

PELAKSANAAN TEKNIK MENGONTROL HALUSINASI: KEMAMPUAN KLIEN SKIZOFRENIA MENGONTROL HALUSINASI

Umam, Reliani¹

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya¹

ABSTRACT

Individuals who have hallucination often assume that the source or cause of the hallucinations is come from the environment, whereas primary stimulation of hallucination is the psychological necessary for self-protection to against traumatic events. Therefore it is needed a technique to control the negative stimulation such as technique to control hallucination. The purpose of this study was to know the effect of hallucination technique control about the ability of scizofrenia client to control their hallucination in Public Health Putat Jaya Surabaya. The design of this study was preexperimental design one group pre post test design. The population were 12 respondents in the Public Health Putat Jaya Surabaya. They were taken by purposive sampling technique. Data was analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test Test with $\alpha < 0.05$. The results showed that there was improvement in the ability to control hallucinations. It was proved by a total of 9 people were low classification in hallucination control, they decreased to 3 were low classification to control hallucination. Base on statistical analysis was $p = 0.002 < \alpha = 0.05$. H_0 was rejected and H_1 was accepted which means there was difference before and after they were given the hallucination technique control by researcher. With the existence of this study are expected in health care workers to more actively apply control techniques efficiently, especially with patients who are in a community spirit.

Keywords: hallucinations, schizophrenia

PENDAHULUAN

Para pakar kesehatan jiwa menyatakan bahwa semakin modern dan industrial suatu masyarakat, semakin besar pula stressor psikososialnya, yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya. Salah satu gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia (Hawari, 2002) Gangguan jiwa menjadi masalah serius di seluruh dunia. Menurut data WHO tahun 2001, di dunia terdapat paling tidak satu dari empat orang di dunia atau sekitar 450 juta orang terganggu kesehatan jiwanya (Walujani, 2007). Prevalensi skizofrenia secara umum di dunia antara 0,2%–2% populasi (Walujani, 2007). Skizofrenia ditemukan 7 per 1.000 orang dewasa dan terbanyak usia 15-35 tahun (Hidayat, 2005). Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, dimana halusinasi

sering diidentikkan dengan skizo-frenia. Dari seluruh skizofrenia, 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba, Eka, Mahnum, Hardiyah, 2009). menurut Stuart dan Sundeen (1995), 70% pasien mengalami jenis halusinasi auditorik, 20% halusinasi visual, 10% halusinai pengecapan, taktil dan penciuman. Pasien merasakan halusinasi sebagai sesuatu yang amat nyata, paling tidak untuk suatu saat tertentu (Kaplan, 1998). Berdasarkan survey awal yang di lakukan oleh peneliti pada bulan mei dan juni tahun 2013 di wilayah kerja puskesmas Putat jaya sebanyak 12 klien skizofrenia yang dilakukan observasi mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu respon maladaptive individual yang berbeda rentang respon neurobiologi (Stuart, 2005). Ini merupakan persepsi maladaptive. Jika klien yang sehat persepinya akurat, mampu mengidentifikasi dan menginterpretasi-

Tabel 1 Perbandingan tingkat Kemampuan mengontrol Halusinasi pasien skizofrenia dengan halusinasi Sebelum dan Sesudah diberi Teknik Mengontrol Halusinasi

No	Klasifikasi tingkat kemampuan mengontrol Halusinasi	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	0	0	4	33
2	Cukup	3	25	5	42
3	Kurang	9	75	3	33
	Jumlah	12	100	12	100

Nilai Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* p=0,002

kan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera (pendengaran, pengelihatan, penciuman, pengecap dan perabaan) klien halusinasi mempersepsikan suatu stimulus panca indera walaupun stimulus tersebut tidak ada. Diantara kedua respon tersebut adalah respon individu yang karena suatu hal mengalami kelainan persensif yaitu salah mempersepsikan stimulus yang diterimanya, yang tersebut sebagai ilusi. Klien mengalami jika interpretasi yang dilakukan terhadap stimulus panca indera tidak sesuai stimulus yang diterimanya.

Klien yang mengalami halusinasi dapat kehilangan control dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan (risiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan). Hal ini terjadi jika halusinasi sudah sampai fase ke IV, di mana klien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya. Klien benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan. Dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain bahkan merusak lingkungan.

Untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi perawat dapat melatih pasien mengendalikan halusinasi. Menghardik halusinasi adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memerdulikan halusinasinya. Kalau ini bisa dilakukan, pasien akan mampu mengendalikan diri dan tidak mengikuti

halusinasi yang muncul. Mungkin halusinasi tetap ada namun dengan kemampuan ini pasien tidak akan larut untuk menuruti apa yang ada dalam halusinasinya. Dan biasa dilakukan dengan bercakap-cakap dengan sanak saudara dan kerabat. Serta melakukan aktifitas berjadwal yang telah di setujui oleh klien dan terapis. Dan yang paling penting adalah keteraturan minum obat. Hal itu strategi pelaksanaan yang ada di rumah sakit namun jarang atau tidak sama sekali dilakukan dirumah. Bila ke empat cara ini tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita skizofrenia dengan halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut. Semakin lama dibiarkan akan menyebabkan gangguan pada dirinya semakin berat.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Skizofrenia Mengontrol Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putat Jaya Surabaya".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Preexperimental Design One Group Pre-Post Test Design. Populasi penelitian ini adalah seluruh klien Diagnosa Skizofrenia dengan halusinasi di wilayah kerja puskesmas Surabaya sejumlah 12 yang diambil dengan teknik purposive sampling yang sesuai dengan kriteria eksklusi dan inklusi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Teknik

mengontrol Halusinasi. sedangkan variabel dependen adalah kemampuan mengontrol halusinasi.

Teknik mengontrol Halusi-nasi dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan strategi pelaksanaan pasien jiwa dengan halusinasi. Pengumpulan data pretest dengan menggunakan kuisioner yang sudah disiapkan sebelumnya oleh peneliti. Pengumpulan data posttest dengan menggunakan kuisioner dan lembar observasi. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test $\alpha < 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1, observasi kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberi intervensi pelaksanaan teknik mengontrol halusinasi dari total keseluruhan pasien skizofrenia dengan halusinasi yang berjumlah 12 pasien terdapat 9 (75%) berada dalam klasifikasi kurang, 3 pasien (25%) berada dalam klasifikasi cukup. Sedangkan hasil observasi tingkat kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberi intervensi dari total 12 pasien halusinasi terdapat 3 (25 %) pasien dalam klasifikasi kurang, 5 (42 %) pasien dalam klasifikasi cukup dan 4 (33 %) pasien dalam klasifikasi baik sehingga pada analisa statistic dengan uji Wilcoxon sign Rank Test menunjukkan $p = 0,002 < \alpha = 0,05$. Berarti bahwa H_0 ditolak H_1 diterima, artinya ada perbedaan Kemampuan Mengontrol Halusinasi sebelum dan sesudah diberi inter-vensi pelaksanaan teknik Mengontrol Halusinasi.

PEMBAHASAN

Kemampuan Mengontrol Halu-sinasi Pasien Skizofrenia Sebelum Diberi Intervensi Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi.

Halusinasi merupakan salah satu respon maladaptive individual yang berbeda rentang respon neurobiologi (Stuart, 2005). Ini merupakan persepsi maladaptive. Jika klien yang sehat persepsinya akurat, mampu

mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera (pendengaran, pengelihatian, penciuman, pengeca-pan dan perabaan) klien halusinasi mempersepsikan suatu stimulus panca indera walaupun stimulus tersebut tidak ada. Diantara kedua respon tersebut adalah respon individu yang karena suatu hal mengalami kelainan persensif yaitu salah mempersepsikan stimulus yang diterimanya, yang tersebut sebagai ilusi. Klien mengalami jika interpresentasi yang dilakukan terhadap stimulus panca indera tidak sesuai stimulus yang diterimanya.

Tingkat kemampuan Mengontrol Halusinasi pasien skizofrenia se-sudah diberi Intervensi Pelak-sanaan Teknik mengontrol Halusinasi.

Berdasarkan tabel 1 Hasil pengukuran dan pengamatan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberi intervensi pelaksanaan teknik mengontrol Halusinasi hampir seluruhnya meningkat yaitu 33% meningkat jadi baik dan (42%) meningkat menjadi cukup.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi adalah sikap respon klien terhadap halusinasi. kejujuran memberikan informasi. kepribadian klien. pengalaman dan kemampuan mengingat (Noviandi, 2008), sedangkan Menurut Kosegeren (2006), didapatkan hasil penelitian pada penerapan asuhan keperawatan menggunakan strategi pelaksanaan mengontrol halusinasi. Bahwa, terjadi peningkatan skor kemampuan klien mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan skor kemampuan mengontrol halusinasi

Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dipengaruhi oleh adanya pengetahuan pasien cara mengontrol halusinasi, mengenal jenis halusinasi, mengenal isi halusinasi, dan frekuensi terjadinya halusinasi, membuat pasien lebih kuat menghadapi halusinasi.

Dari intervensi pelaksanaan mengontrol halusinasi yang diberikan mulai itu juga pasien lebih mempunyai mekanisme koping kuat, dengan menerapkan pelaksanaan mengontrol halusinasi terutama dalam SP2 dan SP3 mengajarkan pada klien untuk selalu beraktifitas dan bersosial, minimal dengan keluarga, yaitu melakukan aktifitas terjadwal dan bercakap-cakap dengan orang lain. Menurut pengamatan pada saat penelitian, pasien yang teratur dan patuh dalam minum obat, lebih cenderung mengurangi kekambuhan. Kepatuhan pasien halusinasi untuk meminum tersebut yang seharusnya menjadikan pekerjaan rumah tersendiri untuk pelayan Kesehatan, bagaimana cara yang paling tepat memanfaatkan pendamping minum obat yang bisa selalu mendampingi pasien. Ada Beberapa pasien dan keluarga yang sering berusaha melepaskan obatnya sendiri tanpa saran dari psikiaternya. Alasan itu karena ketakutan akan ketergantungan. Kejadian ini sering menimbulkan kekambuhan oleh karena itu pasien jiwa dengan halusinasi wajib menerapkan strategi pelaksanaan mengontrol halusinasi dimana pun berada.

Pengaruh Intervensi Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi Terhadap kemampuan mengontrol halusinasi

Berdasarkan tabel 1 Berdasarkan uji statistik Wicoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbandingan tingkat kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberi perlakuan melalui intervensi Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi di dapatkan hasil signifikan menunjukkan $p = 0,002 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada Perbedaan Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Skizofrenia Mengontrol Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putat Jaya Surabaya.

Perbandingan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi perlakuan dapat dilihat pada gambar 4.4 sebelum diberikan intervensi Pelaksanaan teknik

mengontrol Halusinasi tingkat kemampuan mengontrol halusinasi sebagian besar responden berada dalam klasifikasi kurang. Sedangkan setelah diberi intervensi kemampuan mengontrol halusinasi responden sebagian besar mengalami peningkatan dan berada pada klasifikasi cukup dan baik. Tingkat kemandirian responden dalam kurun waktu 3 minggu meningkat setelah diberi intervensi pelaksanaan teknik mengontrol Halusinasi yang dapat menstimulasi mekanisme koping responden tersebut.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi adalah sikap respon klien terhadap halusinasi. kejujuran memberikan informasi. kepribadian klien. pengalaman dan kemampuan mengingat (Noviandi, 2008), Menurut Kosegeren (2006), didapatkan hasil penelitian pada penerapan asuhan keperawatan klien halusinasi. Bahwa, terjadi peningkatan skor kemampuan klien mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan skor kemampuan mengontrol halusinasi. Sedangkan menurut (Notoatmojo, 2003) Pendidikan Kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditunjukkan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Hal ini menggambarkan bahwa masih rendahnya pendidikan pasien. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan menyulitkan seseorang untuk memahami masalah yang terjadi dan sulit menerima ilmu yang didapat. Ada Beberapa pasien dan keluarga yang sering berusaha melepaskan obatnya sendiri tanpa saran dari psikiaternya. Alasan itu karena ketakutan akan ketergantungan. kejadian ini sering menimbulkan kekambuhan oleh karena itu pasien jiwa dengan halusinasi wajib menerapkan strategi pelaksanaan mengontrol halusinasi dimana pun berada . Cara mengontrol halusinasi dan kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan Strategi Pelaksanaan juga

dipengaruhi karena telah lamanya responden menderita skizofrenia. Hal itu membuat pasien sudah mampu mengidentifikasi halusinasi dan cara mengontrolnya. Ditambah lagi perbedaan kemampuan cara mengontrol halusinasi juga karena pendidikan terakhir responden juga rendah. Dibutuhkan teknik mengontrol halusinasi kepada klien skizofrenia dengan halusinasi agar kepercayaan dirinya menjadi kuat dan kemampuan mengontrol halusinasi itu akan meningkat. Serta dorongan motivasi lingkungan dan keluarga yang paling penting untuk meningkatkan harga diri pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kemampuan mengontrol halusinasi pasien skizofrenia sebelum melaksanakan teknik mengontrol halusinasi sebagian besar dalam klasifikasi kurang. Kemampuan mengontrol halusinasi pasien skizofrenia setelah melaksanakan teknik mengontrol halusinasi sebagian besar dalam klasifikasi cukup dan baik

Bagi peneliti-peneliti yang akan datang yang melakukan penelitian serupa hendaknya melakukan penelitian Peneliti lebih lanjut diharapkan dapat lebih memperbanyak item yang akan diteliti seperti menambahkan Strategi pelaksanaan keluarga, serta memperbanyak sampel untuk mendapatkan hasil yang lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Atkinson, R., 1997. Pengantar Psikologi, Interaksara: Batam.
- Carpenito, L.J. 1999. Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Edisi 7, Alih Bahasa Monica Ester. Jakarta : EGC.
- Carpenito, L.J., 2000. Buku Saku Diagnosa Keperawatan, EGC: Jakarta.
- Daradjat, Dzakiyah. 1992. Kesehatan Mental Spiritual. Alemedia : Jakarta.
- Direja, A.H.S. 2011. Asuhan keperawatan jiw.Nuha Medika : Yogyakarta
- FKUI, 2002. Penanggulangan Pasien dengan Gangguan Jiwa; cetakan III. EGC : Jakarta.
- Hidayat, A.A.A, 2007. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Salemba Medika : Jakarta.
- Hidayat, A.A.A, 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data, Salemba Medika : Jakarta.
- Hidayat, A.A.A, 2010. Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif. Health Book Publishing : Surabaya.
- Hawari. D, 2001. Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa. Dana Bhakti Prima Yasa : Jakarta.
- Hawari. D, 2002. Doa dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis. Dana Bhakti Prima Yasa : Jakarta.
- Hawari. D, 2005. Management Stres, Cemas, dan Depresi, FKUI : Jakarta
- Hawari D, 2001. Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa, Cetakan II, FKUI : Jakarta
- Isaacs, Ann. (2005). Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri. Edisi 3., Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kaplan, Harld I & Sadock, Benyamin J. (1998). Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. Jakarta: Widya Modika.
- Keliat, Budi anna. 2012. Model Praktek keperawatan profesional Jiwa. EGC : Jakarta
- Katona, cornelius.2008. Psychiatry at a glance fourth edition. Erlangga: Jakarta
- Maramis. W. F, 2001. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. EGC : Jakarta
- Nursalam dan Siti Pariani, 2003. Riset Keperawatan Ilmiah, Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam, 2008, Konsep dan Pererapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2, Salemba Medika : Jakarta
- Rasmund 2004, Stress, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan, Sagung Seto, Jakarta

S. Hamilton. 1995, Health Mental . Mosby
: Philadelphia.
Sheila L. Videbeck 2008, Buku Ajar
Keperawatan Jiwa, EGC, Jakarta

Stuart dan Sundeen, 1998. Nursing Health
Book. EGC : Jakarta.
Stuart , GW dan Laraia, MT (2005).
Principle and practice of
Psychiatric Nursing. EGC : jakarta