

**UPAYA PENERAPAN AKTIVITAS TERJADWALDENGAN  
TERAPI SPIRITUAL PADA KLIEN GANGGUAN  
HALUSINASI SENSORI**

**JURNAL PUBLIKASI**

**Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi  
salah satu syarat memperoleh  
Ijazah D III Keperawatan**



Disusun oleh :

**NINING NUR SAFITRI**  
**2016.011904**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

# UPAYA PENERAPAN AKTIVITAS TERJADWAL DENGAN TERAPI SPIRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN HALUSINASI SENSORI

Nining Nur Safitri<sup>1</sup>, Weni Hastuti<sup>2</sup>, Wijayanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>3</sup>Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta  
JL.Tulang Bawang Selatan No.26 Tegalsari RT 02 RW 32, Kadipiro, Surakarta

\*Email: [niningnursafitri168@gmail.com](mailto:niningnursafitri168@gmail.com)

## **Kata Kunci**

aktivitas  
terjadwal,  
spiritual,  
halusinasi

## **Abstrak**

*Latar Belakang : 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. Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan masalah pasien dengan halusinasi sebanyak 4302 klien. Tujuan : Menyusun resume asuhan keperawatan jiwa dalam meningkatkan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual. Mengidentifikasi manfaat penerapan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pada pasien halusinasi. Metode Studi Kasus : Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah metode observasi, wawancara dan dokumentasi serta ditambah instrumen studi kasus yaitu format asuhan keperawatan jiwa yang dilakukan selama 6 kali pertemuan. Hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan klien mampu melakukan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual. Kesimpulan : Upaya penerapan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual dapat bermanfaat untuk mengontrol halusinasi pendengaran dan penglihatan*

## THE APPLICATION EFFORTS OF SCHEDULE ACTIVITIES WITH SPIRITUAL THERAPY IN THE CLIENT OF SENSORAL HALUSINATION DISORDERS IN SURAKARTA REGIONAL HOSPITAL

## **Keywords**

scheduled  
activities,  
spiritual,  
hallucinations

## **Abstract**

*Background: Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders in individuals characterized by sensory changes in perception, feeling a false sensation in the form of sound, vision, taste of touch or smell. Based on a preliminary study, it was found that there were 4302 patients with hallucinations. Objective: To develop a mental nursing care resume to improve scheduled activities with spiritual therapy. Identify the benefits of implementing scheduled activities with spiritual therapy in hallucinatory patients. Case Study Method: The method of collecting data in this case study is the method of observation, interviews and documentation as well as added case study instruments, namely the mental nursing care format carried out during 6 meetings. Results: after nursing actions the client is able to carry out scheduled activities with spiritual therapy. Conclusion: Efforts to implement scheduled activities with spiritual therapy can be useful for controlling auditory and visual hallucinations*

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (Yosep & Sutini, 2016).

Gangguan jiwa dalam bentuk kecacauan mental oleh kegagalan mekanisme dari fungsi kejiwaan terhadap stimulus ekstern dan ketegangan sehingga muncul gangguan fungsi suatu mental (Erlinafsiah, 2010). Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan di masyarakat adalah *skizofrenia* (Hidayati, 2014). Terdapat 21 juta terkena *skizofrenia* menurut WHO (2016).

Halusinasi adalah salah satu tanda gejala dari *skizofrenia*. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal (Kusumawati & Hartono, 2010). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Hidayati, 2014). Halusinasi harus menjadi fokus perhatian oleh tim kesehatan karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Dum & Birchwood, 2009).

Prevalensi halusinasi cenderung mengalami peningkatan. Angka kejadian di Indonesia sebesar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Riskesdas, 2016). Menurut Sulahyuningsih (2016), prevalensi angka kejadian gangguan halusinasi di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta halusinasi menempati urutan pertama dengan angka kejadian 44% atau berjumlah 345 orang. Berdasarkan studi pendahuluan pada

tanggal 30 Oktober 2018 di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta ditemukan data kunjungan pasien rawat inap halusinasi pada tahun 2017 didapat 4.302 dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 4.517 orang.

Terdapat beberapa cara untuk mengontrol halusinasi. Menurut (Dermawan & Rusdi, 2013) ada empat cara yang dapat mengontrol halusinasi, pertama dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan aktivitas terjadwal. Menurut Afnuhazi (2015) mengurangi risiko halusinasi muncul adalah dengan menyibukkan diri dengan cara beraktivitas. Dengan beraktivitas secara terjadwal, pasien tidak akan mengalami waktu luang sendiri. Aktivitas terjadwal dapat dilakukan dengan terapi spiritual atau dzikir menurut Keliat, dkk (2014).

*World Health Organization* (WHO) telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual agama sehingga yang dimaksud dengan sehat adalah tidak hanya sehat fisik, psikologik, dan sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual. Terapi spiritual yang dapat dilakukan, apabila kegiatan spiritual dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Penelitian Fananda (2012) terapi dzikir dapat memberi dampak saat halusinasi muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan menyibukkan diri dengan melakukan terapi spiritual (Hidayati, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dari 2 perawat di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta di Bangsal Kresna disampaikan kurang diperhatikan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual karena mereka beranggapan itu adalah tagung jawab dokter jadi penatalaksanaan terapi spiritual belum ditetapkan secara optimal oleh pihak RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta Berdasarkan uraian tersebut perlu dilakukan studi kasus tentang “Upaya penerapan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pada pasien gangguan halusinasi sensori di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

## METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan karya tulis ini dengan pendekatan *case study research* (studi kasus).

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 14 Februari-16 Februari 2019 di Bangsal Sena RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Peneliti mendapatkan data-data klien menggunakan metode observasi, wawancara, dan

dokumentasi. Instrumen dari studi kasus dengan menggunakan format asuhan keperawatan, SOP spiritual, alat tulis, seperangkat alat sholat, dan lembar jadwal aktivitas terjadwal.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14 Februari-16 Februari 2109 didapatkan hasil sebagai berikut :

Identitas pasien I: Tn. N berusia 36 tahun, pendidikan SD, pekerjaan kuli bangunan, alamat Cirebon. Keluhan utama: pasien mengatakan mendengar suara bisikan seorang wanita yang mengatakan dirinya jelek. Riwayat penyakit sekarang yaitu: pasien mengatakan mendengar suara-suara seorang wanita yang mengatakan dilarang untuk istirahat dan menyuruhnya selalu untuk berjalan pasien mengatakan suara muncul pada saat pasien ingin tidur atau beristirahat dan saat ingin duduk santai pada malam hari siang hari dan dipagi hari, pasien mengatakan menutup telinga dan diam karena merasakan ketakutan.

Identitas pasien II: Tn. R berusia 24 tahun, pendidikan SMK, pekerjaan wiraswata, alamat Ngawi. Keluhan utama pasien mengatakan melihat orang yang mencuri sepeda motornya. Riwayat penyakit sekarang yaitu pasien mengatakan melihat orang yang mengambil motornya, pasien mengatakan halusinasi itu datang ketika pasien sedang melamun dan duduk sendirian pada pagi, siang, dan malam hari, saat pasien melihat tersebut pasien merasa takut dan ingin marah, cemas dan hampir kehilangan kontrol terhadap halusinasinya, pasien hanya diam dan mengatakan menutup mata ketika melihat orang tersebut.

Identitas pasien III: Tn. A berusia 23 tahun, pendidikan SMP, pekerjaan wiraswasta, alamat Sragen. Keluhan utama yaitu pasien mengatakan melihat seorang wanita tua berambut panjang sedang mengintip dan melihatnya dari jendela. Riwayat penyakit sekarang yaitu pasien mengatakan melihat seorang wanita tua berambut panjang sedang mengintip dirinya, bayangan itu muncul ketika pasien sedang sendiri bila mandi dan ingin tidur

pada pagi, siang, dan malam hari, saat bayangan itu muncul pasien merasakan takut, cemas, pasien ingin memukuli jendela dan pintu lalu pasien hanya diam di pojokan dan mengatakan ketika melihat bayangan wanita tua pasien menutup matanya.

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan adalah sesuai dengan intervensi, yaitu melakukan tindakan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pada pasien Tn. N, Tn. A dan Tn. R

Evaluasi pada ketiga klien yaitu pada Tn. A setelah dilakukan tindakan melalui aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pasien mampu mengontrol halusinasi dengan baik. Tn. R setelah dilakukan tindakan melalui aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pasien mampu mengontrol halusinasi dengan baik. Tn. N setelah dilakukan tindakan melalui aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pasien tidak mampu mengontrol halusinasi karena tidak termasuk dalam kriteria pasien yang diambil oleh penulis.

Dari ketiga klien didapatkan 2 pasien dengan data Obyektif yaitu mampu melakukan kegiatan sesuai jadwal aktivitas harian, mampu melakukan terapi spiritual dengan baik. Data subyektif didapatkan ketiga pasien senang dengan mengontrol halusinasi melalui aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual.

### **Pembahasan**

Pembahasan penelitian ini difokuskan pada proses asuhan keperawatan jiwa pada ketiga klien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan, bahwa cara mengontrol halusinasi pendengaran dan penglihatan melalui aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual. Aktivitas adalah cara menyibukkan diri untuk mengurangi halusinasi muncul (Afnuhazi, 2015). penelitian yang dilakukan Kristiadi (2014) adalah rencana pemanfaatan waktu. Aktivitas dalam terapi hanya media, tidak untuk menyembuhkan. Penelitian Arham (2015), *therapy* dalam bahasa Inggris bermakna pengobatan dan penyembuhan, dalam bahasa Arab terapi sepadan dengan *Al istisyfa* yang berasal dari kata *Syafa-Yasfi-Syifa* yang artinya

menyembuhkan. Penelitian Dermawan (2017) terdapat pengaruh terapi spiritual untuk mengontrol halusinasi. Setelah dilakukan 6 kali pertemuan didapat pada Tn. A, Tn. R dan Tn. N mampu mengontrol halusinasi.

Aktivitas merupakan cara menyibukkan diri untuk mengurangi halusinasi muncul (Afnuhazi, 2015). Aktivitas yang terjadwal, pasien tidak akan mengalami waktu luang sendiri. Aktivitas terjadwal dapat dilakukan dengan terapi spiritual atau dzikir (Keliat, dkk, 2014).

Manfaat kegiatan spiritual adalah agar pasien tidak merasa jenuh dan tidak berontak, terhindar dari perasaan takut, gelisah dan khawatir sehingga pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan kegiatan positif lebih mendekatkan diri kepada Tuhan (Yosef, 2009).

Penelitian yang dilakukan (Dermawan, 2017) dengan upaya mengontrol halusinasi dengan spiritual dzikir menunjukkan adanya pengaruh terhadap mengontrol dengan pasien gangguan halusinasi pendengaran dan penglihatan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Penelitian Sari (2014) dengan Keperawatan Spiritual yang melakukan sholat dan berdo'a pada pasien halusinasi menghasilkan dampak baik dan berkemajuan dalam kesembuhan pada pasien halusinasi karena dengan spiritual merupakan obat non medis yang paling penting tidak hanya obat tetapi dengan spiritual seperti sholat dan berdo'a mempengaruhi kesembuhan pasien dengan spiritual membuat pasien memiliki pandangan hidup karena mereka meminta kesembuhan kepada sang maha pencipta dengan berdo'a karena mereka yakin bahwa sakitnya juga dari Allah SWT seperti yang diungkapkan pasien. Manfaat dari melakukan spiritual adalah agar klien hatinya tenang dan tentram.

Studi kasus ini sebelum dilakukan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pada ketiga klien muncul tanda dan gejala yang menunjukkan klien tidak mampu mengontrol halusinasi. Setelah dilakukan aktivitas terjadwal ketiga klien, dua pasien yang mampu mengontrol halusinasi ditandai dengan pasien tidak tertawa berbicara

sendiri, halusinasi jarang muncul. Penelitian Fananda (2012) menunjukkan terapi dzikir dapat memberi dampak saat halusinasi muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan menyibukkan diri dengan melakukan terapi spiritual (Hidayati, 2014).

#### **SIMPULAN**

Pengkajian yang didapatkan dari ketiga klien Tn. N, Tn. R, dan Tn. A mempunyai tanda dan gejala yaitu mendengar suara-suara dan melihat bayangan, suara-suara yang menyuruh untuk tidak istirahat dan duduk santai pada Tn. R dan Tn.A melihat bayangan, saat suara dan bayangan muncul ada yang hanya diam, ada yang mengikuti suara dan ada yang hanya menutup telinga dan menutup mata. Diagnosa keperawatan utama adalah halusinasi pendengaran dan penglihatan. Intervensi klien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan yaitu SP 1 yaitu klien mampu mengenali halusinasi dan latihan menghardik, SP 2 yaitu minum obat teratur dan 6 benar obat, SP 3 yaitu bercakap-cakap, SP 4 yaitu melakukan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual. Hasil evaluasi dari implementasi keperawatan, dua klien yang mampu mengontrol halusinasi dan melakukan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual secara mandiri dengan jadwal kegiatan harian. Satu pasien yang tidak mampu mengontrol halusinasi karena pasien tidak minum obat dengan tertatur dan tidak masuk dalam kriteria pasien yang diambil oleh peneliti sehingga membuat hambatan dalam mengontrol halusinasi melalui aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual. Upaya penerapan aktivitas terjadwal dengan terapi spiritual pada pasien halusinasi mampu untuk mengontrol halusinasi pendengaran dan penglihatan.

#### **REFERENSI**

- Afnuhazi, R. 2015. *Konsep Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gossyen Publising
- Dermawan, Rusdi. 2013. *Konsep Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gossyen Publising
- Dermawan, D. 2017. *Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien*

- Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Jurnal*
- Erlinafsiah. 2010. *Modal Perawat dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta Timur:CV. Trans Info Media
- Hidayat, A.A.A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta:Salemba Medika
- Hidayati, W.C. 2014. *Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi di RSJ dr. Amino Gondohutomo Semarang. Jurnal*
- Keliat, B.A., Akemat. 2014. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Keliat, B.A., Akemat., Susanti, H. 2011. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kristiadi, Y. 2015. *Pengaruh Aktivitas Terjadwal Terhadap Terjadinya Halusinasi di RSJ dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Jurnal*.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Yosep, I & Sutini, T. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama

