

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

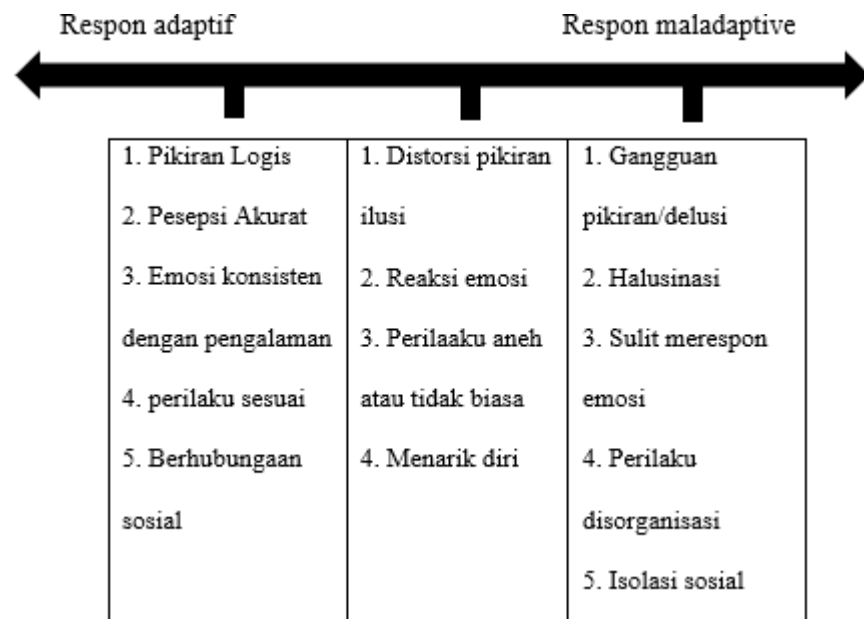
1. Halusinasi

a. Pengertian Halusinasi

Halusinasi termasuk salah satu gangguan jiwa yang dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan yang palsu. Dampak yang dapat muncul dari pasien gangguan jiwa dengan halusinasi biasanya panik, perilaku yang dikendalikan oleh halusinasinya, ada resiko untuk bunuh diri ataupun membunuh orang serta perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya, orang lain maupun lingkungan sekitar (Santi *et al.*, 2021).

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan stimulus seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata (Sutejo, 2019).

b. Rentang Respon Neurobiologis Halusinasi



Gambar 1. Rentang Respon Neurobiologis Halusinasi
(Sumber : Nurhalimah 2018)

1) Respon adaptif

Respon yang bisa diterima oleh norma-norma yang berlaku di masyarakat/norma sosial budaya yang berlaku.

2) Respon psikososial

Reaksi terhadap situasi tertentu yang dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan lingkungan sosialnya, dilihat dari bagaimana individu mengelola emosi, serta berinteraksi dengan orang lain.

3) Respon maladaptive

Solusi individual terhadap masalah yang menyimpang dari norma-norma lingkungan dan sosial, budaya dikenal sebagai reaksi maladaptif.

c. Gejala dan Tanda Halusinasi

Menurut (Masdiana, 2023) tanda dan gejala halusinasi berdasarkan jenis halusinasinya adalah:

1) Halusinasi pendengaran

Subjektif yaitu pasien mengatakan mendengar bisikan suara, suara yang mendorong percakapan atau suara memberi instruksi baik positif atau negative. Objektif yaitu pasien tampak berbicara sendiri atau tertawa, marah tanpa sebab, menutup telinga, atau memuat telinga ke arah tertentu.

2) Halusinasi penglihatan

Subjektif yaitu pasien mengatakan melihat bayangan menakutkan, melihat binatang, keluarga yang sudah meninggal/tiada dan lain-lain. Objektif yaitu pasien tampak menunjuk ke arah tertentu, menutup mata dan merasa takut terhadap sesuatu yang tidak jelas atau tidak ada.

3) Halusinasi pengecapan

Subjektif yaitu pasien mengatakan merasakan hal-hal seperti darah, urin, dan kotoran di mulutnya. Objektif yaitu pasien tampak sering meludah dan muntah.

4) Halusinasi perabaan

Subjektif yaitu pasien mengatakan merasa seperti tersengat listrik atau ada yang menggagu di permukaan kulit. Objektif yaitu pasien tampak sering menggaruk kulit.

5) Halusinasi penciuman

Subjektif yaitu pasien mengatakan mengeluh bau tidak sedap

Objektif yaitu pasien tampak berekspresi tidak nyaman, menutup hidung dan perilaku mencari sumber bau.

d. Penyebab Halusinasi

1) Faktor Prediposisi

a) Faktor Sosial budaya dan lingkungan ketika seseorang yang ditolak oleh lingkungannya sejak usia dini akan mengalami perasaan kesepian, isolasi, dan ketidakpercayaan.

b) Faktor Biologis pada tubuh memproduksi neurokimia halusinogenik ketika berada di bawah tekanan berlebihan. Stres jangka panjang mengaktifkan zat kimia otak, termasuk ketidakseimbangan dopamin.

c) Faktor Psikologis dari riwayat kegagalan yang terus-menerus, menjadi korban, pelaku maupun saksi dari adanya perilaku kekerasan yang pernah dialami serta kurangnya rasa kasih sayang dari orang-orang terdekat (Sutejo, 2020).

2) Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yaitu stimulus yang menurut individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan dan untuk menghadapinya membutuhkan penanganan. Adanya rangsangan dari lingkungan misalnya partisipasi individu dalam kelompok, lama tidak berkomunikasi dengan orang lain, dan suasana sosial yang dominan menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Hal

tersebut meningkatkan kecemasan yang menstimulasi tubuh mengeluarkan zat halusinogenik (Stuart, 2016).

e. Fase Halusinasi

Sutejo (2019) membagi prosesnya menjadi empat tahap :

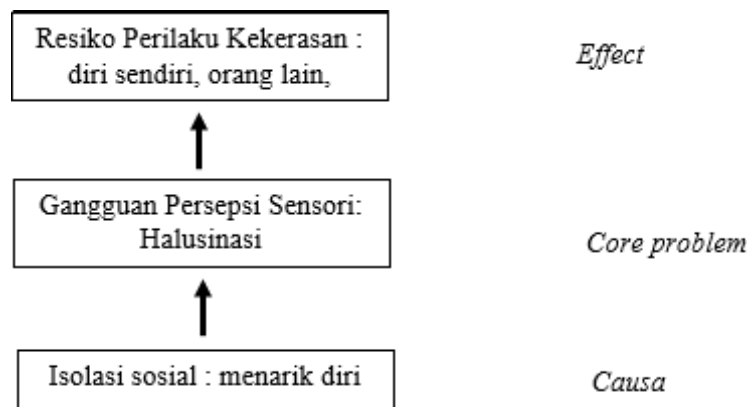
- 1) Tahap comforting (halusinasi menyenangkan, cemas ringan)
Ditandai halusinasi yang masih menyenangkan dengan kecemasan ringan, di mana klien berusaha menenangkan diri dengan pikiran positif dan tampak tersenyum.
- 2) Tahap comdemning (halusinasi menjijikkan, cemas sedang)
Pengalaman sensori bersifat menjijikkan dan menakutkan, klien mulai lepas kendali dan mungkin mencoba untuk menjauhkan dirinya dengan sumber yang dipersepsikan.. Perilaku pasien tampak peningkatan sistem syaraf otonom yang menunjukkan ansietas, seperti peningkatan nadi, pernafasan, dan tekanan darah, penyempitan kemampuan konsentrasi, dipenuhi dengan pengalaman sensori, dan kehilangan kemampuan membedakan antara halusinasi dengan realita.
- 3) Tahap controlling (pengalaman sensori berkuasa, cemas berat)
Pasien mulai menerima dan mengikuti halusinasi, perhatian menjadi sangat singkat, serta menunjukkan kecemasan berat seperti gemetar, berkeringat, dan sulit mengikuti arahan.

4) Tahap conquering (melebur dalam pengaruh halusinasi, panik)

Ada tahap ini halusinasi bersifat mengancam sehingga klien tampak panik dan teror, berisiko tinggi melakukan kekerasan atau bunuh diri dan bertindak sesuai isi halusinasi.

f. Pohon masalah Halusinasi

Pohon masalah untuk masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi menurut Sutejo (2017), yaitu :



Gambar 2. Pohon Masalah Halusinasi

Sumber : Sutejo (2017)

g. Penatalaksanaan Halusinasi

Penatalaksanaan menurut Iyan (2021), penatalaksanaan halusinasi ada beberapa seperti :

1) Psikofarmakoterapi

Menggunakan antipsikotik untuk menurunkan halusinasi dan perilaku agresif, antidepresan untuk mengatasi depresi, serta antiansietas untuk mengurangi kecemasan.

2) Psikoterapi

Dapat dilakukan dengan terapi kejang listrik (ECT), yaitu pemberian arus listrik untuk menimbulkan kejang secara terkontrol.

3) Terapi Aktivitas

Terapi aktivitas merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan jiwa yang berfokus pada keterlibatan pasien dalam aktivitas terstruktur untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi. Aktivitas seperti melipat origami, menggambar, meronce, atau kegiatan motorik ringan mampu merangsang fungsi kognitif, motorik, dan sensori pasien. Stimulasi ini membantu mengalihkan fokus pasien dari stimulus *internal* (halusinasi) ke stimulus *eksternal* sehingga frekuensi dan intensitas halusinasi dapat menurun (Iyan., 2021)

4) Rehabilitasi

Rehabilitasi bertujuan membantu pasien kembali bersosialisasi dan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari melalui aktivitas kelompok, permainan, atau pelatihan. Dengan rehabilitasi, pasien diharapkan tidak menarik diri dan dapat membentuk pola perilaku yang lebih adaptif.

2. Konsep Terapi Aktivitas

a. Pengertian Terapi Aktivitas

Terapi aktifitas adalah menggunakan aktifitas fisik, kongnitif, sosial dan spiritual tertentu untuk memulihkan keterlibatan, frekuensi, dan atau durasi individua atau kelompok (SIKI 2018). Terapi aktivitas merupakan salah satu intervensi terapi modalitas dalam keperawatan jiwa yang bertujuan membantu pasien meningkatkan kemampuan adaptif melalui keterlibatan aktif dalam suatu kegiatan yang terstruktur. Terapi ini diarahkan untuk mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal yang tidak nyata menuju aktivitas nyata yang dapat diamati, dirasakan, dan dikendalikan secara langsung oleh pasien (Kusumawati, F & Hartono, Y. 2022).

b. Manfaat dan tujuan Terapi Aktivitas

Terapi aktivitas bertujuan untuk membantu mengalihkan perhatian atau distraksi dan membantu seseorang meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari serta mengurangi gejala halusinasi dengan cara mengalihkan fokus pasien dari halusinasi yang tidak nyata menuju aktivitas nyata yang ada di lingkungan (Rita Untari & Feni Safitri, 2023).

c. Peran Terapi Aktivitas dalam pengobatan

Terapi aktivitas berfungsi sebagai alat untuk penilaian, diagnosis dan pengobatan, menurut Nasir & Muhith (2021). Terapi aktivitas pada pasien di masa depan dapat ditentukan dengan mengamati dan menyiarkan aktivitas mereka saat terlibat dalam suatu kegiatan dan mengevaluasi hasilnya. Setelah menyelesaikan aktivitas pasien diharapkan mampu mengungkapkan perasaan dan menunjukkan penurunan tanda dan gejala halusiansi. Perawat mengarahkan pasien untuk mengungkapkan apakah halusinasi berkurang, perhatian lebih terfokus, atau perasaan menjadi lebih tenang setelah melakukan aktivitas, sehingga pasien mulai menyadari bahwa keterlibatan dalam aktivitas nyata dapat membantu menurunkan gejala halusinasi (Nasir *et al.*, 2021)

d. Jenis Terapi Aktivitas

Terapi aktivitas bekerja dengan otak tidak dapat memproses dua stimulus kuat secara bersamaan. Ketika pasien diarahkan pada aktivitas nyata yang membutuhkan perhatian, gejala halusinasi akan menurun (Varcarolis, 2020).

1) Menggambar dan mewarnai

Aktivitas ini melibatkan sistem Penglihatan dan motorik halus secara intens. Warna dan bentuk membantu otak memusatkan perhatian pada dunia luar. Selain itu, menggambar juga berfungsi sebagai media pelepasan emosi, sehingga kecemasan

yang sering memperberat halusinasi dapat berkurang (Malchiodi, 2020).

2) Melipat origami dan kerajinan tangan

Origami memerlukan urutan langkah, pengamatan bentuk, dan koordinasi tangan–mata. Proses ini mengaktifkan korteks prefrontal yang berperan dalam fokus dan perencanaan. Pada pasien halusinasi, aktivasi ini membantu menekan dominasi rangsang halusinasi seperti suara atau bayangan. Selain itu, sentuhan kertas dan perubahan bentuk memberikan rangsangan nyata yang menguatkan persepsi realitas (Zahara, *et al.*, 2025).

3) Menyapu, merapikan tempat tidur, menyusun barang

Gerakan tubuh yang teratur dan berulang meningkatkan kesadaran tubuh dan orientasi terhadap lingkungan. Pada pasien halusinasi, kesadaran tubuh yang meningkat membantu membedakan antara rangsangan nyata dan rangsangan palsu dari halusinasi (Keliat *et al.*, 2020)

e. Indikasi Terapi Aktivitas

Berikut beberapa indikasi untuk terapi aktivitas, menurut Nasir & Muhith (2021) :

- 1) Seseorang yang kesulitan mengintegrasikan perkembangan psikologisnya, sehingga kurang produktif dalam hidup.
- 2) Kelainan perilaku yang bermanifestasi sebagai keinginan atau sensasi primal.

- 3) Tindakan yang tidak tepat yang menyampaikan keinginan atau emosi dasar.
- 4) Ketidakmampuan untuk menguraikan masukan, yang menyebabkan respons yang tidak sesuai.
- 5) Seseorang yang mengalami regresi atau telah mencapai titik stagnasi dalam periode pertumbuhannya.
- 6) Orang yang merasa lebih mudah mengkomunikasikan emosi mereka melalui tindakan daripada dialog.

3. Konsep Aktifitas Melipat Origami

a. Pengertian

Melipat atau origami secara bahasa, melipat origami berasal dari sebuah istilah Jepang yakni “*oru*” berarti melipat dan “*kami*” atau “*gami*” berarti kertas. Pada awalnya, melipat origami hanya menjadi tradisi hiasan dan pelengkap hadiah-hadiah pada masyarakat *elite* di Jepang karena harga kertasnya yang sangat mahal. Melipat origami berubah menjadi alat bermain, pendidikan dan terapi. Elfianingrum mengatakan kegiatan melipat adalah aktivitas yang menggunakan keterampilan tangan guna menghasilkan suatu bentuk tanpa menggunakan perekat (Siti Zaimatut, 2023).

Pada dasarnya Origami adalah salah satu bentuk aktivitas terstruktur di mana seorang secara sengaja mampu membentuk atau membuat sesuatu dari bahan lembaran kertas menjadi suatu bentuk kreatif. Origami merupakan sebuah teknik melipat kertas yang mudah dibuat dan menyenangkan (Siti Zaimatut, 2023).

b. Tujuan

Penerapan terapi aktivitas melipat origami pada pasien halusinasi bertujuan utama untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi menuju aktivitas nyata yang terstruktur dan bermakna. Saat pasien terlibat dalam proses melipat kertas, perhatian mata, pikiran, dan gerakan tangan diarahkan pada tugas yang sedang dikerjakan sehingga fokus terhadap suara, bayangan, bau, atau rasa yang tidak nyata menjadi berkurang. Aktivitas ini bekerja sebagai bentuk distraksi terapeutik yang membantu otak memusatkan perhatian pada rangsangan nyata, sehingga gejala halusinasi dapat menurun. Dengan berkurangnya perhatian terhadap halusinasi, pasien menjadi lebih tenang, lebih terkendali, dan lebih mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Zahara *et al.*, 2025).

c. Manfaat

Manfaat melipat kertas origami antara lain dapat melatih kesabaran pasien, meningkatkan konsentrasi, melatih ketekunan, dan melatih agar dapat menyelesaikan masalah. Melipat kertas origami merupakan bentuk terapi aktivitas yang melibatkan koordinasi antara fungsi kognitif, sensorik, dan motorik secara bersamaan (Anggita & Muhimmatul, 2023).

d. Keunggulan

1) Efektif sebagai distraksi dari halusinasi

Origami memberikan rangsangan aktivitas yang terstruktur sehingga perhatian pasien dialihkan dari stimulus halusinasi (suara/visual yang tidak nyata) ke tugas nyata yang sedang dikerjakan, membantu pasien mengalihkan fokusnya dan menurunkan gejala halusinasi melalui distraksi yang terarah dalam terapi aktivitas kelompok. Penelitian menunjukkan bahwa terapi aktivitas dengan mengalihkan perhatian pasien dapat meningkatkan kontrol halusinasi secara signifikan karena pasien dilatih untuk fokus pada aktivitas nyata yang tersedia (Hani *et al.*, 2023).

2) Merangsang banyak indera sekaligus

Origami melibatkan indra penglihatan, sentuhan (taktil), dan motorik halus dalam satu aktivitas, sehingga memberi *multisensory stimulation* yang membantu otak memproses

rangsangan nyata secara lebih kompleks dan positif. Stimulasi banyak indera ini dapat mengurangi dominasi rangsangan internal yang tidak nyata (halusinasi) dan mendukung keterlibatan indra yang lebih adaptif (Oktari *et al.*, 2025).

3) Mudah, murah, dan aman

Origami hanya membutuhkan kertas dan ruang yang sederhana tanpa risiko bahaya bagi pasien sehingga bisa diterapkan di berbagai setting psikiatri seperti Rumah Sakit Jiwa, Puskesmas, atau terapi komunitas. Karakteristiknya yang sederhana membuat origami sangat cocok sebagai teknik terapi aktivitas yang mudah diakses oleh perawat maupun pasien tanpa perlu alat mahal. Keunggulan terapi aktivitas melipat origami dapat dilakukan secara rutin tanpa biaya tinggi (Rini, 2020).

4) Menarik dan menyenangkan

Warna dan bentuk yang bervariasi meningkatkan daya tarik sehingga pasien menjadi lebih tertarik untuk memulai dan mempertahankan keterlibatan dalam aktivitas melipat origami. Dalam terapi aktivitas, media yang memiliki tampilan menarik akan meningkatkan motivasi, perhatian, dan partisipasi pasien. Ketika pasien merasa tertarik, mereka akan lebih fokus dan lebih lama terlibat dalam aktivitas, sehingga efektivitas terapi untuk menurunkan gejala halusinasi menjadi lebih optimal. (Meliyani *et al*, 2023).

4. Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan, yang salah satu dilakukan dalam tahap pengkajian keperawatan ini adalah pengumpulan data. Pengumpulan data yang dikumpulkan meliputi data pasien secara *holistik*, yakni meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Seseorang diharapkan memiliki kesadaran atau kemampuan tilik diri (*self awareness*), kemampuan mengobservasi dengan akurat, berkomunikasi secara terapeutik, dan kemampuan berespons secara efektif (Mashudi, 2021). Secara lebih terstruktur proses pengkajian keperawatan jiwa adalah sebagai berikut :

- 1) Identitas pasien dan penanggung jawab pasien
- 2) Alasan masuk rumah sakit
- 3) Riwayat penyakit sekarang
- 4) Faktor predisposisi

a) Faktor sosial budaya

Lingkungan keluarga dan masyarakat yang tidak suportif, konflik, isolasi sosial, stigma, tekanan ekonomi, serta nilai budaya tertentu dapat memengaruhi cara individu menafsirkan pengalaman, sehingga meningkatkan risiko halusinasi.

b) Faktor psikologis

Trauma, kehilangan, dan konflik emosional dapat mengganggu kemampuan individu dalam mengolah realitas dan memicu halusinasi sebagai mekanisme koping yang tidak adaptif.

c) Faktor biologis

Gangguan fungsi otak dan ketidakseimbangan neurotransmitter seperti dopamin, serotonin, dan glutamat berperan dalam munculnya gejala halusinasi.

5) Faktor Presipitasi

a) Faktor pemicu penurunan stabilitas keluarga, terputusnya hubungan dengan orang terkasih, atau dikucilkan oleh suatu kelompok dapat menyebabkan tekanan dan kecemasan sosial budaya, yang dapat mengakibatkan halusinasi.

b) Faktor biokimia, Dopamin, norepinefrin, indolamin, dan obat-obatan halusinogen semuanya telah dikaitkan dengan masalah orientasi realitas, termasuk halusinasi.

c) Aspek Psikologis: Gangguan orientasi realitas dapat muncul sebagai akibat dari kecemasan yang parah dan berkepanjangan yang dikombinasikan dengan kurangnya mekanisme penanggulangan. Kopi membantu pasien mengabaikan fakta-fakta yang tidak menyenangkan, demikian yang mereka temukan.

6) Pemeriksaan fisik

Verifikasi tinggi badan, berat badan, dan tanda-tanda vital klien.

Cari tahu apakah mereka memiliki masalah fisik.

7) Psikososial

a) Genogram

Genogram yang menunjukkan hubungan klien dengan keluarga, komunikasi, pengambilan keputusan, metode pengasuhan, dan perkembangan pribadi dan keluarga yang mencakup setidaknya tiga generasi.

b) Konsep diri

(1) Gambaran diri : untuk mengetahui bagaimana klien memandang diri, peran, dan harga dirinya. Pasien halusinasi sering merasa tidak puas dengan diri sendiri, merasa tidak berguna, serta mengalami kebingungan identitas dan kesulitan mengenali diri secara realistis.

(2) Identitas diri : orang yang mengalami halusinasi merasa tidak berharga dan tidak puas dengan diri mereka sendiri.

(3) Fungsi peran : melihat peran dan tanggung jawab klien di keluarga, pekerjaan, dan masyarakat serta perasaan terhadap perubahan peran tersebut.

(4) Ideal diri : Harapan klien tentang diri, peran, lingkungan, dan penyakitnya serta respons ketika kenyataan tidak sesuai harapan.

(5) Harga diri : bahkan setelah gagal, kalah, dan membuat kesalahan, pasien halusinasi biasanya menerima diri mereka sendiri tanpa ragu.

c) Hubungan sosial

Untuk mengetahui sumber dukungan sosial klien dan keterlibatannya dalam kelompok atau komunitas. Klien dengan halusinasi biasanya memiliki dukungan sosial yang rendah, jarang berinteraksi, serta fokus pada halusinasinya.

d) Spiritual

Nilai-nilai dan kepercayaan, keterlibatan dalam kegiatan keagamaan dan praktik keagamaan. Apakah kepercayaan klien terhadap Tuhan berubah sebagai akibat dari isi halusinasi yang dialaminya.

8) Status Mental

Meliputi penampilan, cara bicara, aktivitas motorik, afek, interaksi selama wawancara, persepsi, proses pikir, isi pikir, tingkat kesadaran, kekuatan memori, tingkat konsentrasi, kebutuhan persiapan sosia.

9) Kebutuhan Persiapan Sosial

Aktivitas yang dapat dilakukan klien dirumah sesuai dengan kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan makan, perawatan diri, keamanan dan lain-lain.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis adalah penilaian klinis terhadap respons klien terhadap masalah kesehatan atau peristiwa kehidupan yang sedang atau akan terjadi. Menentukan bagaimana setiap klien, keluarga, atau komunitas merespons situasi yang berkaitan dengan kesehatan adalah tujuan dari diagnosis (Mashudi, 2021). Diagnosis keperawatan yang muncul didasarkan pada (SDKI, 2017) yaitu :

- a) Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi (Pendengaran, Penglihatan, Penciuman, Perasaan dan Perabaan)

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

<u>Diagnosa Keperawatan</u>	<u>Tujuan</u>	<u>Intervensi</u>
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 diharapkan Pesepsi Sensori Membaik L.09083 dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi melihat bayangan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Melamun menurun 5. Mondar-mandir menurun 6. Respon sesuai stimulus meningkat 7. Konsentrasi meningkat 8. Orientasi meningkat	Manajemen Halusinasi (I. 09288 hal. 178) Observasi 1. Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitor isi halusinasi (mis.kekerasan atau membahayakan diri) Terapeutik 1. Pertahankan lingkungan yang aman 2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis.limit setting, pembatasan wilayah,pengekangan fisik,seklusi) Edukasi 1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 3. Anjurkan melakukan distraksi (Melakukan terapi aktivitas)

Melakukan terapi aktivitas melipat origami selama 30 menit setiap hari, dilaksanakan selama tiga hari perawatan dengan bentuk origami yang berbeda setiap harinya

Tahap Orientasi

- Salam terapeutik dan memperkenalkan diri
- Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan
- Melakukan kontrak waktu kegiatan
- Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya

Tahap Kerja

- Memberikan kertas kepada pasien
 - Memperagakan langkah melipat kertas origami secara perlahan dan bertahap
 - Meminta pasien mengikuti setiap langkah lipatan
- Memberikan instruksi verbal sederhana dan jelas

Tahap Terminasi

- Evaluasi respon pasien
- Tanyakan perasaan pasien
- Berikan penguatan positif atas partisipasi dan keberhasilan pasien.
- Melakukan kontrak waktu selanjutnya
- Mengucapkan salam penutup

4. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi

Kolaborasi

-
1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu.

d. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya berdasarkan prioritas. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien pada saat (Mashudi, 2021). Berikut tahapan penatalaksanaan terapi aktivitas melipat kertas origami :

1) Tahap pra interaksi

- a. Membaca rekam medis pasien
- b. Melakukan pengkajian
- c. Mempersiapkan alat dan bahan

2) Tahap orientasi

- a. Salam terapeutik dan memperkenalkan diri
- b. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan
- c. Melakukan kontrak waktu kegiatan
- d. Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya

3) Tahap kerja

- a. Memperagakan langkah melipat kertas origami secara perlahan
- b. Meminta pasien mengikuti setiap langkah lipatan

- c. Memberikan instruksi verbal sederhana dan jelas
- d. Memberi pujian saat klien berhasil membuat origami dengan pola yang benar

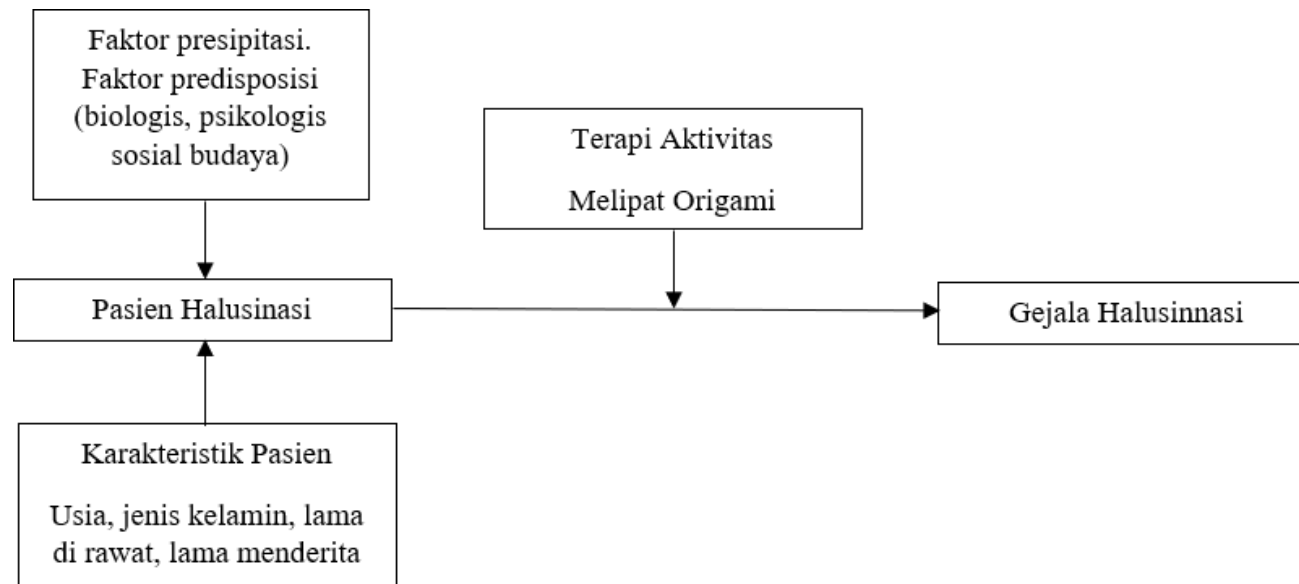
4) Tahap terminasi

- a. Evaluasi respon pasien setelah melakukan kegiatan
- b. Tanyakan perasaan pasien
- c. Berikan penguatan atau umpan balik positif
- d. Melakukan kontrak waktu selanjutnya
- e. Mengucapkan salam penutup

e. Evaluasi

Langkah kelima dan terakhir dalam proses asuhan keperawatan adalah evaluasi. Perubahan perilaku yang memenuhi kriteria hasil yang telah ditentukan, khususnya adaptasi individu, menjadi dasar evaluasi akhir dari proses pemeliharaan yang telah ditetapkan, yang menentukan keberhasilan (Mashudi, 2021). Evaluasi yang diharapkan pada pasien halusinasi setelah diberikan penerapan terapi aktivitas melipat origami yaitu gejala halusinasi menurun.

B. Kerangka Teori



Gambar 3
Sumber : (Meliyani *et al*, 2023; Iyan., 2021)