

Perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien skiziprenia di RSKD provinsi sulawesi selatan

M. Agus Jabir¹, Anggeraeni², Nursyafitri, Asrianto, salki sasmita, mudrika STIKes Yapika Makassar

E-Mail: agusjabirmuhammad@gmail.com

Published: January , 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan jiwa, salah satunya adalah halusinasi. Halusinasi adalah gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan pengecapan, perabaan, penghiduan. Salah satu terapi yang digunakan untuk penanganan halusinasi adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, tujuannya untuk memberikan efek pemulihan pada pasien skizoprenia.

Metode: desain yang digunakan one grub pra – post test design pada 33 subjek di ruang rawat inap (kenanga) RSKD Prov. Sul – sel selama minggu ketiga mei sampai minggu pertama juni .

Hasil: analisa data menggunakan uji T – berpasangan , nilai P = 0,001 pada sesi kemampuan mengontrol halusinasi dengan menghardik dan mencegah halusinasi dengan bercakap – cakap , nilai p = 0,001 pada sesi kemampuan mengontrol halusinasi

Kesimpulan: analisa data menggunakan uji T - berpasangan , nilai p=0,001 pada sesi kemampuan mengenal halusinasi , nilai p= 0,001 pada sesi kemampuan mengontrol halusinasi dengan menghardik dan mencegah halusinasi dengan bercakap - cakap , nilai p= 0,001 pada sesi kemampuan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal dan patuh minum obat.

Saran: pemberian asuhan keperawatan TAK stimulasi persepsi yang selama ini telah di terapkan perlu dikembangkan lebih dalm lagi sesuai dengan langkah - langkah pemberian TAK yang ada agar kemampuan dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizoprenia dapat meningkat.

Keywords: Keluarga, hipertensi, air rebusan daun seledri, tekanan darah.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Organisasi kesehatan dunia (world health organozation (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai “ keadaan sehat fisik, mental dan sosial bukan semata - mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan”. individu akan dikatakan sehat apabila memiliki kesejahteraan emosional , fisik, dan sosial . individu dapat memenuhi tanggung jaawab kehidupan sehari - hari , puas dengan hubungan interpersonal dan diri mereka sendiri (videbeck, 2012)

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan , prilaku dan koping yang efektif , konsep diri yang pasif, dan kestabilan emosional (videbeck , 20112)

Menurut data WHO masalah gangguan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO (2011) menyatakan , paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan mental . WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengaalami gangguan jiwa .

Skizoprenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya fikiran, persepsi, emosi gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu . skizoprenia tidak dapat di

definisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan di duga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala seperti jenis kanker (videbeck ,2012)

Skizoprenia terbentuk secara bertahap dimana keluarga termasuk penderita tidak menyadari ada sesuatu yang tidak beres dalam otaknya dalam kurun waktu yang lama . kerusakan yang berlahan- lahan ini yang akhirnya menjadi skizoprenia yang tersembunyi dan berbahaya . sehingga gejala yaang timbul pada penderita berupa penyesatan pikiran (delusi) , kegagalan berpikir dan halusinasi (yosep, 2014)

Hingga sekarang penanganan penderita skizoprenia belum memuaskan terutama dinegara - negara yang sedang berkembang , disebabkan ketidaktahuan (ignorancy) keluarga dan masyarakat terhadap jenis gangguan jiwa ini . masih terdapat pandangan negatif (stigma) dan bahwa skizoprenia bukanlah penyakit yang dapat di obati dan di sembuhkan (hawari, 2012)

Selama berpuluh - puluh tahun , skizoprenia sering di salahartikan oleh masyarakat . penyakit ini ditakuti sebagai gaangguan jiwa yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol dan mereka yang terdiagnosis penyakit ini digambarkan sebagai individu yang tidak mengalami masalah emosional atau psikologis yang terkendali dan memperlihatkan perilaku yang aneh dan amarah (videbeck, 2012).

Seringkali penderita skizoprenia di sembunyikan bahkan dikucilkan, tidak dibawa berobat kedokter karena rasa malu. Dan sebagian keluarga dan masyarakat masih menganggap bahwa skizoprenia merupakan gangguan atau penyakit yang di sebabkan oleh hal - hal yang tidak rasional ataupun supranatural . di beberapa daerah di indonesia sebagian penderita skizoprenia bahkan sampai dipasung (Hawari, 2012) .

Salah satu gejala utama psikosis skizoprenia ialah adanya halusinasi (persepsi sensori yaang salah atau pengalaman persepsi yang tidak terjadi dalam realitas) (videbeck , 2012). menurut (yosep,2014) diperkirakan lebih dari 90% klien dengan skizoprenia mengalami halusinasi.

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang di tandai dengan perubahan sensori persepsi : merasakan sensasi palsu berupa suara , penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan (keliat, 2009) .

Halusinasi dapat melibatkan pancaindera dan sensasi tubuh. Halusinasi dapat mengancam dan menakutkan bagi penderita walaupun penderita jarang melaporkan halusinasi sebagai pengalaman yang menyenangkan . penderita halusinasi sering mengalami kesulitan berfikir abstrak dan sering berespon dengan cara harfiah terhadap orang lain dan lingkungan (videbeck,2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSKD Prov. Sul - Sel tahun 2015 diketahui jumlah pasien sebanyak 15.618 orang dimana jumlah penderita halusinasi 8.168 orang.

Sangat penting untuk mengetahui jenis dan intervensi halusinasi karena mungkin saja penderita mendengar perintah menyakiti orang lain, membunuh , atau bahkan bunuh diri (yosep,2014)

Terapi aktifitas kelompok (TAK) merupakan salah satu tindakan keperawatan untuk penderita gangguan jiwa . salah satunya pada penderita halusinasi.

TAK yang dapat dilakukan untuk pasien halusinasi adalah TAK stimulasi persepsi dimana terapi ini mempunyai mempunyai 5 sesi untuk mengontrol halusinasi yaitu sesi 1 , mengenal halusinasi , sesi 2 mengontrol halusinasi dengan menghardik sesi 3 mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, sesi 4 bercakap cakap dengan orang lain dan sesi 5 mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas,maka penulis ingin meneliti lebih lanjut tentang perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien skizoprenia dirumah sakit khusus daerah provinsi sulawesi selatan”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pra eksperimental menggunakan desain penelitian one- grup pra- post test design. Desain penelitian one - grup pra- post test design adalah penelitian untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek . kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi , kemudian di observasi lagi setelah intervensi (Nursalam , 2014)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan diruangan rawat inap (kenanga) di RSKD Prov. Sul sel yang di mulai pada tanggal 18 mei sampai 8 juni 2015 dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden yang memenuhi kriteria inklusi .

Pembahasan :

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji T yang berpasangan untuk mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan TAK . menunjukkan bahwa sesi kemampuan mengenal halusinasi di dapatkan nilai P-value 0,001. hal ini berarti ada perbedaan kemampuan pasien mengebal halusinasi sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji T yang berpasangan untuk mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan TAK. Menunjukkan bahwa sesi kemampuan mengontrol halusinasi dngan menghardik dan mencegah halusinasi dengan bercakap - cakap di dapatkan nilai P -value 0,001. hal ini berarti ada perbedaan kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik dan mencegah halusinasi dengan bercakap - cakap sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji T yang berpasangan untuk mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan TAK. Menunjukkan bahwa sesi kemampuan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal dan patuh minum obat di dapatkan nilai P- value 0,001. hal ini berarti ada perbedaan kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal dan patuh minum obat sebelum dan sesudah menjalani terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi .Hal ini berarti kita menolak H_0 dan menerima H_a dan menyimpulkan bahwa secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara rata rata kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan setelah diberikan menjalani terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi di RSKD Provinsi sulawesi selatan.

Dari hasil observasi dan wawancara peneliti dengan setiap pasien di dapatkan pasien dengan halusinasi pendengaran berjumlah 28 orang dengan isi halusinasi memanggil namanya, menyuruhnya pergi jauh , menyuruhnya memukul teman, menyuruhnya membunuh teman, dan mendengar suara orang . dan halusinasi penglihatan berjumlah 5 orang dengan isi halusinasi melihat mahluk halus dan melihat binatang buas.

Ketika peneliti mengobservasi pasien setelah 12 hari menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di dapatkan banyak pasien yang tidak dapat menyebutkan 5 benar minum obat dikarenakan pasien banyak yang tidak mengerti dan di dapatkan pula ada petugas kesehatan yang tidak mengajarkan pasien tentang pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat.

Pada penelitian ini didapatkan beberapa petugas kesehatan memberikan TAK stimulasi persepsi sensori dengan lengkap sesuai dengan langkah – langkah pemberian TAK yang terdiri daari 5 sesi yaitu sesi pertama mengenal halusinasi, sesi 2 mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan menghardik sesi 3 mencegah halusinasi dengan bercakap – cakap dengan orang lain , sesi 4 mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal dan sesi 5 mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.

Setelah diperhatikan di dapatkan ada beberapa petugas kesehatan yang memberikan TAK tidak sesuai dengan langkah – langkah pemberian TAK . tetapi pasiennya masih ada peningkatan dalam mengontrol halusinasi . dari hasil observasi peneliti ketika petugas kesehatan memberikan TAK , didapatkan beberapa pasien yang pernah ikut TAK sebelumnya , ikut kembali dalam memberikan TAK yang sedang dilakukan petugas kesehatan lain, itu terjadi karena kebanyakan pasien diruang kenanga RSKD Prov. Sul – sel senang jika di ajak bercakap – cakap dan diberikan TAK oleh petugas kesehatan. Deengan demikian dalam 12 hari banyak pasien yang menjalani TAK tiddk haanya sekali sehingga kemampuan mengontrol halusinasi pasien semakin meningkat.

Pada pemberian TAK , ada beberapa petugas kesehatan yang tidak memberikan pendidikan kesehatan mengenai penggunaan obat secara teratur , saat peneliti melakukan wawancara dengan petugas ksehatan tersebut , alasannya dikarenakan pasien diberi obat langsung pada petugas kesehatan dengan obat yang telah diresepkan oleh dokter berdasarkan dosisnya dan waktu pemberiannya . dan

setelah di observasi langsung oleh peneliti didapatkan pasien dipanggil satu persatu oleh petugas kesehatan untuk meminum obatnya saat itu juga dengan di pantau langsung oleh petugas kesehatan tersebut.

Dari hasil yang didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan Antara kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien skizoprenia di RSKD provinsi sul – sel . hasil penelitian ini sesuai dengan teori purwaningsih (2010) tentang manfaat TAK Antara lain mampu meningkatkan kemampuan pemecahan masalah. Pada gangguan halusinasi gejala dapat terjadi kapan saja oleh karenanya perawat perlu mengkaji isi halusinasi , sehingga pemberian intervensi keperawatan akan tepat diberikan pada pasien dengan gangguan halusinasi . salah satu contohnya pemberian TAK stimulasi persepsi sensori.

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian ragatika (2013) yang berjudul perbedaan TAK stimulasi persepsi dan stimulasi sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Dengan hasil rata – rata semua TAK mampu mengontrol halusinasi yang di tunjukkan dengan p value kontrol dan intervensi = $0,007 < 0,005$. Penelitian ini juga terkait haal yang sama oleh karmelia (2012) yang berjudul pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di ruang cendrawasih dan ruang gelatik RS jiwa prof HB Saanin Padang . dengan hasil penelitian terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi .

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menarik kesimpulan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi responden sebelum dan sesudah TAK stimulasi persepsi terdapat perbedaan yang signifikan Antara kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizoprenia sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di RSKD Provinsi Sulawesi selatan.

KESIMPULAN

Setelah di perhatikan di dapatkan ada beberapa petugas kesehatan yang memberikan TAK tidak sesuai dengan langkah – langkah pemberian TAK. Tetapi pasiennya masih ada peningkatan dalam mengontrol halusinasi. Dari hasil observasi peneliti ketika petugas kesehatan memberikan TAK, didapatkan beberapa pasien yang pernah ikut TAK sebelumnya ,ikut kembali dalam memberikan TAK yang sedang dilakukan petugas kesehatan lain, itu terjadi karena kebanyakan pasien di ruang kenanga RSKD Prov sul – sel senang jika di ajak bercakap – cakap dan di berikan TAK oleh petugas kesehatan. Dengan demikian dalam 12 hari banyak pasien yang menjalani TAK tidak hanya sekali sehingga kemampuan mengontrol halusinasi pasien semakin meningkat.

Hasil yang di dapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan Antara kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah menjalani terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien skizoprenia di Rskd provinsi sul sel .

DAFTAR PUSTAKA

- Damaiyanti, mukriyah, Iskandar. 2012, asuhan keperawatan jiwa. Bandung: Refika Aditama
- Hawari, Dadaang, 2012, skizoprenia pendekatan holistik (Bpss) bio-psiko-sosial spiritual, Jakarta : fakultas kedokteran universitas Indonesia.
- Hidayat, A.A.A . 2011, metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta : salemba medika.
- Keliat, Budi, Anna, 2009 . model praktek keperawatan profesional jiwa. Jakarta: EGC.
- Nasir, Abdul, A.M.2011. Dasar- dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori Jakarta : salemba medika.
- Nursalam . 2014. Metodologi penelitian ilmu keperawatan . Jakarta : salemba medika
- Pieter, Herri, Zan, N.L.L.2010 . pengantar psikologi dalam keperawatan . Jakarta : kencana Prabowo,
- Eko. 2014. Konsep dan aplikasi asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta : Nuha Medika Riyanto, Agus . 2011. Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Setiadi, 2013. Konsep dan praktik penulisan Riset keperawatan. Edisi kedua, Yogyakarta : Graha ilmu
- Trimelia, 2011. Asuhan keperawatan klien halusinasi . Jakarta : TIM.
- Videbeck, Sheila.L .2012. Buku ajar keperawatan jiwa . Jakarta: EGC.
- Yosep, iyus, T.S.2014. Buku ajar keperawatan jiwa . Bandung : Refika Aditama.