai faktor perkembangan sosial cultural, biokimia, psikologis dan genetik yaitu faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress.

Beberapa faktor predisposisi yang berkontribusi pada munculnya respon neurobiology seperti pada halusinasi antara lain:

- 1) Faktor Genetik, telah diketahui bahwa 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. Anak kembar identik memiliki kemungkinan mengalami schizoprenia sebesar 50% jika salah satunya mengalami schizoprenia, sementara jika dizigot peluangnya sebesar 15%. Seorang anak yang salah satu orang tuanya mengalami skizofrenia berpeluang 15% mengalami skizofrenia, sementara bila orang tuanya skizofrenia maka peluangnya menjadi 35%.
- 2) Faktor Perkembangan, jika tugas perkembangan mengalami hambatan dan hubungan interpersonal terganggu, maka individu akan mengalami stress dan kecemasan
- 3) Study Neurotrasnmmitter, skizofrenia diduga disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan neurotransmitter serta dipomine berlebihan, tidak seimbang dengan kadar serotonin.
- 4) Faktor Biologis, mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Dengan adanya stress yang berlebihan yang dialami seseorang, maka tubuh akan menghasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neuro kimia seperti *Buffoffenon* dan *Dimetytranferase* (DMP).

- 5) Teori Virus, paparan virus influenza pada trimester ke-3 kehamilan dapat menjadi faktor predisposisi skizofrenia
  - 6) Psikologis, beberapa kondisi psikologis yang menjadi faktor predisposisi skizofrenia, 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 dan yang bertentangan dan sering diterima oleh anak akan mengakibatkan stress dan kecemasan yang tinggi dan berakhir dengan gangguan orientasi realitas.
  - 7) Faktor Sosio kultural, berbagai faktor dimasyarakat dapat menyebabkan seorang merasa disingkirkan oleh kesepian dan terhadap lingkungan tempat tinggal klien dibesarkan.
- b. Faktor Presipitasi, yaitu stimulus yang dipersiapkan oleh individu sebagai tantangan, ancaman/tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk coping. Adanya rangsangan lingkungan yang sering yaitu seperti partisipasi pasien dengan kelompok, terlalu lama diajak komunikasi dan suasana sepi/isolasi sering sebagai pencetus terjadinya halusinasi karena hal tersebut dapat meningkatkan stress dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik. Disamping itu karena proses penambahan dalam proses transduksi dari satu implus yang menyebabkan terjadinya penyimpanan dalam proses interpretasi

dan inter koneksi sehingga dengan demikian faktor-faktor pencetus respon neurobiologist dapat dijabarkan:

- 1) Berlebihnya proses informasi pada system syaraf yang menerima dan memproses informasi dithalamus dan frontarotak
- 2) Mekanisme penghantaran listrik di syaraf terganggu (mekanisme gattung abnormal)
- 3) Gejala pemicu seperti kondisi kesehatan, lingkungan, sikap/perilaku

## **7. Sumber Koping**

Sumber koping merupakan hal yang paling penting dalam membantu klien mengatasi stressor yang dihadapinya. Sumber koping tersebut meliputi aset ekonomi, sosial support, nilai dan kemampuan individu mengatasi masalah. Apabila individu mempunyai sumber koping yang adekuat maka klien akan mampu beradaptasi dan mengatasi stressor yang ada.

Keluarga merupakan salah satu sumber koping yang dibutuhkan individu ketika mengalami stress. Keluarga merupakan salah satu sumber pendukung yang utamadalam penyembuhan skizofreni. Psikosis atau skizofrenia adalah penyakit menakutkan dan sangat menjengkelkan yang memerlukan penyesuaian baik bagi klien dan keluarga. Proses penyesuaian pasca psikotik terdiri dari empat fase yaitu disonasi positif (psikosis aktif), pencapaian wawasan, stabilitas

dalam semua aspek kehidupan (ketetapan kognitif), dan bergerak terhadap prestasi kerja atau tujuan pendidikan (*ordinarines*) (Vidbeck, 2008 dikutip dalam Satrio, 2015).

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Konsep Model**

#### a. Calista Roy

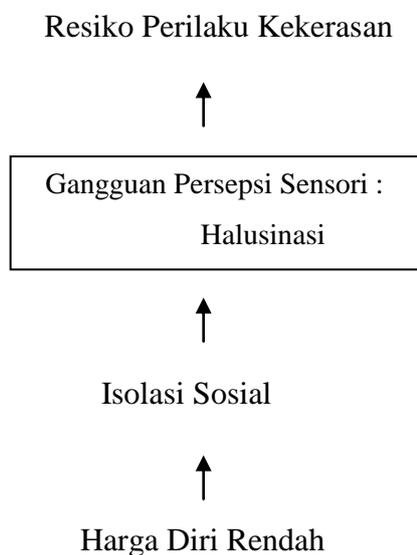
- 1) Manusia adalah keseluruhan dari biopsikososial yang terus menerus berinteraksi dengan lingkungan
- 2) Manusia menggunakan mekanisme pertahanan tubuh untuk mengatasi perubahan biopsikososial yang bertujuan untuk membantu seseorang untuk beradaptasi terhadap perubahan fisiologi, konsep diri, fungsi peran, hubungan interdependen selama sehat sakit.

#### b. Pengkajian

Pengkajian sebagai tahap awal proses keperawatan meliputi kumpulan data, analisis data, dan perumusan masalah pasien. Data yang di kumpulkan adalah data pasien secara holistic, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Stuart & Sundeen, 2002 dalam Yusuf, dkk, 2015)

## c. Pohon Masalah

Bagan 2.2 Pohon Masalah



Pohon masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran (Keliat, 2010 dikutip dalam , Satrio 2015).

## d. Diagnosa Keperawatan

Menurut Satrio, 2015 diagnosa keperawatan yaitu :

- 1) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- 2) Diagnosis medis : Skizofrenia

## e. Rencana Tindakan Keperawatan

**Tabel 2.1**  
**Rencana tindakan keperawatan**

No.	Diagnosa	Rencana Keperawatan
1.	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi teraupetik: 1. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal 2. Perkenalkan nama panggilan dan tujuan perawat berkenalan

---

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai</li> <li>4. Tunjukkan sifat empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi</li> <li>5. Tanyakan perasaan klien dan masalah yang dialami klien</li> <li>6. Buat kontrak interaksi yang jelas</li> <li>7. Beri perhatian kepada klien dan perhatikan kebutuhan dasar klien</li> <li>8. Dengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan masalah klien</li> </ol>
2.	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	<p>SP 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien mengenal Halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadinya, situasi pencetus, perasaan saat terjadinya halusinasi)</li> <li>2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi : hardik obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan harian.</li> <li>3. Mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi</li> <li>4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik</li> </ol>
3.	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	<p>SP 2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan menghardik beri pujian</li> <li>2. Latihan cara mengontrol halusinasi</li> <li>3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat ( jelaskan 6 benar : jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</li> </ol>
4.	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	<p>SP 3 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan harian menghardik &amp; obat beri pujian</li> <li>2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi</li> <li>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latih menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap</li> </ol>
5.	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	<p>SP 4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan menghardik , minum obat, dan bercakap-cakap beri pujian</li> <li>2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan)</li> <li>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian.</li> </ol>
6.	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	<p>SP 5</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian. Beri pujian</li> <li>2. Latih kegiatan harian</li> <li>3. Nilai kemampuan yang telah mandiri</li> <li>4. Nilai apakah halusinasi terkontrol</li> </ol>

---

f. Implementasi

Implementasi merupakan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah di rencanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan disesuaikan dengan kondisi klien saat ini (Farida & Yudi, 2012).

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan dan dilakukan terus-menerus untuk menilai efek dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan evaluasi dapat dibagi dalam menjadi 2 yaitu sebagai berikut :

- 1) Evaluasi proses (formatif) yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan keperawatan
- 2) Evaluasi hasil (sumatif) dilakukan dengan cara membandingkan respon klien dengan tujuan yang telah ditentukan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir
  - S : Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan
  - O : Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan

A : Analisis terhadap data subjektif dan data objektif untuk mengumpulkan apakah masalah masih ada atau telah teratasi atau muncul masalah baru

P : Perencanaan tindakan lanjut berdasarkan hasil analisis respon klien

(Farida & Yudi, 2012).