

STRATEGI PELAKSANAAN MENGENAL DAN MENGHARDIK HALUSINASI PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN

Farach Aliffatunisa¹, Ita Apriliyani²

¹Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Program Pendidikan Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa, Jawa Tengah, Indonesia

²Program Studi Keperawatan Program Psikiatri, Universitas Harapan Bangsa, Jawa Tengah, Indonesia

(email : farachaliffatunisa3@gmail.com)

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a mental disorder characterized by symptoms of delusions and hallucinations. Standard psychiatric nursing interventions predict hallucinations can eliminate hallucination symptoms. This study aims to describe the implementation of rebuke to overcome hallucination problems in schizophrenic patients. **Method:** The research method used is a case study. This research was conducted in May 2022 with data obtained from observations, interviews, measurements, electronic medical record documentation (e-rm), and nursing care processes for 3x24 hours. The instruments used were the assessment format and physical examination tools as well as medical record documents, the analysis was carried out descriptively. **Results:** The results showed that the standard implementation of rebuking hallucinations was carried out within 3x24 hours, showing that patients could recognize hallucinations and apply rebuking methods. **Conclusion:** The strategy of implementing hallucinations is effectively used for schizophrenic patients with hallucinations.

Keywords: Nursing care, schizophrenia, implementation strategy, rebuke

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan problem gangguan jiwa yang ditandai dengan munculkan gejala waham dan halusinasi. Standar intervensi keperawatan jiwa menghardik halusinasi dapat menghilangkan gejala halusinasi. Penelitian bertujuan mendeskripsikan implementasi menghardik untuk mengatasi masalah halusinasi pada pasien skizofrenia. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022 dengan data yang diperoleh dari observasi, wawancara, pengukuran, dokumentasi elektronik rekam medis (e-rm), dan proses asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik serta dokumen rekam medik, analisis dilakukan secara deskriptif **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan implementasi standar pelaksanaan menghardik halusinasi dilakukan dalam 3x24 jam menunjukkan pasien dapat mengenal halusinasi dan menerapkan cara menghardik. **Kesimpulan:** Strategi pelaksanaan menghardik halusinasi efektif digunakan untuk pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, skizofrenia, strategi implementasi, menghardik

PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi isu yang sering digaungkan mengingat banyak perubahan hidup yang timbul secara tiba-tiba sehingga semua orang harus siap mempersiapkan perubahan tersebut (Yudanti & Bellion, 2022). Hal tersebut berdampak bagi orang-prang yang sulit menerima perubahan yang terjadi, terutama tidak dapat memperoleh sesuatu yang diinginkan. Akibatnya muncullah berbagai masalah kejiwaan seperti perilaku, perasaan dan pikiran yang luar biasa terganggu (Kemenkes RI, 2018).

Menurut UU No.18 tahun 2014 Kesehatan jiwa adalah keadaan seseorang dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan dan mampu dalam menghadapi tantangan hidup, berpikir

positif, dan dapat menerima orang lain (Kemenkes RI, 2014). Kesehatan jiwa dapat dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya yaitu lingkungan dimana lingkungan dapat menyebabkan individu sulit dalam mengatasinya. Stress yang terjadi pada seseorang harus dapat ditangani, jika tidak maka akan berdampak terhadap kejiwaannya (Aldam & Wardani, 2019).

Gangguan jiwa merupakan perubahan di fungsi jiwa yang berakibat pada proses sosialisasi yang terhambat dengan lingkungan sekitar (Keliat *et al.*, 2012). Salah satu penyakit gangguan jiwa yang berat dan terdapat di seluruh dunia yaitu skizofrenia dimana terdapat 21 juta penderita di seluruh dunia (WHO, 2016). Skizofrenia merupakan penyakit kronis berupa terganggunya mental yang ditandai dengan gangguan dalam proses perilaku, dimana skizofrenia dibedakan menjadi dua gejala salah satunya yaitu gejala positif yang meliputi salah satunya yaitu halusinasi (Aldam & Wardani, 2019; WHO, 2018).

Menurut hasil Riskesdas (2018) diperoleh penderita gangguan jiwa di Indonesiamengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Hasil Riskesdas 2018 prevelensi gangguan jiwa di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun tahun sebelumnya yaitu menjadi 10.2% pravelensi gangguan jiwa di Jawa Tengah. Berdasarkan data yang didapatkan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang didapatkan data Skizofrenia dan data halusinasi pada tahun 2018 pada bulan Januari sampai Desember 2018, didapatkan data jumlah klien Skizofrenia sebanyak 2416 klien yang mengalami skizofrenia. Data dengan masalah perubahan persepsi sensori pada tahun 2018 terdapat 5024 klien dengan Halusinasi (Saptarani *et al.*, 2020).

Menurut (Yosep & Sutini, 2014) menyatakan jika pasien dengan halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Sedangkan berdasarkan hasil survey dari peneliti didapatkan pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran sebanyak delapan pasien di Ruang Abiyasa.

Implementasi keperawatan untuk mengelola dan membantu pasien mengatasi masalah halusinasi adalah dengan melakukan strategi pelaksanaan yang meliputi strategi pelaksanaan satu yaitu identifikasi halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Strategi pelaksanaan dua mengontrol halusinasi dengan minum obat, strategi pelaksanaan tiga dengan bercakap-cakap dan strategi pelaksanaan empat dengan melaksanakan kegiatan terjadwal. Strategi pelaksanaan mengidentifikasi halusinasi dan mengontrol dengan menghardik diketahui efektif membantu mengatasi masalah pasien halusinasi. Implementasi menghardik dapat menurunkan halusinasi pada pasien gangguan jiwa (Hertati et al, 2022; Anggraeni et al, 2013; Oktaviani et al, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Wisma Abiyasa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain rancangan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Sampel yang digunakan adalah satu pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Penelitian dilakukan di RS X pada Bulan Mei 2022. Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengumpulan data dari hasil observasi, wawancara, pengukuran, dokumentasi elektronik rekam medik (e-rm), hingga melakukan asuhan keperawatan pada kasus yang ada pada klien. Proses pengumpulan data menggunakan instrumen format pengkajian serta alat pemeriksaan fisik seperti strategi pelaksanaanhynomanometer, termometer, dan stetoskop. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dan disajikan secara naratif untu menggambarkan pelaksanaan implementasi strategi pelaksanaan menghardik pada pasien Skizofrenia dengan masalah halusinasi. Peneliti menerapkan astrategi pelaksanaanetik dalam penelitian dengan tidak menggunakan nama (*anonymity*) atas partisipan, selama penelitian menjaga privacy pasien, dan mempertahankan kenyamanan (*protective to discomport*).

HASIL

Proses intervensi atau rencana strategi pelaksanaan kepada pasien dilakukan selama tiga hari dari tanggal 13 Mei 2022. Pasien berusia 62 tahun yang terdiagnosis skizofrenia dengan keluhan utama pasien mendengar suara-suara berisik yang mengganggu yang terkadang muncul tiba-tiba saat sendirian di malam hari selama 2 menit yang mana suara tersebut membuat pasien marah. Saat dilakukan pengkajian, pasien nampak berbicara sendiri, berbicara dengan nada pelan dan lirih, pembicaraan tidak jelas dan kadang tidak nyambung dengan yang ditanyakan, pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang berisik yang mengganggu yang terkadang muncul tiba-tiba saat sendirian di malam hari selama 2 menit. Nampak gelisah terutama saat ditanyakan terkait permasalahannya dan merasakan ketakutan yang dikarenakan suara-suara yang mengganggu dirinya harus diberikan rangsangan yang kuat, mudah tersinggung, kurang berkonsentrasi, mudah beralih, dan terkadang memalingkan mukanya namun pasien dapat menyebutkan bahwa dirinya sedang di klinik kejiwaan. Pasien memiliki persepsi bahwa dirinya mendengar suara, yang membuat dirinya takut. Pasien tidak dapat membedakan hal yang baik dan hal yang buruk dan tidak menyadari bahwa dirinya sakit.

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan mendengar suara-suara yang mengganggu dan pasien nampak berbicara sendiri tanpa mengeluarkan suara. Pasien nampak menggunakan baju sesuai dengan ketentuannya, rambut pasien kotor dan acak-acakan, kuku pasien nampak kotor, pasien mengatakan mandi satu kali sehari, gigi pasien kotor. Pasien mengatakan jika dirinya mandi 1x sehari, tidak pernah keramas, menggosok gigi 1x sehari. Selama menjalani proses keperawatan pasien dapat merawat kebersihannya sendiri, gosok gigi 2 kali sehari dan sebelum tidur, mandi dua kali sehari, mencuci rambut, dan menggunakan *body lotion* setiap harinya. Sehingga hasil evaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan soap didapatkan strategi pelaksanaan dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri mencapai strategi pelaksanaan 2.

Implementasi pertama dilakukan tanggal 13 Mei 2022 dimana pasien mampu mengenal halusinasi terkait jenisnya, waktu, dan frekuensi halusinasi namun pasien belum bisa melakukan teknik menghardik dan harus diingatkan untuk melakukan teknik tersebut. Implementasi hari kedua dilakukan tanggal 14 Mei 2022 mengawali pertemuan dengan membina hubungan saling percaya dengan ny.t. Kemudian penulis memvalidasi halusinasi dan mengevaluasi strategi pelaksanaan yang telah diberikan pada pertemuan pertama. Hasil dari validasi tersebut adalah, ny.t mengatakan halusinasi masih muncul.

Sedangkan untuk diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran didapatkan dari hasil evaluasi keperawatan didapatkan implementasi yang dilakukan mencapai strategi pelaksanaan 1 dengan rencana untuk implementasi hari ke 4 yaitu strategi pelaksanaan 2. Di hari ke tiga pasien mengatakan masih mendengar bisikan yang mengganggu, pasien mengatakan suaranya muncul saat sendirian di malam hari, muncul kadang-kadang, pasien mengatakan belum menerapkan cara menghardik karena lupa sehingga peneliti harus mengulang kembali untuk strategi pelaksanaan. Pasien mendapatkan terapi obat berupa lodomer 5mg (haloperidol 5mg), trifluoperazine 5/12 jam, trihexphenidil 2mg/12 jam dan clozapine 25mg.

Berdasarkan hasil yang ditemukan peneliti menyimpulkan jika terdapat 2 diagnosa yang diperoleh yaitu halusinasi pendengaran dan defisit perawatan diri dimana hasil evaluasi keperawatan dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran mencapai strategi pelaksanaan 1 sedangkan untuk diagnosa keperawatan defisit perawatan diri mencapai strategi pelaksanaan 2.

PEMBAHASAN

Kasus yang terjadi pada pasien merupakan salah satu masalah yang biasa terjadi pada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia. Kegiatan yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, rencana keperawatan berdasarkan strategi pelaksanaan yang ditentukan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Menurut WHO (WHO, 2018) gejala pasien skizofrenia yaitu gejala negatif yang salah satunya yaitu halusinasi. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien mendengar suara-suara

berisik yang mengganggu pasien yang menyebabkan pasien marah. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien nampak berbicara sendiri, menjawab pertanyaan dengan suara lirih serta tidak nyambung dalam menjawab, terkadang menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara, disorientasi waktu dan tempat. Pasien mengatakan mendengar suara – suara bisikan yang berisik yang mengganggu yang terkadang muncul tiba-tiba saat sendirian di malam hari selama 2 menit yang mana suara tersebut membuat marah. Hal ini sesuai dengan Hamid (Hamid, 2010) beberapa tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan halusinasi meliputi: bicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, restrategi pelaksanaan verbal yang lambat, menarik diri dari orang lain, berusaha untuk menghindari orang lain, tidak dapat membedakan.

Pengoptimalan penatalaksanaan untuk klien dengan skizofrenia dalam mengatasi gangguan halusinasi dilakukan dengan beberapa cara antara lain penerapan asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok (TAK), dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi jika pasien sudah di rumah. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Devy, 2017).

Pemberian asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami dimulai dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien demi keberhasilan implementasi yang akan dilakukan. Proses awal tindakan perawat harus dapat memfasilitasi klien untuk memperoleh rasa aman dan nyaman untuk menceritakan pengalamannya sehingga informasi yang berkaitan tentang halusinasinya dapat komprehensif. Untuk itu perawat harus memulai memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak asuhan keperawatan, memperlihatkan sikap sabar, penerimaan yang tulus dan aktif mendengar (Kusumawati & Hartono, 2012).

Pada studi kasus ini peneliti hanya melakukan tindakan strategi pelaksanaan 1 untuk menangani halusinasi yang dirasakan oleh klien dikarenakan pada saat evaluasi strategi pelaksanaan 1 didapatkan pasien belum dapat melakukan cara menghardik dimana strategi pelaksanaan 1 yaitu kegiatan untuk memperkenalkan klien terkait halusinasi yang dirasakan yang meliputi jenis, isi, dan frekuensi serta melatih klien bagaimana cara mengendalikan halusinasi dengan menghardik. Menghardik halusinasi merupakan cara untuk mengendalikan diri pada pasien terkait halusinasinya yang muncul dengan cara menolak dimana tujuan dari tindakan ini yaitu untuk mengusir halusinasi yang muncul di diri klien (Pratiwi & Setiawan, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa klien dapat melakukan cara menghardik pada saat implementasi dilakukan pada hari ke empat sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tindakan implementasi harus dilakukan berulang-ulang tidak dapat dilakukan hanya satu kali pembelajaran (Is Susilaningih *et al.*, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil studi kasus ini didapatkan pasien dapat merawat dirinya untuk menjaga kebersihan yang mana implementasi tersebut dilakukan selama tiga hari. Sedangkan untuk diagnosis kedua didapatkan bahwa evaluasi proses asuhan keperawatan dengan diagnosis keperawatan halusinasi pendengaran pada pasien diperoleh bahwa selama tiga hari implementasi yang dilakukan yaitu pada strategi pelaksanaan menghardik hal ini terjadi karena pada hari pertama, kedua, dan ketiga klien masih belum mampu untuk menerapkan kegiatan menghardik apabila tiba-tiba halusinasinya muncul. Namun pada saat evaluasi kegiatan strategi pelaksanaan 1 (mengetahui halusinasi dan mengontrol dengan menghardik) di hari ketiga pasien dapat mendemonstrasikan cara untuk menghardik halusinasinya sehingga peneliti harus mengingatkan agar apa yang sudah dipelajari tersebut dapat diterapkan. Keberhasilan pencapaian hasil yang maksimal ini didukung oleh beberapa faktor, seperti faktor internal yaitu pendidikan, umur dan motivasi memudahkan pasien menyerap pengetahuan mengenai cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik. Pendekatan dari tenaga kesehatan juga menjadi faktor lain untuk keberhasilan proses implementasi yang dilakukan, sehingga pendekatan kepada pasien harus dilakukan terus menerus sampai menemukan titik nyaman antara klien dan perawat. Sehingga diharapkan dari penelitian ini para tenaga kesehatan

dapat menerapkan terakit hasil penelitian yang ditemukan di pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit jiwa untuk mendapatkan asuhan keperawatan yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Harapan Bangsa dan pihak RS yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ditemukan atau terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (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>
- Devy, A. E. A. (2017). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia Paranoid dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Hamid, A. (2010). *Panduan Penulisan Skripsi*. FEIS UIN Press.
- Is Susilaningsih, Nisa, A. A., & Astia, N. K. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan: Teknik Menghardik Pada Ny.T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan*, 5, 1–6. <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkkb/article/view/28>
- Kemendes, RI. (2014). *Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes, RI. (2018). *Pengertian Kesehatan Mental*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>
- Keliat, A., Novy, & Heni. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN*. EGC.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.76>
- Riskesdas. (2018). *Badan Pelaksana Kesehatan Riset Kesehatan Dasar*. http://www.kemas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274
- Saptarani, N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). Studi Kasus Aktivitas Menggambar Dalam Mengontrol Gejala Halusinasi Di Rsj Prof. Dr. Soerodjo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 112–117. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.428>
- WHO. (2016). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- WHO. (2018). *Mental Disorder*. https://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/
- Yosep, & Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Refika Aditama.
- Yudanti, A. P., & Bellion, B. V. (2022). *Pandemi dan Fenomena Seputar Kesehatan Mental Remaja*. Kompas. <https://www.kompas.com/tren/read/2022/01/11/091514065/pandemi-dan-fenomena-seputar-kesehatan-mental-remaja?page=all>