
GAMBARAN KEMANDIRIAN PASIEN HALUSINASI DALAM MENGONTROL HALUSINASI DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI

Oleh

Dewa Ayu Rolya Dewi¹, M. Adreng Pamungkas², Dewa Putu Arwidiana³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan STIKes Wira Medika Bali

Jalan Kecak No. 9A Gatot Subroto Timur Denpasar

Email: 2adrengpamungkas@gmail.com

Abstrak

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada. Pasien mengalami halusinasi disebabkan oleh ketidakmampuan pasien dalam menghadapi suatu stressor dan kurangnya kemampuan pasien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi tersebut. Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat secara teratur, bercakap – cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kemandirian pasien halusinasi dalam mengontrol halusinasi. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien halusinasi yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sebanyak 61 pasien dengan teknik sampling yang digunakan *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan kemandirian dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pada kemampuan kognitif sebagian besar yaitu 48 orang (78.7%) dalam kategori ketergantungan total dan kemandirian dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pada kemampuan psikomotor sebagian besar responden yaitu 39 orang (63.9%) dalam kategori ketergantungan total. Disarankan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi perawatan klien dalam mengontrol halusinasi, agar lebih mengajarkan pasien halusinasi cara mengontrol halusinasi.

Kata Kunci: Kemandirian, Mengontrol Halusinasi, Halusinasi

PENDAHULUAN

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada. Pasien mengalami halusinasi disebabkan oleh ketidakmampuan pasien dalam menghadapi suatu stressor dan kurangnya kemampuan pasien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi tersebut. Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat secara teratur, bercakap – cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal.

Penelitian yang dilakukan oleh Firman Bayu (2018) didapatkan hasil dari 44 responden sebanyak 19 responden (43,2%) memiliki kemampuan mengontrol halusinasi

dengan kategori kurang baik. Penelitian lain juga dilakukan oleh Handayani, dkk (2015), didapatkan hasil bahwa tingkat kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah *supportive* (mandiri) 28,6% *partially* (bantuan) 61,9% dan *wholly* (ketergantungan) 9,5%. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kemandirian pasien adalah *partially* sehingga perlu dikembangkan strategi-strategi dalam upaya peningkatan kinerja perawat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan sehingga dapat menumbuhkan kemandirian pasien.

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2020, kunjungan rawat inap pasien gangguan jiwa di RumahSakit Jiwa Provinsi Bali berjumlah 4.096

orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data dalam 3 bulan terakhir pada pasien dengan diagnose halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2020 yaitu pada bulan Oktober sebanyak 49 orang, pada bulan November mengalami penurunan menjadi 38 orang dan dimana pada bulan Desember jumlah pasien dengan diagnose halusinasi sejumlah 38 orang. Jadi, jumlah keseluruhan pasien yang dengan diagnose halusinasi 3 bulan terakhir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yaitu 125 orang.

Hasil wawancara yang peneliti lakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali pada bulan Januari 2021 terhadap 7 perawat di Ruang Kunti, Ruang Abimanyu, Ruang Sahadewa, Ruang Drupadi, Ruang Sri Krisna, Ruang Arjuna dan Ruang Nakula mengenai kemandirian pasien dengan halusinasi dalam mengontrol halusinasi didapatkan hasil bahwa masih banyak pasien yang belum bisa mengontrol halusinasi. Hasil observasi yang dilakukan pada 8 pasien di tiga ruangan yaitu Kunti, Drupadi Abimanyu didapatkan hasil sebanyak 1 pasien mandiri dalam mengontrol halusinasinya, 3 pasien memerlukan bantuan atau arahan dari perawat dan 4 pasien tidak dapat berpartisipasi dalam mengontrol halusinasi.

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul gambaran kemandirian pasien halusinasi dalam mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

LANDASAN TEORI

Gangguan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya, hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut, hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau lebih kita kenal sebagai gila.

Skizofrenia adalah gangguan otak kronis yang mempengaruhi sekitar satu persen dari populasi. Ketika *skizofrenia* aktif, gejala dapat berupa delusi, halusinasi, masalah dengan pemikiran dan konsentrasi, dan kurangnya motivasi.

Halusinasi adalah gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar, suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus ekstren atau persepsi palsu. Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar.

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada. Pasien mengalami halusinasi disebabkan oleh ketidakmampuan pasien dalam menghadapi suatu stressor dan kurangnya kemampuan pasien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi tersebut. Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat secara teratur, bercakap – cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang hanya memberikan satu kali pengukuran tanpa dilakukan tindak lanjut. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sebanyak 25 pertanyaan. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien halusinasi yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sebanyak 72 orang. Sampel berjumlah 61 pasien halusinasi yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi

Bali memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif yaitu dengan prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Karakteristik Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Karakteristik Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
17-25 Tahun	-	-
26-35 Tahun	7	11.5%
36-45 Tahun	22	36.0%
46-55 Tahun	32	52.5%
>56 Tahun	-	-
Jenis Kelamin		
Laki – laki	37	60.7%
Perempuan	24	39.3%
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	4	6.6%
Tidak Tamat SD	6	9.8%
Tamat SD	37	60.6%
Tamat SMP	10	16.4%
Tamat SMA	4	6.6%
Perguruan Tinggi	-	-
Pekerjaan		
PNS	-	-
Supir	1	1.6%
Pedagang	1	1.6%
Petani	20	32.8%
Buruh	2	3.3%
Tidak Bekerja	37	60.7%
Lama Rawat		
1-42 hari	30	49.2
43-104 hari	22	36.0
105-180 hari	5	8.2
>180 hari	4	6.6

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki rentang usia

46 – 55 tahun sebanyak 32 orang (52.5%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden berjenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 37 orang (60.7%). Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yaitu sekolah dasar (SD) sebanyak 37 orang (60.6%) Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 37 orang (60.7%). Berdasarkan lama rawat menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden lama dirawat selama 1-42 hari sebanyak 30 orang (49.2%).

Hasil Pengamatan Terhadap Objek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

Tabel 2. Hasil Pengamatan Terhadap Objek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

No	Indikator Mengontrol Halusinasi	Frekuensi	Persentase (%)
	Kemampuan Kognitif		
1	Ketergantungan Total	48	78.7%
2	Bantuan	13	21.3%
3	Mandiri	-	-
	Total	61	100%
	Kemampuan Psikomotor		
1	Ketergantungan Total	39	63.9
2	Bantuan	22	36.1
3	Mandiri	-	-
	Total	61	100%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kemandirian pasien dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi berdasarkan kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor didapatkan hasil pada kemampuan kognitif pasien bahwa sebagian besar pasien dengan ketergantungan total yaitu sebanyak 48 orang (78.7%) dan pada kemampuan psikomotor sebagian besar responden juga ketergantungan total yaitu sebanyak 39 orang (63.9%).

Pembahasan

Pasien halusinasi memerlukan bantuan atau bahkan ketergantungan total dalam mengontrol halusinasi. Hal ini disebabkan karena pada pasien gangguan jiwa terjadi abnormalitas dalam perkembangan sistem saraf yang berhubungan dengan respon neuron dan biologis yang *maladaptif*. Menurut konsep neurobiological, ciri utama pada pasien gangguan jiwa memiliki lobus frontalis yang lebih kecil daripada rata-rata orang normal. Lobus frontalis berfungsi sebagai “senior eksekutif” dari otak atau kepribadian yang bertindak untuk memproses, mengintegrasikan, menghambat, berasimilasi dan mengingat persepsi dan impuls yang diterima dari sistem limbik [9].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Firman Bayu (2018) yang meneliti tentang kemampuan mengontrol halusinasi klien skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Hasil penelitian didapatkan tingkat kemampuan mengontrol halusinasi pada kemampuan kognitif paling banyak adalah responden mengalami ketergantungan total sebanyak 25 responden (56,8%) dari 44 responden. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian sebelumnya menggunakan *simple random sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama – sama menggunakan pasien halusinasi.

Klien yang mengalami gangguan neurobiologis mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan, merencanakan dan penurunan kemampuan menyelesaikan masalah. Berdasarkan hal tersebut, penting untuk membuat kegiatan terjadwal bagi klien untuk mengatasi masalahnya. Kemampuan psikomotor klien mengontrol halusinasi meliputi kemampuan memperagakan cara mengontrol halusinasi yang diajarkan, kemampuan secara mandiri melakukan latihan terhadap kemampuan mengontrol halusinasi yang telah diajarkan dan kemampuan

menerapkan kembali cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Firman Bayu (2018) yang meneliti tentang kemampuan mengontrol halusinasi klien skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Hasil penelitian didapatkan tingkat kemampuan mengontrol halusinasi pada kemampuan psikomotor paling banyak adalah responden mengalami ketergantungan total sebanyak 19 responden (43,2%). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan *simple random sampling*

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden umur pasien sebagian besar berumur 46 – 55 tahun sebanyak 32 orang (52.5%). Jenis kelamin pasien sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (60.7%). Pendidikan pasien sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yaitu sekolah dasar (SD) sebanyak 37 orang (60.6%). Pekerjaan pasien sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 37 orang (60.7%). Lama dirawat pasien sebagian besar 1-42 hari sebanyak 30 orang (49.2%).
2. Kemandirian dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pada kemampuan kognitif sebagian besar yaitu 48 orang (78.7%) dalam kategori ketergantungan total.
3. Kemandirian dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pada kemampuan psikomotor sebagian besar responden yaitu 39 orang (63.9%) dalam kategori ketergantungan total.

Saran

1. Kepada Pihak Rumah Sakit
Disarankan untuk meningkatkan lagi program atau kebijakan- kebijakan yang berhubungan dengan tindakan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi seperti

mengontrol halusinasi dan menghardik, menggunakan obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melaksanakan aktivitas secara teratur karena masih banyaknya pasien halusinasi yang kurang dalam mengontrol halusinasi.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar memberikan bingkisan terlebih dahulu kepada pasien untuk mempermudah melakukan penelitian dikarenakan tingkat halusinasi pasien masih tinggi dan susah untuk dilakukan observasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Firman, Bayu. 2018. Gambaran Kemandirian Mengontrol Halusinasi Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi.
- [2] Handayani, L. Febriani, Rahmadani. 2015. Faktor Risiko Kejadian *Skizofrenia* Di Rumah Sakit Jiwa Grahasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). *Humanitas* Vol. 13 No. 2. Universitas Ahmad Dahlan
- [3] Prabowo, E. 2014. *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Nuha Medika
- [4] Azizah, Lilik, Rifatul. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- [5] Sutejo. 2017. *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- [6] Muhith, A. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi
- [7] Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [8] Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [9] Videback, S. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN