



IMPLEMENTASI TERAPI GENERALIS PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN TERHADAP TINGKAT HALUSINASI

Basmalah Harun¹, St. Nur Aisyah², Rusli Abdullah³, Magdalena Limbong⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted: 2024-09-05

Revised: 2024-12-09

Accepted: 2024-12-13

Keywords:

Hallucinations; Auditory
hallucinations; Generalist
therapy

Kata Kunci:

Halusinasi; Halusinasi
pendengaran; Terapi *generalis*

This is an open access article
under the [CC BY-SA](#) license:



ABSTRACT

Background: Hallucinations are symptoms of mental disorders where patients experience changes in sensory perception, feel false sensations in the form of sound, sight, taste, touch or smell, clients feel stimuli that are not actually there. **Objective:** To determine the level of auditory hallucinations before and after the implementation of general therapy. **Method:** This study uses a descriptive case study design approach. **Results:** After being given the second intervention, respondents were able to control their hallucinations and understand General Therapy which was taught from SP 1-SP 4. **Conclusion:** General therapy can be completely overcome depending on how nurses are able to motivate patients to express their feelings and the behavior they play and assess it according to reality.

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan, klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana tingkat halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan implementasi terapi *generalis*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus rancangan deskriptif. **Hasil:** Setelah diberikan intervensi kedua responden sudah mampu mengontrol halusinasinya dan paham tentang Terapi *generalis* yang diajarkan dari mulai SP 1-SP 4. **Kesimpulan:** Terapi *generalis* sepenuhnya bisa teratasi tergantung bagaimana perawat mampu memotivasi pasien agar dapat mengungkapkan perasaannya dan perilaku yang diperankannya serta menilainya sesuai dengan kondisi realitas.

✉ Corresponding Author:

St. Nur Aisyah

Program Studi DIII Keperawatan, STIK, Makassar, Indonesia

Telp. 081534029426

Email: aisyahstnur48@gmail.com

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 273,8 juta jiwa. Perkembangan penduduk yang terus meningkat tiap tahun mengakibatkan kepadatan penduduk, seseorang dapat mengalami berbagai macam tekanan hidup yang mengarah kepada kesehatan seperti gangguan kejiwaan terutama pada pemukiman padat penduduk dengan status penduduk menengah kebawah. Dengan adanya permasalahan tersebut diharapkan mampu memberikan solusi untuk mengatasi halusinasi pendengaran dengan melakukan terapi *generalis*. Di Indonesia, telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Hal ini bermakna bahwa kesehatan menjadi hak setiap warga negara, kesehatan fisik maupun mental seperti gangguan kejiwaan (Republik Indonesia, 1945).

Gangguan jiwa merupakan sekelompok kondisi fisik dan mental yang tidak biasa (Ajri, 2020). Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, perasaan yang ditandai dengan sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang signifikan, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia, sedangkan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) merupakan orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas hidup sehingga berisiko mengalami gangguan fisik maupun mental yang penderitanya terus menerus bertambah (Pardede, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 450 juta populasi di seluruh dunia mengalami gangguan mental, 135 juta orang diantaranya mengalami halusinasi. Di Indonesia, prevalensi tertinggi gangguan jiwa yaitu Yogyakarta sebanyak 0,28%, Aceh 0,27%, selanjutnya Sulawesi Selatan 0,26%, Jawa Tengah 0,23%. Sementara di Sulawesi Selatan data yang didapatkan pada rekam medik RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 pasien gangguan jiwa sebanyak 13.292 orang, 6.586 orang diantaranya mengalami halusinasi, 1.904 orang isolasi sosial, 1.548 orang defisit perawatan diri, 1.318 orang HDR, 1.145 orang perilaku kekerasan, 451 orang waham, 336 orang mengalami gangguan fisik, 5 orang dengan percobaan bunuh diri (Riset Kesehatan dasar 2018).

Pada bulan Oktober 2023 total pasien di Ruang Palm RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 17 orang, 8 orang mengalami halusinasi pendengaran, 5 orang mengalami perilaku kekerasan, 3 orang mengalami isolasi sosial, 1 orang mengalami defisit perawatan diri dan pada bulan november sebanyak 15 orang, 7 orang mengalami halusinasi pendengaran, 2 orang mengalami isolasi sosial, 5 orang mengalami perilaku kekerasan, 1 orang mengalami defisit perawatan diri sehingga pemerintah melakukan upaya untuk menangani (RM RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan 2023).

Upaya pemerintah untuk menangani kasus gangguan jiwa belum berhasil dan maksimal, pemerintah mewajibkan melakukan pengobatan dan memberikan fasilitas kesehatan bagi orang yang mengalami gangguan jiwa yang terlantar, gelandang, mengancam kesehatan diri sendiri, keamanan, dan ketertiban umum terganggu, memberi pelayanan pengobatan dan perawatan, orang gangguan jiwa dan memberikan terapi yang efektif (Syafitri, 2019).

Terapi yang efektif yang diberikan yaitu terapi *generalis* untuk menurunkan tingkat halusinasi pasien pertama mengajarkan cara mengenal halusinasi, mengotrol dan mengajarkan cara menghardik, kedua mengajarkan cara minum obat teratur, ketiga mengajarkan cara mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain, keempat mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal, terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien akan halusinasi yang dialami (Sari, 2019). Terapi *generalis* terapi yang keseluruhan mulai sp 1 sampai 4 yang diterapkan, Terapi *generalis* bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa halusinasi (Livana, 2020).

Halusinasi merupakan tanda dan gejala gangguan jiwa pasien tersebut mengalami perubahan persepsi sensori, halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Basmalah, 2023). Untuk mengurangi dampak halusinasi membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat karena bisa mengakibatkan hal yang tidak diinginkan. Hal yang tidak diinginkan juga dapat terjadi akibat halusinasi yang tidak di obati, seperti halusinasi yang memberi tahu pasien untuk bunuh diri, melukai orang, bergabung dengan orang lain diakhirat. Respons emosional dari orang lain sering kali tidak stabil, intens, dan tidak dapat diprediksi.

Respons emosional yang ekstrem, seperti kecemasan, panik, takut, atau seperti orang diteror. (Aldam, 2019).

Pernyataan pada latar belakang sejalan dengan penelitian Livana PH et al., 2020 mengatakan bahwa sebelum diberikan terapi *generalis* mayoritas responden memiliki tingkat kemampuan sedang (46%) dan sesudah diberikan terapi *generalis* memiliki tingkat kemampuan baik (90%). Terdapat pengaruh tingkat kemampuan pasien halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi *generalis*. Pernyataan tersebut sejalan dengan Sesly Aladin Tangahu 2023 mengatakan bahwa perilaku responden setelah dilakukan terapi *generalis* terhadap penurunan halusinasi, mengalami peningkatan responden dengan kategori ringan dengan jumlah 13 responden (72,8%) dan penurunan responden dengan kategori berat menjadi 5 responden (27,2%).

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus rancangan deskriptif.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang palm RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan selama 4 hari mulai tanggal 27 s/d 30 November 2023.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 2 orang pasien dengan halusinasi pendengaran dengan kriteria inklusi: pasien halusinasi pendengaran; pasien yang mengalami halusinasi berat; dan usia >17 tahun.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan kuesioner. Wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi secara langsung dari responden mengenai hal-hal yang berkaitan dengan studi kasus, sedangkan kuesioner digunakan untuk memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawab. Data dikumpulkan secara langsung pada responden yang telah diberikan izin dari Direktur RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Peneliti melakukan pendekatan kepada responden dengan memberikan penjelasan mengenai proses dan tujuan studi kasus sesuai dengan etika penelitian. Jika responden bersedia dilakukan tindakan terapi *generalis*. Kemudian, responden diberikan intervensi atau interaksi sesuai dengan prosedur, lalu dilihat kembali bagaimana hasil dari sebelum dan setelah diberikan tindakan terapi *generalis* dengan ketentuan jadwal yang ada.

Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel, untuk menggambarkan hasil dari penerapan implementasi terapi *generalis* halusinasi pendengaran terhadap tingkat halusinasi.

HASIL

Biodata Responden

Tabel 1. Biodata Pasien Halusinasi Pendengaran

Biodata Pasien	Responden I	Responden II
Nama	Tn "U"	Tn "A"
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Laki-Laki
Umur	31 Thn	19 Thn
Diagnosa Medis	Skizofrenia YTT	Skizofrenia YTT
Alamat	Jl. Moh Jufri IX, Makassar	Bonto Duri, Makassar
Tanggal Masuk	22- November- 2023	23- November- 2023

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan dua subjek yang menderita halusinasi pendengaran berjenis kelamin laki-laki dengan perbedaan usia selisih 12 tahun dan masuk dengan tanggal yang berbeda.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tingkat Halusinasi Sebelum Dan Setelah Melakukan Terapi Generalis

No	Inisial Responden	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi			
			Pretest	Posttest		
				Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Tn. U	27 November 2023 s/d 30 November 2023	28	27	25	22
2	Tn. A	27 November 2023 s/d 30 November 2023	27	25	23	21

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor sebelum dilakukan terapi *generalis* Tn. “U” skor 28 dengan kategori halusinasi berat, sedangkan Tn. “A” skor 27 dengan kategori halusinasi berat, kedua responden masih mendengarkan suara bisikan yang mengganggu dan belum bisa cara mengontrol halusinasi. Setelah dilakukan terapi *generalis* Tn. “U” hari 1 skor 27 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 2 skor 25 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 3 skor 22 dengan kategori halusinasi sedang, sedangkan Tn. “A” hari 1 skor 25 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 2 skor 23 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 3 skor 21 dengan kategori halusinasi sedang kedua responden sudah bisa mengontrol halusinasi dan mengerti cara tentang terapi *generalis* yang diajarkan dari SP 1 – SP 4.

DISKUSI

Strategi pelaksanaan terapi *generalis* halusinasi yaitu dengan mengenal halusinasi lalu mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, selanjutnya mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur dan bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul dan melakukan aktifitas terjadwal. Sebelum melaksanakan terapi *generalis* pasien dilakukan observasi menggunakan lembar kuesioner AHRS, kemudian setelah dilakukan terapi *generalis* halusinasi dilakukan observasi kembali menggunakan lembar kuesioner AHRS hari 1, hari ke 2, hari ke 3, ha. Hal ini bertujuan untuk melihat perkembangan responden setelah diberikan terapi *generalis* halusinasi.

Berdasarkan dari hasil studi kasus yang sudah di lakukan pada responden pertama Tn “U” dan responden kedua Tn “A” di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan 2023 yang di lakukan selama 3 hari, peneliti menemukan perbedaan sebelum dan sesudah melakukan terapi *generalis* pada kedua responden tersebut mengalami tingkat halusinasi menurun.

Sebelum dilakukan terapi *generalis* pada pasien Tn. “U” skor 28 terdapat kategori halusinasi berat, sedangkan Tn. “A” skor 27 dengan kategori halusinasi berat dan setelah dilakukan terapi *generalis* Tn. “U” hari 1 skor 27 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 2 skor 25 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 3 skor 22 dengan kategori halusinasi sedang, sedangkan Tn. “A” hari 1 skor 25 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 2 skor 23 dengan kategori halusinasi berat, hari ke 3 skor 21 dengan kategori halusinasi sedang perbedaan skor antara ke 2 responden tidak jauh berbeda,

Saat Hari 1,2,3 Tn. “U” & Tn. “A” bersedia diajarkan cara mengenal halusinasi, menghardik, minum obat, diajarkan cara bercakap-cakap saat halusinasi muncul, cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal, dan evaluasi kembali menggunakan lembar kuesioner AHRS.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil studi kasus yang telah di lakukan di ruangan palm RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan di dapatkan bahwa terapi *generalis* belum sepenuhnya bisa teratasi tergantung bagaimana perawat mampu memotivasi pasien agar dapat mengungkapkan perasaannya dan mengungkapkan perilaku yang diperankannya serta menilainya sesuai dengan kondisi realitas.

DAFTAR PUSTAKA

Ajri. (2020). *Layanan Konseling Kelompok Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan Dalam Membiasakan Salat UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten*. 1–6.

Aldam. (2019). Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis Pada Pasien

- Skizofrenia Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165.
<https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Basmalah, H. (2023). Application of Capable Individual Therapy in Hearing Hallucination Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 117–122.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.911>
- Hapsari, Nadia Sekartini. (2019). Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Tingkat Halusinasi Paada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 26(1), 1–4.
- Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 282.
<https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844>
- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Livana. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. 2(1), 1–8.
- Pardede, J. A. (2020). Beban Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 97.
<https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.97-102>
- Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar 1945*. 4(1), 1–12.
- Sari. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Presepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Kasus Sizofrenia Terhadap Tn. A di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi. *Poltekkes Tanjung Karang*. April, 27–43.
- Syafitri, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . A Dengan Masalah Harga Diri Rendah. 6–8.