

PENERAPAN TERAPI *THOUGHT STOPING* DALAM MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG

Wika Karlina ¹⁾, Ardinata ²⁾

Program Studi Profesi Ners, Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

SUBMISSION TRACK

Submitted : 2 Januari 2025
Accepted : 4 Januari 2025
Published : 10 Januari 2025

KEYWORDS

thought stoping, halusinasi, Skizofrenia

KORESPONDENSI

Phone:

E-mail:

wikakarlina208@gmail.com

A B S T R A C T

Halusinasi merupakan salah satu bentuk gejala dominan dari pasien skizofrenia, Penanganan pasien yang menderita gangguan halusinasi dapat dilakukan dengan kombinasi pengobatan nonfarmakologi Salah satunya yaitu terapi *thought stoping*. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk Menjelaskan Penerapan terapi *thought stoping* dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung. Metode Karya tulis ilmiah menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan dengan metode *pre eksperimen*, tindakan keperawatan yang dipilih adalah Terapi *Thought stoping*. Subyek asuhan keperawatan adalah pasien Skizofrenia dengan masalah Halusinasi pendengaran. Asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dilakukan di bulan April 2024 di RSJD Provinsi Lampung. Pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian Askep Jiwa dan Kuesioner. Hasil penerapan pada hari ketiga pasien sudah dapat mengendalikan halusinasi dan mampu melakukan penerapan *thought stoping* dengan baik, adanya perubahan skor AHRS pada hari pertama skor AHRS 16 dan pada Hari Ketiga Skor AHRS menjadi 8, Artinya da perubahan pengendalian halusinasi setelah diterapkan *thought stoping*. Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan masukan dalam tindakan keperawatan Penerapan dengan terapi *thought stoping* dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

2024 All right reserved This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikososial fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenasi (Direja, 2011 dalam (Rustika, 2020).

Menurut WHO (2022). Prevelensi skizofrenia telah meningkat dari 40% menjadi 26 juta jiwa. Sedangkan di Indonesia prevelensi skizofrenia meningkat menjadi 20% penduduk. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Menurut Riskesdas (2018) populasi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan usia 15 tahun ke atas bisa mencapai 6.1% dari jumlah penduduk di Indonesia. Sedangkan populasi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia bisa mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. (WHO dalam Maulana, Indra, 2019), sedangkan Provinsi Lampung sebesar 6,0%. Dengan gangguan jiwa tertinggi di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 12,06% dan terendah di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 0% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Gangguan kejiwaan yang paling banyak dialami adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki gejala dominan halusinasi. Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) Direja, 2011 dalam Rustika, 2020). Jenis gangguan

Halusinasi ada berbagai macam yaitu Halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi pengecap, dan halusinasi penghidu.

Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya muncul tanda dan gejala seperti bicara tertawa sendiri, marah-marah tanpa ada stimulus yang nyata, kadang pasien menutup telinga sambil menengungkan kepala bahkan ada yang menengok ke kanan-kiri seperti sedang melihat sesuatu. Selain itu mengatakan mendengar suara-suara yang tidak jelas, dimana isi percakapannya tidak jelas terkadang mendengar suara orang marah, kadang melihat bayang-bayang yang orang lain tidak melihat (Direja 2021).

Dampak pada pasien yang mengalami halusinasi apabila tidak mendapatkan penanganan yang optimal yaitu pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan. Masyarakat belum memahami cara mencegah halusinasi (Joseph Wolpe, 2015).

Penanganan pasien yang menderita gangguan halusinasi dapat dilakukan dengan kombinasi pengobatan nonfarmakologi, seperti psikoterapi, terapi keluarga dan terapi individu. Salah satunya yaitu terapi *thought stopping*. *Thought stopping* yaitu suatu terapi atau teknik yang digunakan untuk menyembuhkan pikiran negatif yang mengganggu dengan mengatakan "STOP" dan mengganti pikiran negatif itu menjadi pikiran positif (Wolpe, 2015 dalam Agustya, dkk, 2022). Terapi *Thought stopping* ini juga digunakan untuk mengatasi stress ringan, stress sedang, ansietas, fobia, pecandu minuman keras, percobaan bunuh diri, isolasi sosial, harga diri rendah dan halusinasi (Donald, 2016).

Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri, "stop!", saat mengalami pemikiran negatif berulang, tidak penting dan distorted. Kemudian mengganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistis.

Dalam penelitian ini sering terjadi kesulitan, karena kesulitan pasien untuk berkonsentrasi pada kegiatan terapi ini. Penelitian dilakukan 5 sesi selama 5 hari di pagi hari pada jam 09.00 wib dengan waktu ± 30 menit, jarak waktu antara satu sesi dengan sesi lainnya yaitu satu hari (solso & Kimberly, 2015). Pada pertemuan 1-4 klien diminta untuk melakukan/membuat kegiatan agar pikiran negatif dapat terahlihan. Hal tersebut dilakukan karena ketika klien menyadari dan dapat mengidentifikasi pikiran negatif yang muncul menyertai suatu peristiwa yang menuntut penyesuaian diri, klien akan lebih mudah untuk dapat mengatasinya (Sue, dkk, 2015). Pre-test dilakukan pada hari pertama sebelum intervensi dan post-test dilakukan hari terakhir setelah intervensi, kemudian akan dibandingkan hasil dari kedua tes tersebut (Latipun, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2024 di RSJD Provinsi Lampung terdapat 30 penderita Halusinasi dan Dari berbagai permasalahan dan penelitian terdahulu, belum pernah menjelaskan pengaruh *thought stopping* terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, yang memberikan ketertarikan peneliti melakukan penelitian sejauh mana *thought stopping* dalam memberikan pengaruh terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan Uraian di atas maka Penulis tertarik untuk menfokuskan tindakan keperawatan terkait Penerapan terapi *thought stopping* dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung. Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Pada Karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan dengan metode *pre eksperimen*, dimana tindakan keperawatan yang dipilih adalah Terapi *Thought stopping* yang bertujuan untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia, Konsep asuhan keperawatan yang dipakai

oleh penulis adalah asuhan keperawatan Jiwa pada individu dan berfokus pada tindakan keperawatan yang dipilih.

RESPONDEN

Subyek asuhan keperawatan adalah pasien Skizofrenia dengan masalah Halusinasi pendengaran. Kriteria inklusi adalah kriteria dan ciri-ciri yang harus di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. (Notoatmodjo, 2018)

Adapun kriteria pada subjek asuhan laporan tugas akhir ini sebagai berikut :

1. Memiliki Diagnosis Skizofrenia oleh dokter tanpa komplikasi yang melakukan rawat jalan;
2. Berjenis kelamin laki-laki/perempuan;
3. Berusia Dewasa;
4. Memiliki gejala Halusinasi pendengaran;
5. Berada di RSJD Provinsi Lampung.

LOKASI DAN WAKTU

Asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dilakukan di bulan Maret 2024 di RSJD Provinsi Lampung.

TINDAKAN YANG DILAKUKAN

Tindakan yang menjadi focus dalam asuhan keperawatan ini adalah tindakan Terapi reminiscence :

1. Melakukan Terapi *Thought stopping*
2. Melakukan Edukasi Pada Keluarga dalam melakukan Terapi *Thought stopping* pada pasien.

PEMBAHASAN

PENGENKAIAN KEPERAWATAN

Pengkajian dilakukan Dalam pengambilan kasus ini, penulis mengumpulkan data dengan wawancara kepada klien, mengobservasi secara langsung, status klien dan dari pemeriksaan fisik. Penulis melakukan pengkajian pada klien 1 berumur 50 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran alamat di kecamatan Sukarame dan pendidikan terakhir SMP. Pengkajian meliputi beberapa hal yang berkesinambungan yakni pengumpulan data, pengaturan data, validasi data serta perencanaan data. Sedangkan pada klien 2 berusia 43 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran alamat rumah di Bandar Lampung, dan pendidikan terakhir SMA.

Alasan Ny. I datang ke RSJ diantar oleh keluarganya dengan keluhan kurang lebih 1 bulan pasien marah-marah tanpa sebab, memukul-mukul dinding, sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, sulit tidur, tampak gelisah dan makan sedikit. Dikarenakan istri sah dan mantan istrinya selalu bertengkar masalah nafkah yang klien berikan selalu kurang. Dan klien adalah tulang punggung keluarganya semenjak orangtuanya meninggal. Ny. I pernah mengalami gangguan jiwa 6 bulan yang lalu. Dan pernah mendapatkan pengobatan di RSJ namun Ny. T tidak patuh dalam minum obat. Sedangkan pada Ny. K keluhan kurang lebih 1 bulan yang lalu sampai saat ini sering tertawa sendiri, berbicara sendiri, terkadang memecahkan barang yang ada dirumahnya serta marah-marah. Dari hasil wawancara klien mengatakan 3 bulan yang lalu ditinggalkan oleh pacarnya menikah. Lalu klien merasa sedih dan sering menyendiri. Sdr. A pernah dirawat di RSJ pada tahun 2020.

Berdasarkan hasil yang dikaji oleh penulis, didapatkan bahwa kedua pasien mengalami halusinasi pada fase ke 4. Sesuai dengan (Yosep dalam Mukripah dan Iskandar 2014) Stage IV: *Controlling Severe Level of Anxiety*, fungsi sensori menjadi tidak relevan dengan kenyataan

karena klien tidak mencoba melawan suara-suara atau sensori abnormal yang datang. Disini terjadi perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri dan tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks.

Didapatkan hasil dari pengkajian cara memelihara kesehatan kedua pasien minum obat secara teratur saat dirawat di RSJ. Menurut (Azizah, Zainuri & Akbar, 2016) menggunakan teori farmakologi gangguan halusinasi pendengaran adalah obat antipsikotik. Keduanya minum obat Terapi Chlorpromazine adalah antipsikotik yang mengurangi hiperaktif, agresif atau obat penenang dan agitasi dapat diminum 3x100 mg/hari. Trihexypenidhil untuk obat anti Parkinson dapat diminum 3x2 mg/hari. Haloperidol adalah obat golongan antipsikotik yang dapat menimbulkan rasa tenang, meredakan kegelisahan, serta mengurangi perilaku agresif dapat diminum 3x5 mg/hari (Azizah, Zainuri & Akbar, 2016).

Sejalan dengan penelitian Gita (2022) Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di dapatkan data yaitu Responden I Tn.D mengatakan suara muncul pada malam hari dan siang hari, suara itu muncul pada saat sedang sendiri atau melamun dan menjelang tidur. Sedangkan Responden II Tn.H mengatakan suara muncul pada pagi dan malam hari dan suara itu muncul pada saat sendirian.

Pengkajian yang dilakukan pada kedua pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dimana pada pengkajian klien sering mendengarkan suara atau bisikan-bisikan yang sebenarnya tidak ada.

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada tinjauan kasus, didapatkan data fokus pada Ny. I klien mengatakan tidak berguna bagi keluarganya, merasa tidak dihargai dilingkungannya dan keluarganya, mendengar suara-suara mengganggu, suara seperti mengajak ngobrol dan mengancam, suara datang 6x sehari, tidak suka berada dirumah sakit, lebih suka menyendiri, merasa kebingungan, merasa bosan dan waktu berjalan lambat, malu untuk berinteraksi, tidak mau, malas, dan bosan minum obat, jika mandi tidak menggunakan sabun, sampo dan menggosok gigi, sebelum makan dan sesudah makan tidak pernah mencuci tangan.

Sedangkan data fokus yang didapatkan pada Ny.K klien mengatakan ditinggal pacarnya menikah 3 bulan yang lalu, suka mendapat bisikan yang menertawainya, menyuruhnya membanting barang dan mengakhiri hidupnya, suka kesal dan ingin marah saat bisikan muncul, sedih, lebih suka menyendiri di dalam kamarnya daripada beraktivitas di luar, hatinya hancur, sudah gagal menjadi harapan keluarganya, tidak tahu mengenai penyakitnya, malas minum obat dan kesal jika badannya terkena air.

Adapun pohon masalah yang didapatkan dari pengkajian pasien 1 didapatkan masalah keperawatan yaitu; Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial, Ketidakpatuhan minum obat, Defisit Perawatan Diri. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan masalah keperawatan yang muncul yaitu; Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah; Situasional, Kurang Pengetahuan tentang Penyakit dan Obat, Defisit Perawatan Diri

Berdasarkan data yang diperoleh dari klien, didapatkan perilaku tanda dan gejala klien paling banyak berfokus pada gangguan persepsi sensori; halusinasi. Sesuai dengan teori Hamid dalam Mukriyah dan Iskandar 2014 disebutkan beberapa perilaku tanda dan gejala klien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu berbicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat menarik diri dari orang lain, berusaha menghindar dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, mudah tersinggung, jengkel dan marah. oleh karena itu, penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Ny. T dan Sdr. A setelah dilakukan pengkajian dapat dirumuskan fokus diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi

sensori: halusinasi pendengaran. Hal ini sesuai dengan teori menurut (SDKI, 2016) yang membahas batasan karakteristik keperawatan pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.

Menurut penelitian lain Damaiyati (2014) diagnose keperawatan yang sering dijumpai terkait tanda dan gejala tersebut yaitu gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran. Gangguan persepsi yang utama pada pasien skizofrenia adanya halusinasi, sehingga halusinasi menjadi bagian hidup dari pasien dengan skizofrenia. Halusinasi adalah perubahan atau gangguan persepsi terdapat suatu stimulasi tidak baik dari dalam diri individu tersebut ataupun dari luar diri individu yang disertai dengan adanya respon yang berkurang, berlebihan atau menyimpang (PPNI, 2016 dalam Rustika, 2020)

Penulis menyimpulkan bahwa data yang di dapat dari pengkajian, peneliti menegaskan diagnosa keperawatan menggunakan diagnosa Persatuan Perawat Nasional Indonesia menurut PPNI (2017), yaitu Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Intervensi dilakukan selama 4 hari dengan frekuensi 2x perhari saat pagi dan sore dengan durasi waktu kurang lebih 30 menit persesi pada klien halusinasi pendengaran, berupa tindakan implementasi kepada Kedua pasien dengan strategi pelaksanaan (SP) serta menggunakan Terapi *Thought stopping*.

Penanganan pasien yang menderita gangguan halusinasi dapat dilakukan dengan kombinasi pengobatan nonfarmakologi, seperti psikoterapi, terapi keluarga dan terapi individu. Salah satunya yaitu terapi *thought stopping*. *Thought stopping* yaitu suatu terapi atau teknik yang digunakan untuk menyembuhkan pikiran negatif yang mengganggu dengan mengatakan “STOP” dan mengganti pikiran negatif itu menjadi pikiran positif (Wolpe, 2015 dalam Agustya, dkk, 2022). Terapi *Thought stopping* ini juga digunakan untuk mengatasi stress ringan, stress sedang, ansietas, fobia, pecandu minuman keras, percobaan bunuh diri, isolasi sosial, harga diri rendah dan halusinasi (Donald, 2016).

Sejalan dengan penelitian Gita (2022) Dalam melakukan terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi perawat melaksanakan peran sebagai pemberian asuhan keperawatan dimana memberikan terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi secara komverensif di mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Perawat juga melakukan peran sebagai edukator atau pendidik, dalam hal ini, perawat membantu meningkatkan pengetahuan pasien. Peran sebagai peneliti di lakukan perawat yaitu mengumpulkan data tentang masalah halusiansi pendengaran dan melakukan analisa data sesuai yang di dapatkan sehingga merencanakan solusi atau intervensi dengan melakukan terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi pendengaran. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan perannya di harapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi halusinasi pendengaran, setelah diberikan asuhan keperawatan.

Penulis berpendapat bahwa Tindakan yang dapat dipilih yaitu penghentian pikiran yang dapat menghentikan pikiran yang mengganggu terjadinya halusinasi pendengaran dengan terapi *Thought stopping*. Hal ini sesuai dengan penerapan terapi *Thought stopping* untuk menghentikan pikiran halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien peneliti menggunakan teknik *Thought stopping* , agar responden dapat menghentikan pikiran halusinasi pendengaran sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa. Dengan dilakukannya terapi *Thought stopping* diharapkan halusinasi pendengaran yang dialami responden berkurang, gejala halusinasi berkurang.

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Pelaksanaan adalah suatu tindakan yang telah direncanakan dan disusun. Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan secara terkoordinasi dan terintegrasi. Karena disesuaikan dengan keadaan pasien yang sebenarnya. tindakan keperawatan klien tersebut terdapat Terapi *Thought stopping*.

Penulis melakukan implementasi pada kedua pasien berdasarkan dari intervensi yang telah dirumuskan, hal ini dilakukan untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan klien. Pelaksaaan SP 1 pada kedua pasien dilaksanakan yaitu membantu klien mengontrol halusiansi (Jenis, isi, waktu, frekuensi dan respon). Bantu mengontrol halusinasi klien dengan cara menghardik. Anjurkan klien memajukan cara menghardik halusiansi dalam jadwal kegiatan harian serta Terapi *Thought stopping*. Selanjutnya dilakukan SP 2 evaluasi jadwal kegiatan SP1. Berikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. Latih Terapi *Thought stopping* Anjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan klien. Lalu keesokan harinya SP 3 yaitu evaluasi SP 2 dan latih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan evaluasi Terapi *Thought stopping*. Anjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. Hari ke 4 SP 4 Pasien :evaluasi SP 3. Latih klien mengendalikan halusinasi dengan kegiatan dan evaluasi Terapi *Thought stopping* Anjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

Menurut Teori Stuart and Laraia (2015) intervensi yang diberikan pada pasien halusinasi bertujuan menolong mereka meningkatkan kesadaran tentang gejala yang mereka alami dan mereka bisa membedakan halusinasi dengan dunia nyata dan mampu mengendalikan atau mengontrol halusinasi yang dialami. *Thought stopping* (penghentian pikiran) merupakan salah satu contoh dari teknik psikoterapi kognitif behavior yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikir.

Sejalan dengan penelitian Twistiandayani (2018) . Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat di simpulkan bahwa terapi *thought stopping* mampu meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Perawat di Poli Jiwa sebaiknya membuat implementasi asuhan keperawatan pasien halusinasi serta mempunyai alat ukur untuk menilai keberhasilan dari kegiatan yang dilakukan sehingga dapat diketahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Penulis berpendapat intervensi terapi *thought stopping* saat itu juga kepada pasien dan keluarga dalam mengontrol halusinasi selama 15 menit dan hampir seluruh responden bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, mengatakan stop dan mengusir halusinasi tersebut. Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri, “stop!”, saat mengalami pemikiran negatif berulang, tidak penting, dan distorted. Kemudian mengganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistis. Dalam penelitian ini sering terjadi kesulitan, karena kesulitan pasien untuk berkonsentrasi pada kegiatan terapi ini.

EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi pada implementasi berdasarkan observasi perubahan tingkah laku dan respon pasien. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Pada hari pertama kedua pasien kurang kooperatif seperti, lebih banyak diam, kontak mata kurang dan suara pelan ketika menjawab setiap pertanyaan dan menerapkan Terapi *Thought stopping*.

Hari kedua respon kedua pasien mulai membaik, kontak mata mulai ada tetapi ekspresi wajah masih datar. Pasien menjawab setiap pertanyaan yang diajukan sesuai kontrak waktu. Dan pada Hari keempat pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Melaksanakan Terapi *Thought stopping*. Memberikan angket agar klien memasukkan jadwal

kegiatan harian. Setelah dilakukan Terapi *Thought stopping* membaik dan mampu melakukan dan melaksanakan semua SP dari awal hingga akhir. Hasil pengisian kuesioner terjadi penurunan skor AHRS yaitu pada pasien 1 skor AHRS dari 17 menjadi 10 dan Skor AHRS pasien 2 dari 16 menjadi 8, artinya ada penurunan tanda gejala halusinasi setelah diberikan *Thought stopping*.

Sejalan dengan penelitian Gita (2022) Metodologi Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rencana studi kasus dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Hasil studi kasus setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 hari latihan pasien mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi *thought stopping* dikatakan berhasil.

Menurut Teori *Thought stopping* adalah suatu teknik yang digunakan untuk menyembuhkan pemikiran negatif yang merusak diri dengan mengatakan “STOP” dan mengganti pikiran negatif menjadi pikiran positif (Joseph Wolpe, 2015). Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri, “stop!”, saat mengalami pemikiran negatif berulang, tidak penting dan distorted. Kemudian mengganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistis. Dalam penelitian ini sering terjadi kesulitan, karena kesulitan pasien untuk berkonsentrasi pada kegiatan terapi ini.

Penulis berpendapat bahwa Dalam melakukan terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi perawat melaksanakan peran sebagai pemberian asuhan keperawatan dimana memberikan terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi secara komverensif di mulai dari pengkajian, diagnosa, intevensi, implementasi, dan evaluasi. Perawat juga melakukan peran sebagai edukator atau pendidik, dalam hal ini, perawat membantu meningkatkan pengetahuan pasien.

Asuhan keperawatan dalam penelitian ini di katakan berhasil karena setiap hasil menunjukkan adanya perbaikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil dari implementasi yang dilakukan dimana pada diagnosa gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran menunjukkan terdapat penurunan dalam mendengar suara-suara yang mengganggu dan mampu melakukan terapi *Thought stopping* dengan baik. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman serta menambah wawasan peneliti sendiri dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensorik Halusinasi Pendengaran.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penerapan Terapi *Thought stopping* klien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori; halusinasi pada Kedua pasien maka sebagai langkah akhir dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Melalui 5 proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, membuat intervensi, melaksanakan implementasi dan evaluasi yang dilakukan pada Ny. I dan Ny. K didapatkan hasil pada kedua klien mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan evaluasi yang memuaskan.
2. Masalah keperawatan yaitu; Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial, Ketidapatuhan minum obat, Defisit Perawatan Diri. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan masalah keperawatan yang muncul yaitu; Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah; Situasional, Kurang Pengetahuan tentang Penyakit dan Obat, Defisit Perawatan Diri

3. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1x perhari saat pagi atau sore dengan durasi waktu kurang lebih 30 menit persesi pada klien halusinasi pendengaran, berupa tindakan implementasi kepada Kedua pasien dengan strategi pelaksanaan (SP) serta menggunakan Terapi *Thought stopping*.
4. Pelaksanaan adalah suatu tindakan yang telah direncanakan dan disusun. Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan secara terkoordinasi dan terintegrasi. Karena disesuaikan dengan keadaan pasien yang sebenarnya. tindakan keperawatan klien tersebut terdapat Terapi *Thought stopping*.
5. Hasil evaluasi tanda gejala pada kedua pasien mulai membaik, kontak mata mulai ada tetapi ekspresi wajah masih datar. Pasien menjawab setiap pertanyaan yang diajukan sesuai kontrak waktu. dan pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.
6. Hasil pengisian kuesioner terjadi penurunan skor AHRS yaitu pada pasien 1 skor AHRS dari 17 menjadi 10 dan Skor AHRS pasien 2 dari 16 menjadi 8, artinya ada penurunan tanda gejala halusinasi setelah diberikan *Thought stopping*.

SARAN

1. Bagi Pasien
Sebagai cara terapi *thought stoping* dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung.
2. Bagi Rumah sakit
Sebagai masukan bagi perawat di Puskesmas untuk menangani pasien jiwa dengan dengan terapi *thought stoping* dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.
3. Bagi profesi Perawat
Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan masukan dalam tindakan keperawatan Penerapan dengan terapi *thought stoping* dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.
4. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu
Untuk menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa Keperawatan Universitas Aisyah Pringsewu.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. 2016. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- Badriyah, S. (2020). Konseling Kelompok dengan Teknik *Thought stopping* untuk. Mereduksi Kecemasan Sosial Siswa. Jurnal Fokus Konseling, 6(1), 19–25.
- Dermawan, Deden. 2018. Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Direja, A. H. S, Tiyas, P. N, E. (2021). Hubungan Harga Diri dengan Kejadian Skizofrenia pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. 11(2).
- Direja, Ade Herman S. (2011). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha. Medika
- Eko Prabowo. 2014. Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kemenkes RI,
- Lili Rahmawati, Ruti Wiyati, W. S. (2020). Pengelolaan Pada Pasien Halusinasi. Pendengaran Dengan Terapi *Thought stopping*. Poltekkes Kemenkes Semarang.

- Lumenta, D. F., Daulima, N. H. C., Susanti, H., & Wardani, I. Y. (2022). Penerapan terapi *thought stopping* untuk menurunkan kecemasan pada klien hipertensi.
- Maulana, Indra; Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia. *Literature Review*, 9(1), 153–160.
- Mister, Nugroho, A. P., & dkk. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada. Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan*
- Mukhrifah dan Iskandar, (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1 : Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1 : Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1 : Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Riskesdas, 2018, *Laporan Nasional 2018*, Badan Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Rustika, M. (2020). *GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) ORIENTASI REALITAS SESI I: PENGENALAN ORANG PASIEN HALUSINASI PADA SKIZOFRENIA TAHUN 2020*. Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2013). *Buku Saku Ilmu Keperawatan jiwa (5th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice (9 ed.)*. F.A. Davis Company.
- Wolpe, Joseph. (2015). *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition*. California
- World Health Organization (2022) *Shizophrenia, Privacy Legal Notice*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/shizophrenia>
- Yosep, Iyus. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yusuf, dkk. 2019. *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.