

## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MENGONTROL HALUSINASI DENGAN MENGHARDIK

Sri Endriyani<sup>1</sup>, Ira Kusumawaty<sup>2</sup>, Marta pastari<sup>3</sup>, Winda Umaya<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi DIII Keperawatan Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: June 28, 2022  
Final Revision: July 13, 2022  
Available Online: July 15, 2022

### KEYWORDS

Nursing Implementation, Control  
Hallucinations, Rebuke

### CORRESPONDENCE

Phone: 081367756884  
E-mail: [yani@poltekkespalembang.ac.id](mailto:yani@poltekkespalembang.ac.id)

### A B S T R A C T

Hallucinations are a problem with perceptual disorders that can cause a person's loss of ability to distinguish internal and external stimuli. This research is a descriptive study with a case study design using a comprehensive nursing process approach including assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. The results of the study indicate that the implementation of rebuke implementation strategies in hallucinating patients is very helpful in controlling hallucinations. Rebuking hallucinations can reduce the appearance of hallucinations with diversion activities and increase the client's ability to focus and concentrate.

## I. INTRODUCTION

Gangguan jiwa merupakan penyakit multi kausal yaitu penyakit dengan banyak penyebab seperti berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri. Pasien gangguan jiwa banyak mengalami distorsi kognitif yang pada akhirnya mengarah ke gangguan perilaku hal ini disebabkan oleh kesalahan logika dari individu. Apa bila seseorang tidak mampu untuk menghadapi tantangan hidup, tidak bisa menerima orang lain sebagaimana harusnya dan juga tidak mempunyai sikap positif dengan dirinya maupun orang lain, maka hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan jiwa. (Titania Anggraini, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health*

*Organization/WHO*), pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta mengalami demensia. Di Indonesia sendiri angka penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi penderita gangguan jiwa di masyarakat mencapai 7,1 permil atau dari setiap seribu anggota rumah tangga, ada 7 orang yang mengalami gangguan jiwa berat.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku, yang bisa mengakibatkan penderitaan dan hambatan dalam

kehidupannya (Wicaksono & Susilowati, 2019). Dengan dalah satu gejala yang muncul adalah halusinasi.

Gejala halusinasi Halusinasi Pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara atau bisikan yang kurang jelas ataupun yang jelas, yang terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan juga perintah untuk melakukan sesuatu (Wijayati et al., 2019).

Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Fekaristi et al., 2021).

## II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus. Subyek penelitian studi kasus ini adalah tiga orang dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di wilayah Yayasan Mitra Mulia Banyuasin Sumatra Selatan. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Waktu pengambilan data dilakukan pada 11 Maret-17 Maret 2022.

## III. RESULT

Pada saat awal pengkajian tanggal 11 dan 12 Maret 2022, diketahui bahwa dari ketiga pasien. Tn. B sering mendengar bisikan bisikan orang jahat yang membuat pasien ingin memukul orang, serta keluarganya mengatakan Tn. B marah marah seperti orang kerasukan. Sedangkan Tn. D sering menyendiri dan suka mengamuk marah-marah karena serin mendengar bisikan bisikan yang menggangukannya sehingga pasien sulit untuk tidur, sedangkan Tn. T suka berbicara sendiri dan sering mendengar bisikab-bisikan orang menyuruh memukul keluarganya.

Pada faktor predisposisi dari pasien pertama Tn. B didapatkan data bahwa pasien tidak pernah mengalami

gangguan jiwa. Sedangkan faktor predisposisi yang dialami oleh pasien kedua, Tn. D didapatkan data bahwa pasien pernah ngalami gangguan jiwa dan dirawat dirumah sakit Ernaldi Bahar selama 2 bulan seperti sekarang. Sedangkan faktor predisposisi pada pasien ketiga pasien tidak pernah mengalami gangguan jiwa dan ini pertama kali masuk Yayasan. Dari ketiga faktor presipitasi yang terdapat pada pasien pertama mengatakan tidak ada masalah yang tidak menyenangkan dimasa lalunya, sedangkan pasien kedua menunjukkan bahwa pasien mengatakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan yaitu tidak dapat melanjutkan sekolahnya. Sedangkan pasien ketiga sama dengan pasien pertama tidak ada penglaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

Selama dilakukan implementasi mengontrol halusinasi dengan menghardik, Tn. B, T.n D dan Tn. T tampak kooperatif, mengerti yang diintruksikan perawat serta melakukannya dengan baik dan dapat langsung mempraktekkannya 3x. Agar cara menghardik ini dapat diingat pasien dan dapat diterapkan saat halusinasi itu muncul, penulis mengajarkan strategi pelaksanaan I dalam 5 kali pertemuan, yaitu tanggal 12, 13, 14,15 dan 16 Maret 2022. pukul 10.00 dan 11.00. Pada saat melakukan strategi pelaksanaan 1 tanggal 12 Maret , Tn. B maupun Tn.D dan Tn. T mengatakan suara bisikan kadang muncul ketika malam hari saat ingin tidur atau ketika tidur. Dengan melihat hal ini bahwa munculnya suara bisikan ini mengganggu istirahat tidur karena terbangun di malam hari. Pada pertemuan selanjutnya Tn. B dan Tn. D mempraktekkan cara menghardik halusinasi seperti yang telah diajarkan dengan cukup baik.

Berbeda dengan pasien ketiga Tn. T pada hari kedua tampak bingung, mengatakan lupa ketika perawat menanyakan tentang cara menghardik

halusinasinya dan Tn.T meminta perawat untuk mengajarkan kembali. Pertemuan ketiga, baik Tn. B, Tn. D dan Tn.T mampu dan dapat mempraktekan cara menghardik seperti yang diajarkan oleh penulis ketika halusinasinya muncul. Tn.B mengatakan cara mengatakan “pergi,kamu tidak nyata” mampu menghilangkan suara suara

#### IV. DISCUSSION

Impelentasi keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa dimulai dengan bina hubungan saling percaya (BHSP) dengan menggunakan komunikasi terapeutik agar mendapat kepercayaan dari klien. Membina hubungan saling percaya sangat diperlukan, sesuai dengan penelitian Syagitta (2017) menjalin BHSP dengan klien dapat menumbuhkan kepercayaan sehingga klien akan lebih terbuka untuk menyampaikan masalah yang dialami dan terkait kondisi dan penyakit klien. Pada ketiga pasien, halusinasi sering terjadi ketika malam hari, menurut Wijayati (2019) halusinasi terjadi di malam hari dikarenakan pasien mengalami insomnia yang disebabkan beberapa faktor diantaranya kecemasan dan lingkungan. Untuk mengatasi masalah halusinasi tersebut maka tindakan yang dilakukan dengan cara menghardik.

Menghardik merupakan salah satu strategi pelaksanaan dalam upaya mengontrol halusinasi. Pada penelitian ini ketiga pasien diajarkan cara menghardik dengan menggunakan kalimat yang dinyatakan dengan tegas yaitu: “pergi, pergi, saya tidak mau dengar, kamu tidak nyata, kamu suara palsu, pergi, pergi” sambil menutup telinga dengan kedua tangan Tololiu (2017).

Berdasarkan pernyataan ketiga klien bahwa menghardik dapat mengontrol halusinasi, suara itu hilang saat pasien mulai menghardik. Hasil penelitian dapat dibuktikan Susilaningsih

yang kadang didengarnya. Setelah melaksanakan evaluasi kepada ketiga pasien, didapatkan hasil bahwa mengardik dapat mengontrol halusinasi dari ketiga pasien berdasarkan pengakuan yang diberikan pasien mengatakan bahwa suara itu hilang saat pasien mulai menghardik.

(2019) yang menunjukkan bahwa menggunakan teknik

Halusinasi dengan menghardik dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi pendengaran. Selain itu Novitasari (2019) juga melakukan penelitian yang sama dan mengungkapkan bahwa terapi menghardik yang diberikan pada klien dapat meningkatkan kemampuan klien mengontrol halusinasi yang muncul. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pratiwi & Setiawa, 2018) mengenai pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar pada pasien skizofrenia, diketahui bahwa terapi menghardik dengan menutup telinga dan tanpa menutup telinga berpengaruh terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar. Hasil penelitian ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian (Woley, 2017) yang menunjukkan bahwa menggunakan teknik pengendalian halusinasi dengan menghardik dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

#### V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil implementasi keperawatan mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan masalah gangguan persepsi sensori pendengaran yang dilakukan di Yayasan Mitra Mulia Banyuasin Sumatera Selatan maka dapat disimpulkan bahwa implementasi keperawatan dengan menghardik halusinasi efektif dalam mengontrol halusinasi.

## REFERENCES

- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., Inayati, A., & Melukis, A. T. (2021). *Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Art Painting Therapy of Hallucination Changes in Skizofrenia Patients*. 1, 262–269.
- Novitasari. (2019). *Pengaruh Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa Di RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang*
- Pratiwi, M., Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, vol. 7, 2018, pISSN: 2301-783X
- Riskesdas. (2019). *Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018*. Badan Litbangkes, 532.
- RS Ernaldi Bahar Palembang (2022). *Laporan Tahunan RS Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2021*. <https://rs-erba.go.id/wp-content/uploads/2022/02/Laporan-Tahunan-RS-Erba-2021-publish.pdf>
- Susilaningsih, I., Nisa, A. A., & Astia, N. K. (2019). Pada Ny . T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. 5, 1–6.
- Syagitita, M., Sriati, A., & Fitria, N. (2017). Persepsi Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Efektif di IRJ Al – Islam Bandung. *Jurnal Keperawatan*, V(2), 140–147.
- Titania Anggraini, M. M. S. (2020). *Asuhan keperawatan jiwa pada an s dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran*. 2018, 1–29.
- Tololiu, T. A., Runtu, L. G., & Woley, F. (2017). *Technique to Control Hearing of Hallucinations in Intermediate Room*. 1(1), 299–303.
- Wicaksono, M. A. S., & Susilowati, I. (2019). Perlindungan Hukum Hak Penyandang Gangguan Jiwa yang Menggelandang di Kabupaten Jombang. *Digilib.unesa*, 53(9), 1689–1699.
- Wijayati, F., Nurfantri, N., & Chanitya devi, G. putu. (2019). Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 13–19. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>
- Woley, F. (2017). *Technique To Control Hearing of Hallucinations in Intermediate Room*. 1(1), 299–303.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room-fact-sheets/detail/mental-disord>