

**PENGARUH MENGHARDIK TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI
PENDENGARAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI RSJ DR.RADJIMAN
WEDIODININGRAT LAWANG MALANG**

Dian Novitasari*,Hj. Siti Sholikah**,Dadang Kusbiantoro***

ABSTRAK

Novitasari, Dian. 2019. **Pengaruh Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa Di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang.** Skripsi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing : 1) Siti Sholikah S.Kep.,Ns,M.Kes. 2) Dadang Kusbiantoro S.Kep,Ns.,M.Si.

Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Desain penelitian menggunakan Pra Eksperimen dengan pendekatan *One Group Pretest-posttest*. Populasi sebanyak 43 pasien dengan teknik *sample random sampling* didapatkan 39 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian keberhasilan kemampuan mengontrol halusinasi didapatkan hampir sebagian yaitu (33.3%) dikatakan tingkat kurang dalam mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi menghardik. Kemudian setelah diberikan terapi menghardik terdapat hampir seluruhnya (76.9%) memiliki tingkat cukup dalam kemampuan mengontrol halusinasi, masih terdapat sebagian kecil (7.7%) memiliki tingkat mengontrol kurang. Data di analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan *p-value* 0,001. Melihat hasil penelitian ini maka perlu diberikan terapi menghardik karena dapat merubah dan mengontrol penurunan pada pasien yang mengalami halusinasi.

Kata Kunci : menghardik, halusinasi pendengaran

ABSTRAK

Novitasari, Dian. 2019. **The Effect of Rebuke on the Ability to Control Auditory Hallucination in Mental Disorder Patients at Dr. Radjiman Wediodiningrat Hospital Lawang Malang**. Thesis Study of Nursing Department Muhammadiyah University Lamongan. Counselor : 1) Siti Sholikhah S.Kep., Ns, M.Kes. 2) Dadang Kusbiantoro S.Kep, Ns., M.Si.

Hallucination is symptom of mental disorders in which clients experience sensory changes in perception. The purpose of this study was to determine the effect of rebuke on the ability to control auditory hallucination in mental disorder patients at Dr. Radjiman Wediodiningrat Hospital Lawang Malang. The study used Pre-Experiment with the Pretest-posttest One Group approach. The population of 43 patients with sample random sampling technique obtained 39 patients. Data collection used a questionnaire. Based on the results of the study the success of hallucinogenic control ability was obtained, almost partially (33.3%) said the level of lack in controlling hallucinations before given rebuke therapy. Then after giving rebuke therapy there were almost all (76.9%) had sufficient levels of ability to control hallucinations, there were still a small proportion (7.7%) had less control level. Data was analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of ≤ 0.05 . The results showed that there was effect of Rebuke on the ability to control auditory hallucinations with p-value 0.001. Looking at the results of this study it is necessary to give rebuke therapy because it can change and control the decline in patients who experience hallucinations.

Key Words : *rebuke , auditory hallucinations*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian internal dari upaya kesehatan yang bertujuan menciptakan perkembangan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional. Masalah kesehatan jiwa mempunyai lingkup yang sangat luas dan kompleks serta saling berhubungan satu dengan lainnya. Sehat jiwa juga dapat dikatakan sebagai suatu kondisi sehat emosional, psikologis dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional apabila individu tidak mampu mempertahankan keseimbangan atau mempertahankan kondisi mental yang sejahtera, maka individu tersebut akan mengalami gangguan, dan apabila gangguan tersebut secara psikologis maka akan mengakibatkan individu mengalami gangguan jiwa (Kusumawati & Hartono, 2011).

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri. Diantaranya penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut menyebabkan ketidakmampuan baik individu maupun keluarga serta dapat menghambat pembangunan, karena tidak produktif dan tidak efisien (Hawari D. , 2010). Halusinasi biasanya muncul pada pasien gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Yusuf, 2015).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*), masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius, WHO menyatakan, tahun 2001 paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Yosep, Keperawatan Jiwa, 2009).

Di Provinsi Jawa Timur menduduki urutan ke tujuh. Prevalensi gangguan jiwa berat nasional sebesar 1,7 per mil, angka

prevalensi seumur hidup *skizofrenia* di dunia bervariasi berkisar 4 permil sampai dengan 1,4 persen. Berdasarkan data tersebut bahwa data pertahun di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa selalu meningkat (Risesdas, 2013).

Menurut data dari Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang per bulan November sampai Desember 2018 didapatkan orang dengan gangguan jiwa sebanyak 1.030 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 4 Desember 2018 didapatkan 1.030 orang yang sedang mengalami gangguan jiwa di rumah sakit jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang dengan gangguan persepsi sensori (halusinasi) sebanyak 73% atau 752 orang, diantaranya halusinasi pendengaran sebanyak 41% atau 307 orang, halusinasi penglihatan sebanyak 31% atau 230 orang, halusinasi penciuman sebanyak 8% atau 58 orang, halusinasi pengecapn sebanyak 7% atau 52 orang, halusinasi perabaan sebanyak 14% atau 105 orang, resiko perilaku kekerasan sebanyak 5% atau 51 orang, perilaku kekerasan sebanyak 7% atau 72 orang, waham sebanyak 5% atau 56 orang, isolasi sosial atau menarik diri sebanyak 3% atau 30 orang, harga diri rendah sebanyak 1% atau 13 orang, resiko bunuh diri sebanyak 3% atau 27 orang, defisit perawatan diri sebanyak 3% atau 29 orang. Jadi masalah yang muncul adalah masih tingginya orang yang mengalami gangguan jiwa halusinasi. Walaupun tampak sebagai sesuatu yang “khayal”, halusinasi sebenarnya merupakan bagian dari kehidupan mental penderita yang “teresepsi” (Yosep, 2010).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pra Eksperimen dengan menggunakan desain pretest-posttest . populasi dalam penelitian ini adalah pasien halusinasi menggunakan Uji Wilcoxon. Sampel pada penelitian ini berjumlah 39 pasien. Penelitian ini

dilakukan di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang pada Bulan Maret 2019. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan.

3. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Umum Responden

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

No	karakteristik	frekuensi	Presentase%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	30	77%
	b. Perempuan	9	23%
2.	Umur pasien		
	≤20 tahun	3	8%
	21-30 tahun	16	41%
	31-40 tahun	19	49%
	41-50 tahun	1	3%
	>50 tahun	0	0%
3.	Pendidikan pasien		
	Tidak sekolah	0	0%
	SD	3	8%
	SMP	8	20%
	SMA	25	64%
	Diploma	1	3%
	Sarjana	2	5%
4.	Pekerjaan pasien		
	Petani	4	10%
	Swasta	30	77%
	IRT	4	10%
	Wirausaha	1	3%
	PNS/ABRI/ POLRI	0	0

Sumber : Data Primer Penelitian

Karakteristik responden penelitian di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang menunjukkan bahwa Hampir seluruhnya (76.9%) 30 pasien berjenis kelamin laki-laki, hampir sebagian (48.7%) 19 pasien berada pada rentang usia 31-40 tahun, sebagian besar (64.1%) 25 pasien berpendidikan SMA, dan hampir seluruhnya (76.9%) 30 pasien bekerja sebagai swasta.

3.1 Karakteristik Khusus Responden

3.2.1 Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum Dilakukan Terapi Menghardik.

Table 2. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum Dilakukan Terapi Menghardik.

No	Karakteristik	frekuensi	Presentase %
1.	Tingkat mengontrol kurang	13	33%
2.	Tingkat mengontrol cukup	24	62%
3.	Tingkat mengontrol baik	2	5%
	Total	39	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Tabel 3.2.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar (62%) 24 pasien di tingkat mengontrol cukup, dan sebagian kecil (5%) 2 pasien di tingkat mengontrol baik. maka dari tabel tersebut menyatakan masih kurangnya kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang.

3.2.2 Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Setelah Dilakukan Terapi Menghardik.

tabel 3. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum Dilakukan Terapi Menghardik.

No	Karakteristik	frekuensi	Presentase %
1.	Tingkat mengontrol kurang	3	8%
2.	Tingkat mengontrol cukup	30	77%
3.	Tingkat mengontrol baik	6	15%
	Total	39	100%

Sumber : Data Primer Penelitian

Tabel 3.2.2 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (77%) 30 pasien di tingkat mengontrol cukup, dan sebagian kecil (8%) 2 pasien di tingkat mengontrol kurang. Maka dari tabel tersebut menyatakan meningkatnya kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang.

3.2.3 Tabulasi silang Pengaruh Terapi Menghardik terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran

Tabel 4. Tabulasi silang Pengaruh Terapi Menghardik terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran

Perlakuan		Post Mengontrol Halusinasi						Total	
		1		2		3			
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Pre	Tingkat Kurang	3	23.1	9	69.2	1	7.7	13	100.0
	Tingkat Cukup	0	0	20	83.3	4	16.7	24	100.0
	Tingkat Baik	0	0	1	50.0	1	50.0	2	100.0
	Total	3	7.7	30	76.9	6	15.4	39	100.0
Z= -3.300				p≤ 0.001					

tabel 4 menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistic dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p=0,001$ yang artinya ada pengaruh menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik pasien menunjukkan bahwa usia pasien yang paling dominan yaitu 31-40 tahun (49%). Hal ini disebabkan karena dengan bertambahnya usia, maka terjadi penurunan fungsi pada pasien dengan gangguan halusinasi.

Mayoritas pendidikan pasien adalah SMA (64%). Tingkat pendidikan berpengaruh dalam melakukan terapi menghardik, sehingga semua pasien kurang bisa melakukan terapi tersebut. Halusinasi adalah persepsi yang tanpa dijumpai adanya

rangsangan dari luar. Walaupun tampak sebagai sesuatu yang “khayal”, halusinasi sebenarnya merupakan bagian dari kehidupan mental penderita yang “teresepsi” (Yosep, 2010).

Mayoritas pekerjaan pasien adalah wiraswasta (77%). Karena faktor pekerjaan, dimana pasien yang sulit mengontrol halusinasi pendengaran sebagian besar bekerja sebagai swasta. bekerja sebagai swasta lebih berat jika dibandingkan dengan pekerjaan yang lain yang memperburuk keadaan gangguan halusinasi.

4.2 Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa dari 39 pasien, hampir sebagian (61.5%) 24 pasien di tingkat cukup dalam mengontrol halusinasi dan sebagian kecil (5.1%) 2 pasien dikatakan baik dalam mengontrol halusinasinya. Kualitas mengontrol yang dialami pasien kurang, hal ini kemungkinan disebabkan karena beberapa pasien mengalami perubahan sensori persepsi.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya halusinasi yaitu faktor predisposisi merupakan faktor perkembangan yang menjadikan rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga yang menjadikan klien tidak mampu mandiri sejak dini, mudah frustrasi, tidak percaya diri dan lebih rentan terhadap stress. Ketika merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya menjadi alasan faktor sosiokultural. Faktor biologis juga mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa yang bisa mengalami stress berlebihan. Faktor psikologis hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Klien lebih memilih kesenangannya sesaat dan lari dari alam nyata menuju hayal. Faktor presipitasi juga mampu mempengaruhi perilaku respon klien terhadap halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah dan binggung, perilaku menarik diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat

membedakan keadaan nyata dan tidak nyata (Yosep, 2009).

Beberapa dampak buruk yang akan dialami oleh penderita gangguan jiwa halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan, untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi, dibutuhkan penanganan yang tepat.

4.3 Kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 pasien, mengalami peningkatan hampir seluruhnya (76.9%) 30 pasien dikatakan dapat mengontrol halusinasi cukup dan sebagian kecil (5.1%) 3 pasien di tingkat baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umam (2015) bahwa kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan intervensi pelaksanaan teknik mengontrol halusinasi hampir seluruhnya meningkat yaitu (33%) menjadi baik, dan (42%) meningkat menjadi cukup.

Menurut Direja (2011) tanda dan gejala halusinasi pendengaran meliputi data subjektif : mendengarkan suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya. Data objektif : bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga. Dari sebaran kuesioner penelitian didapatkan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran terdapat hasi tanda-tanda gelisah, tersenyum sendiri, tidak bisa membedakan nyata dan tidak nyata, menyendiri dan melamun berkurang.

Untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi, perawat dapat melatih pasien dengan empat cara yang sudah terbukti dapat mengendalikan halusinasi. Salah satunya adalah dengan Menghardik halusinasi, yaitu cara mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk

mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memedulikan halusinasinya. Jika ini dapat dilakukan, pasien akan mampu mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Keliat (2009).

Dari hasil penelitian, pasien yang mengalami halusinasi tingkat cukup dapat berkurang setelah dilakukan terapi menghardik. Dengan menghardik, kita dapat membantu klien dalam mengenali dan menolak halusinasi yang muncul. Selain itu, juga untuk memperkuat persepsi yang lebih akurat dan mendorong perilaku yang dirancang untuk mengatasi gejala depresi.

4.4 Pengaruh Menghardik terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* dan taraf signifikan 0,05. Hasil uji statistik menunjukkan $P = 0,001 (<0,05)$ maka H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh terapi menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang.

Hal tersebut diatas sejalan dengan penelitian Anggraeni (2013) bahwa hasil analisis bivariat dengan *uji Wilcoxon*, menunjukkan hasil responden mengalami perubahan halusinasi dengar setelah diberikan terapi menghardik dengan nilai $p = 0,000$. Maka H_1 diterima artinya ada perbedaan bermakna halusinasi dengar sebelum dan sesudah diberikan terapi menghardik.

Tujuan menghardik halusinasi untuk 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. Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara yaitu, menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal, dan mengkonsumsi obat dengan teratur (Keliat, pada penelitian ini, peneliti akan

menggunakan menghardik sebagai salah satu acuan penelitian dan Akemat, 2012).

Selain itu dukungan keluarga mampu mempengaruhi kesembuhan pasien yang mengalami gangguan jiwa nantinya peran keluarga merupakan faktor pendukung yang terpenting selain mengkonsumsi obat dan terapi. Dengan demikian, klien mulai melihat bahwa asumsi tersebut logis dan rasional.

5. Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa. Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi cenderung di tingkat cukup. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan ilmu pengetahuan terutama bagi institusi keperawatan dan bagi pasien.

6. Daftar Pustaka

Anggraini, K., Arief, N., & Supriyadi. (2013). *Pengaruh Menghardik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar pada Pasien Skizofrenia di RSJD dr.Aminogondohutomo Semarang.*

Direja, Ade Herman Surya, (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa.* Ed. 1. Nuha Medika: Yoyakarta.

Hawari, D. (2009). *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa.* Balai Penerbit Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia: Jakarta.

Keliat, B A. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional JIWA.* Jakarta: EGC.

Keliat, BA dan Akemat. (2009). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa.* Jakarta: EGC.

Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS.* Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Kusumawati, F. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: Salemba Medika.

Umam, Reliani. (2015). *Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi: Kemampuan Klien Skizofrenia Mengontrol Halusinasi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.*

Yosep, (2010). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa,* Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya.

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa.* Bandung: PT. Refika Aditama.

Yusuf, A.H., Fitriyasaki, R., & Nihayati, H.E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: Salemba Medika.

Yusuf, R, Fitriyasaki & Nihayati. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: Salemba Medika.