



PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PERAWATAN PASIEN HALUSINASI DI RUMAH

Cucu Rokayah

Program Studi DIII Keperawatan, STIKes Dharma Husada Bandung, Jl. Terusan Jakarta No.75, Cicaheum, Kiaracondong, Kota Bandung, Jawa Barat 40282, Indonesia
cucurokayah611@gmail.com

ABSTRAK

Pasien Halusinasi setelah di rawat dan kembali ke keluarga banyak sekali keluarga yang tidak mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan pasien di rumah sehingga pasien kembali di bawa ke rumah sakit dengan gejala sering bicara sendiri dan kadang marah – marah tanpa sebab. Hal ini lah yang harus diantisipasi oleh perawat untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan halusinasi di rumah. Metode yang dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah metode ceramah, metode diskusi, dan demonstrasi cara merawat pasien dengan halusinasi. Peserta dalam kegiatan ini adalah pasien dengan halusinasi di ruang rawat jalan dewasa RSJP Jawa Barat dihadiri oleh keluarga dan klien yang sedang menunggu melakukan pengobatan di Rawat Jalan berjumlah 21 orang. Evaluasi hasil yang didapatkan dalam kegiatan ini penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman klien dan keluarga tentang perawatan pada pasien halusinasi pada anggota keluarga yang merawat pasien halusinasi dan dapat mengenali tanda dan gejala anggota keluarga, terbentuknya keterampilan anggota keluarga dalam melaksanakan perawatan pasien dengan halusinasi.

Kata kunci: gangguan jiwa; halusinasi; peran keluarga

HEALTH COUNSELING ABOUT HALUSINATION PATIENT CARE AT HOME

ABSTRACT

Patients with hallucinations after being treated and returning to their families, a lot of families do not know how to do patient care at home so that patients are brought back to the hospital with symptoms that often talk to themselves and sometimes get angry for no reason. This is what nurses must anticipate to increase family knowledge in doing home care. The aim of this activity is to provide knowledge and skills to patients and families about hallucination treatment at home. The methods used in this activity are lecture methods, discussion methods, and demonstrations of how to treat patients with hallucinations. Participants in this activity were patients with hallucinations in the adult outpatient room of RSJP West Java attended by families and clients who were waiting for treatment in outpatient care totaling 21 people. Evaluation of the results obtained in this activity, the counseling runs according to a predetermined time, there is an increase in the knowledge and understanding of clients and families about care for hallucinating patients in family members who care for hallucinatory patients and can recognize signs and symptoms of family members, the formation of skills of family members in carrying out treatment of patients with hallucinations.

Keywords: family role; hallucinations; mental disorders

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa atau *mental illness* adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan mengenai persepsinya tentang kehidupan, hubungan dengan orang lain, dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan yang sama halnya dengan gangguan jasmaniah lainnya, tetapi gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga tingkat berat berupa sakit jiwa (Budiono, 2010).

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO atau *World Health Organization* (2009) menyebutkan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat. Potensi seseorang mudah terserang gangguan jiwa memang tinggi, setiap saat 450 juta orang diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia (Hawari, 2009).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Jumlah penderita skizofrenia di Indonesia adalah tiga sampai lima per 1000 penduduk. Mayoritas penderita berada di kota besar. Ini terkait dengan tingginya stres yang muncul di daerah perkotaan. Dari hasil survei di rumah sakit di Indonesia, ada 0,5-1,5 perseribu penduduk mengalami gangguan jiwa (Hawari 2009, dalam Chaery 2009). Penderita skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba, Wahyuni, Nasution & Daulay, 2008).

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak terdapat stimulasi terhadap reseptornya. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian oleh tim kesehatan karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar klien sering berisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Rogers, et al., 1990 dalam Dunn & Birchwood, 2009). Berdasarkan data rekamedis Rumah Sakit Jiwa Pusat Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien skizofrenia sebanyak 13.544 orang, sedangkan jumlah kunjungan pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai bulan Maret sebanyak 6.342 orang. Hal-hal terpenting untuk dicermati bahwa dalam kaitannya dengan perawatan kesehatan adalah sejauh mana keluarga secara mandiri mampu melakukan tugas kesehatannya. Pada dasarnya menurut Friedman (2010). Ada 5 tugas dan fungsi keluarga. Salah satunya yang ketiga yaitu memberikan perawatan untuk anggota keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling bergantung (Departemen Kesehatan RI, 1988 dalam Ali, 2010). Strategi Pelaksana Perawatan Halusinasi Keluarga terdapat 3 Strategi Pelaksanaan diantaranya yaitu : Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya, menjelaskan cara – cara merawat pasien Halusinasi (Keliat, 2015).

Keluarga menganggap halusinasi yang dialami pasien adalah hal yang wajar karena pasien adalah penderita gangguan jiwa. Hampir semua keluarga menganggap bahwa pasien hanya menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri (Marfuah, D; Noviyanti, RD, 2017). Beban keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya stress emosional dan ekonomi keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya (Fontaine, 2009).

Pasien Halusinasi membutuhkan dukungan keluarga yang mampu memberikan perawatan secara optimal. Tetapi keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban yang tidak ringan dalam memberikan perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Beban tersebut yaitu beban finansial dalam biaya perawatan, beban mental dalam menghadapi perilaku pasien, dan beban sosial terutama menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami Halusinasi. Melihat fenomena tersebut Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan halusinasi di rumah

METODE

Penyuluhan tentang perawatan pasien dengan halusinasi di ruang rawat jalan dewasa RSJP Jawa Barat dilaksanakan pada hari Jumat, 21 Februari 2020 dihadiri oleh keluarga dan klien yang sedang menunggu melakukan pengobatan di Rawat Jalan berjumlah 21 orang. Metode yang dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah :

1. Metode ceramah, yaitu untuk menyampaikan materi-materi tentang perawatan pada pasien dengan halusinasi
2. Metode diskusi, yaitu untuk mendiskusikan kembali materi yang telah disampaikan sehingga terjadi interaksi timbal balik antara para peserta dengan peserta dan antara peserta dengan pemateri.
3. Metode praktek atau demonstrasi yaitu untuk mendemonstrasikan: cara merawat pasien dengan halusinasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama kegiatan, peserta terlihat sangat antusias mengikuti acara pengmas ini. Hal ini terbukti dari tidak ada peserta yang izin selama kegiatan berlangsung. Adapun evaluasi hasil yang didapatkan dalam kegiatan penyuluhan tersebut:

1. Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
2. Adanya kesepakatan antara peserta dengan perawat dalam melaksanakan implementasi keperawatan selanjutnya.

Setelah di berikan penyuluhan/pendidikan kesehatan pada keluarga ada peningkatan pengetahuan yang di dapatkan. Dari 21 orang peserta yang mengikuti penyuluhan pengetahuannya meningkat sebesar 50 % dari pre test yang telah diberikan. Keluarga pasien diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan 4 cara diantaranya menghardik, becakap-cakap, beraktivitas dan minum obat Dari segi cara merawat pasien dengan halusinasi keluarga dapat sekitar 25 % dapat mempraktekan mengontrol halusinasi dengan

cara mengajak klien/anggota keluarganya dengan mengajak beraktivitas dan berbincang-bincang. Mengontrol halusinasi dengan minum obat keluarga bisa mempraktekan membikin obat secara tepat sebanyak 35.5 %, sedangkan untuk menghardik keluarga masih banyak yang kurang dapat mempraktekannya hanya sebesar 12,5 % yang dapat mendemonstrasikan ulang.

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak terdapat stimulasi terhadap reseptornya. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian oleh tim kesehatan karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar klien sering berisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Rogers, et al., 1990 dalam Dunn & Birchwood, 2009).

Berdasarkan data rekamedis Rumah Sakit Jiwa Pusat Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien skizofrenia sebanyak 13.544 orang, sedangkan jumlah kunjungan pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai bulan Maret sebanyak 6.342 orang. Hal – hal terpenting untuk dicermati bahwa dalam kaitannya dengan perawatan kesehatan adalah sejauh mana keluarga secara mandiri mampu melakukan tugas kesehatannya. Pada dasarnya menurut Friedman (2010).

Ada 5 tugas dan fungsi keluarga. Salah satunya yang ketiga yaitu memberikan perawatan untuk anggota keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling bergantung (Departemen Kesehatan RI, 1988 dalam Ali, 2010) Strategi Pelaksana Perawatan Halusinasi Keluarga terdapat 3 Strategi Pelaksanaan diantaranya yaitu : Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya, menjelaskan cara – cara merawat pasien Halusinasi (Keliat, 2015)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang berupa penyuluhan tentang Penyuluhan tentang perawatan pasien dengan halusinasi di ruang rawat jalan dewasa RSJP Jawa Barat dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut telah berhasil dengan baik yang dapat diketahui dari hasil yaitu:

1. Terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman klien dan keluarga tentang perawatan pada pasien halusinasi pada anggota keluarga yang merawat pasien halusinasi dan dapat mengenali tanda dan gejala anggota keluarga
2. Terbentuknya keterampilan anggota keluarga dalam melaksanakan perawatan pasien dengan halusinasi

DAFTAR PUSTAKA

- Fontaine, K.L. (2009). *Mental Health Nursing*. New Jersey : Pearson Education.inc
- Friedman, Marilyn M., Baowden, V.R., & Jones, E.G (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*
- Hawari, D (2010). *Peran Keluarga dalam Gangguan Jiwa*. Edisi 21. EGC
- Hayes R.E dan Joyce L. Kee. 2009. *Farmakologi, Pendekatan Proses Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Joys. (2011). Deskripsi Perubahan Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Klien dengan Terapi Individu di Ruang MPKP RSJ Magelang. (diakses 12 Juli 2017)
- Keliat, Budi Anna (2013). *Manajemen kasus gangguan jiwa*. Jakarta:EGC
- Keliat Budi Ana. (2014). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi 1. EGC. Jakarta.
- Marfuah, D., Noviyanti, R (2017) *Kemampuan Keluarga merawat pasien Skizofrenia dengan Gejala Halusinasi*; Universitas Muhamadiyah Magelang.
- Musradinur. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi, *Jurnal edukasi vol 2 No 2 Juli 2016*, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Ar-Ranir
- Nuraenah. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Riwayat Perilaku kekerasan di RS. Jiwa Klender Jakarta Timur 2012. *Jurnal Keperawatan Jiwa ISSN 41-50, Vol. 2 No.1*. <http://ppnijateng.Org/wp-content/uploads/2014/06.Pdf>. Di akses tanggal 9 Juli 2017
- Prabowo (2010) *Pengaruh Family Psychoeducation terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat klien dengan halusinasi di kabupaten Bantul Yogyakarta*. Jakarta : Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sari Novia, D.P. Hidayanti, E. Hidayati, T.N (2018). *Tingkat Pengetahuan, persepsi dan sikap Masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. Universitas Muhamadiyah Semarang
- Stuart, W, Gail, (2016), *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku 1*, Edisi Indonesia, Singapore : Elsevier.
- Stuart, G.W & Laraia, M.T. (2009). *Principles Revisi*. Bandung: Refika Aditama
- Yosep, Iyus. (2009). *Keperawatan Jiwa Edisi Jiwa Stuart. Elsevier*.

