

## Penerapan Manajemen Halusinasi (Tools Edukasi Keterampilan Pencegahan Kekambuhan) Dalam Mengatasi Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Ohoijang Watdek

[Maria Vanenza Sospelissa]<sup>1)\*</sup>, [Notesya A. Amanupunnyo]<sup>2)</sup>, [Yohanis Lefta]<sup>3)</sup>, [Maritje F. Papilaya]<sup>4)</sup>,

[Muhammad Amrullah]<sup>5)</sup>

Email: [mariavanenza@gmail.com]

<sup>1,2,3,4,5)</sup> Keperawatan, D.3 Keperawatan Tual, Poltekkes kemenkes Maluku, Indonesia

### ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala utama pada klien dengan gangguan jiwa, terutama skizofrenia, yang berdampak besar terhadap fungsi sosial, psikologis, dan kualitas hidup klien. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kekambuhan gejala adalah edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi keterampilan tersebut terhadap klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ohoijang Watdek. Sebanyak 25 klien dilibatkan dalam program edukasi selama lima hari yang mencakup pemahaman tentang halusinasi, penerapan teknik SP1–SP4, untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat, serta keterlibatan keluarga dalam proses perawatan klien. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pemahaman klien terhadap halusinasi (dari 30% menjadi 80%), kemampuan menerapkan teknik pengendalian diri (dari 20% menjadi 70%), dan kepatuhan minum obat (dari 40% menjadi 60%). Gejala halusinasi menurun pada 70% klien, sementara kebutuhan akan pendampingan intensif keluarga juga menurun dari 70% menjadi 30%. Sebanyak 80% klien mengalami peningkatan pengetahuan secara menyeluruh setelah mengikuti edukasi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kemandirian klien, menurunkan frekuensi kekambuhan, serta memperkuat dukungan keluarga. Oleh karena itu, intervensi ini direkomendasikan untuk bisa diterapkan secara berkelanjutan dalam praktik keperawatan jiwa berbasis komunitas.

**Kata kunci:** Halusinasi pendengaran, Pencegahan kekambuhan

### ABSTRACT

*Auditory hallucinations are a major symptom experienced by clients with mental disorders, particularly schizophrenia, which can interfere with daily functioning and decrease quality of life. Relapse prevention skill education is a non-pharmacological intervention aimed at improving the ability of clients and their families to recognize early warning signs and manage hallucinations independently. This study was conducted in the working area of Ohoijang Watdek Health Center, involving 25 clients with auditory hallucinations. The educational intervention was carried out over five days, covering materials such as understanding hallucinations, applying SP1–SP4 techniques, improving medication adherence, and encouraging active family involvement in care. The results showed significant improvements in several aspects. Clients' understanding of hallucinations increased from 30% to 80%, the ability to apply relapse prevention techniques rose from 20% to 70%, and medication adherence improved from 40% to 60%. Additionally, hallucination symptoms decreased in 70% of clients, and the need for assistance dropped from 70% to 30%. Overall, 80% of clients demonstrated comprehensive knowledge improvement after participating in the educational program. These findings indicate that relapse prevention skill education is effective in enhancing client independence and strengthening the role of families in care. Therefore, this intervention is highly recommended for sustainable implementation in community mental health nursing practice to prevent relapse and improve the quality of life of individuals with schizophrenia.*

**Keywords:** Relapse Prevention, Auditory Hallucination

## 1. LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan serius. Orang yang terkena gangguan tersebut akan menemukan berbagai kesulitan, yang dapat sangat memengaruhi kualitas hidupnya. Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan mental yang terkait dengan fungsi mental atau perilaku yang menyimpang. Penyebab gangguan mental bisa terjadi baik secara biologis, psikologis atau sosial dan bisa kombinasi dari ketiganya. Tindakan yang tepat untuk pengobatan yaitu terapi psikologis, pengobatan dan rehabilitasi untuk membantu meningkatkan kualitas hidupnya (Daulay et al., 2021)

Menurut data World Health Organization (WHO), ada sekitar 450 juta orang di dunia dengan gangguan jiwa, di antaranya 135 juta orang yang menderita halusinasi (Labina et al., 2022). Di Indonesia sendiri 2-3% dari individu dengan gangguan jiwa yang kemungkinan mengalami halusinasi setara dengan 1 hingga 1,5 juta orang (Mekeama et al., 2022). Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% penderita mengalami halusinasi pendengaran, 20% penderita mengalami halusinasi penglihatan, 10% penderita meliputi halusinasi penciuman, pengecap (Alfaniyah & Pratiwi, 2021).

Halusinasi disebabkan oleh terganggunya persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan nyata, yang membuat klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa adanya stimulus eksternal (Stuart, 2021). Jenis-jenis halusinasi terdiri dari halusinasi penglihatan (visual), yaitu melihat sesuatu yang tidak ada; halusinasi penciuman (olfaktori), yaitu mencium bau yang tidak ada sumbernya; halusinasi pengecap (gustatori), yaitu merasakan rasa tertentu tanpa adanya makanan atau minuman; halusinasi peraba atau sentuhan (taktil), yaitu merasa disentuh atau ada sesuatu merayap di kulit halusinasi pendengaran (auditory), Halusinasi pendengaran merupakan persepsi dimana klien mendengar suara orang yang seolah-olah sedang membicarakan apa yang dipikirkannya dan memberikan perintah untuk melakukan sesuatu. Edukasi Keterampilan pencegahan kekambuhan

merupakan teknik yang efektif untuk mengatasi halusinasi pendengaran agar memberikan cara mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi sebelum menggunakan terapi farmakologi (Nurfiana, 2022).

Penanganan halusinasi menurut Stuart (2023), menyatakan bahwa terapi farmakologi dapat mengurangi tingkat halusinasi. Namun, terapi farmakologi memiliki beberapa risiko karena penggunaan yang terus-menerus, mengingat halusinasi dapat berlangsung beberapa jam atau hari tanpa intervensi terapeutik. Oleh karena itu, upaya penanganan nonfarmakologis juga sangat membantu (Daulay et al., 2021)

Klien dengan masalah halusinasi memerlukan perawatan yang didasarkan pada pengetahuan, keterampilan, dan kesabaran yang tinggi, karena prosesnya membutuhkan waktu yang tidak singkat khususnya untuk halusinasi pendengaran. Langkah-langkah perawatan klien dengan halusinasi antara lain mengenali halusinasi, mengajarkan cara mengontrol halusinasi, berinteraksi dengan orang lain saat halusinasi muncul, melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi, serta mematuhi konsumsi obat yang diresepkan secara rutin termasuk dalam edukasi Keterampilan pencegahan kekambuhan (Hafizudiin, 2021).

Penderita gangguan jiwa tidak terkecuali klien halusinasi sering mendapat stigma dan diskriminasi dari masyarakat di sekitar. Klien halusinasi yang mendapat dukungan keluarga mempunyai kesempatan berkembang ke arah positif secara maksimal sehingga klien akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya, karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal. Dukungan keluarga yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu, sehingga dukungan keluarga menjadi sangat dibutuhkan untuk optimalisasi kesembuhan gangguan jiwa (Subardjo & Nurmaguphita, 2021).

Keluarga dapat dilibatkan dalam proses edukasi untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung pemulihan klien dalam hal ini, keluarga adalah salah satu langkah yang

dapat dilakukan untuk menekan angka kekambuhan klien halusinasi. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi klien dimana mereka merawat secara langsung dalam kondisi sehat atau sakitnya klien. Hal ini dikarenakan manusia sebagai makhluk sosial memerlukan orang lain untuk memenuhi kebutuhan (Nurul, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Anastasia (2023) tentang pengetahuan keluarga dalam perawatan klien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan pada 12 keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan dimana sebelum dilakukan edukasi kesehatan pengetahuan keluarga hanya sebesar 16,7% dan setelah diedukasi naik menjadi 83,3%. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Berowi (2023), yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat kambuhan pada klien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi.

Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Maluku mencatat telah menangani sebanyak 9.637 klien gangguan jiwa selama 2023. dari 9.637 klien gangguan jiwa tersebut terdiri atas 299 klien rawat inap dan 9.338 klien rawat jalan (Badan Pusat Statistik Provinsi Maluku 2024). Sementara data yang peneliti dapatkan dari puskesmas Ohoijang Watdek dalam 3 tahun terakhir tentang jumlah gangguan jiwa sebanyak 41 orang, 25 orang diantaranya mengalami halusinasi pendengaran. Dimana tahun 2022 ada sebanyak 3 orang dengan perilaku kekerasan, di tahun 2023 naik menjadi 5 orang dimana 3 orang dengan halusinasi pendengaran, 1 orang dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan, 1 orang dengan perilaku kekerasan dan tahun 2024 kembali mengalami peningkatan yang signifikan sebanyak 33 orang, dimana 1 dengan perilaku kekerasan, 2 orang dengan isolasi sosial, 2 dengan skizofrenia 4 orang diantaranya mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan, 10 orang mengalami halusinasi pendengaran, dan 10 orang mengalami halusinasi penglihatan Rendahnya pengawasan keluarga terhadap pementauan terhadap pengobatan serta kurang memberikan

dukungan terhadap klien dengan masalah halusinasi pendengaran membuat klien akan mengalami kekambuhan yang berulang.

Hasil wawancara peneliti dengan penanggung jawab program jiwa di wilayah kerja puskesmas Ohoijang Watdek mengatakan kendala terkait dengan penerapan pencegahan kekambuhan pada klien dan keluarga dengan cara modifikasi lingkungan untuk mencegah kasus kekambuhan halusinasi pendengaran namun dalam keluarga mengabaikan hal tersebut hal ini yang menjadi perhatian lebih bagi peneliti sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam Penerapan Manajemen Halusinasi (Tools Edukasi Keterampilan Pencegahan Kekambuhan) untuk Mengatasi Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada orang yang mengalami skizofrenia.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk menerapkan intervensi edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan pada klien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran Subjek penelitian berjumlah 25 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan mendapat persetujuan dari keluarga. Fokus penelitian adalah edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan untuk membantu klien mengontrol halusinasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Analisis data mengacu pada data subjektif dan objektif, sedangkan penyajian data dilakukan secara naratif sesuai dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan proses penerapan keperawatan secara menyeluruh (Nurul, 2021).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah tabel presentasi hasil penelitian dengan jumlah sampel 25 orang, terdiri dari 10 klien 25 disajikan dalam bentuk persentase (%) berdasarkan jumlah total responden per kelompok (n = 25 per kelompok).

Tabel 1: Perbandingan Kondisi Klien Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 25)

Aspek yang Dimilai	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
Pemahaman tentang halusinasi dan pengelolaannya	Rendah (30%) = 7-8 klien	Meningkat (80%) = 20 klien
Kemampuan menerapkan teknik SP1-SP4	Belum mampu (20%) = 5 klien	Mampu menerapkan (70%) = 18 klien
Kepatuhan minum obat	Tidak konsisten (40%) = 10 klien	Lebih patuh (60%) = 15 klien
Kontrol terhadap halusinasi	Sering bicara sendiri, gelisah	Gejala menurun (70%) = 18 klien
Kebutuhan pendampingan	Tinggi (70%) = 18 klien	Berkurang (30%) = 7-8 klien

Sebelum diberikan edukasi, sebanyak 30% klien (sekitar 7-8 orang) masih memiliki pemahaman yang rendah tentang halusinasi dan cara mengelolanya. Namun setelah mengikuti edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan, yaitu 80% klien (20 orang) sudah memahami dengan baik. Kemampuan dalam menerapkan teknik pencegahan kekambuhan (SP1-SP4) juga meningkat. Awalnya hanya 20% klien (5 orang) yang mampu menerapkannya, tetapi setelah edukasi meningkat menjadi 70% (18 orang). Kepatuhan klien dalam minum obat juga membaik. Sebelum edukasi, hanya 40% (10 orang) yang minum obat secara teratur, sedangkan setelah edukasi meningkat menjadi 60% (15 orang). Dalam hal pengendalian halusinasi, sebelum edukasi banyak klien yang sering bicara sendiri atau terlihat gelisah. Namun setelah edukasi, gejala tersebut menurun pada 70% klien (18 orang).

Kebutuhan akan pendampingan juga berkurang. Sebelumnya, 70% klien (18 orang) masih membutuhkan pengawasan yang tinggi. Setelah edukasi, hanya sekitar 30% klien (7-8 orang) yang masih membutuhkan pendampingan intensif. Secara keseluruhan, edukasi yang diberikan kepada 25 klien terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, kemampuan mengelola gejala, kepatuhan minum obat, serta menurunkan gejala dan kebutuhan pendampingan.

Tabel 2: Jumlah Klien Berdasarkan Peningkatan Pengetahuan Setelah Edukasi (n = 25)

Kategori Penilaian	Persentase	Jumlah Klien (orang)
Mengalami peningkatan pengetahuan	80%	20
Belum mengalami peningkatan pengetahuan	20%	5

Dari total 25 klien, sebanyak 20 orang (80%) mengalami peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan edukasi, sedangkan 5 orang (20%) belum menunjukkan peningkatan pengetahuan secara signifikan.

### 3.1 Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan memberikan dampak positif terhadap kondisi klien yang mengalami halusinasi pendengaran. Dari 25 klien yang mengikuti program edukasi, sebanyak 80% (20 orang) menunjukkan peningkatan pemahaman tentang halusinasi dan cara mengelolanya. Hal ini menunjukkan bahwa materi edukasi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh sebagian besar klien.

Kemampuan klien dalam menerapkan teknik SP1-SP4 juga mengalami peningkatan, dari hanya 20% (5 orang) sebelum edukasi menjadi 70% (18 orang) setelah edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan yang diberikan secara langsung dan berulang selama lima hari mampu membantu klien menguasai strategi pengendalian diri.

Selain itu, kepatuhan klien dalam minum obat meningkat dari 40% menjadi 60%. Ini menunjukkan bahwa pemahaman yang lebih baik juga mempengaruhi perilaku klien dalam mengikuti terapi yang dianjurkan. Gejala halusinasi seperti berbicara sendiri dan kegelisahan juga menurun secara signifikan pada 70% klien. Artinya, sebagian besar klien mulai mampu mengontrol gejala halusinasinya. Kebutuhan akan pendampingan juga berkurang dari 70% menjadi hanya 30%, menandakan bahwa klien mulai mandiri dan dapat mengatasi gejalanya sendiri.

Sementara itu, dari Tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 80% klien mengalami peningkatan pengetahuan, dan hanya 20% (5 orang) yang belum mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa program edukasi efektif, namun tetap diperlukan pendekatan tambahan atau lanjutan bagi sebagian kecil klien yang belum mengalami perubahan signifikan.

Secara keseluruhan, program edukasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengendalian diri klien terhadap halusinasi pendengaran, serta memperkuat keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pemulihan.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Tabel 1 dan Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan secara signifikan mampu meningkatkan kondisi klien dengan halusinasi pendengaran. Mayoritas klien menunjukkan peningkatan pemahaman, kemampuan menerapkan teknik SP1–SP4, kepatuhan minum obat, serta pengendalian terhadap gejala halusinasi. Selain itu, kebutuhan klien akan pendampingan juga menurun, menunjukkan adanya peningkatan kemandirian dalam mengelola gejala. Dari total 25 klien, sebanyak 80% mengalami peningkatan pengetahuan setelah edukasi, yang menandakan bahwa pendekatan edukatif ini efektif. Oleh karena itu, edukasi berperan penting dalam mendukung keberhasilan penerapan jiwa, khususnya dalam pencegahan kekambuhan halusinasi pendengaran, dan perlu diterapkan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga sebagai pendukung utama.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimah Kasih kepada Program Studi Keperawatan Tual dibawah naungan Poltekes Kemenkes Maluku yang telah memberikan saya kesempatan untuk membuat penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alfaniyah, N., & Pratiwi, A. (2021). Prevalensi halusinasi pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa Indonesia. *Jurnal Kesehatan Jiwa Indonesia*, 9(2), 112–120
- Anastasia, R. (2023). Pengetahuan keluarga dalam perawatan klien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 7(1), 22–29.
- Daulay, R., Siregar, A., & Lubis, D. (2021). Gangguan jiwa dan kualitas hidup: Pendekatan multidimensi. *Jurnal Kesehatan*
- Keliat, B. A. (2017). Keperawatan jiwa: Strategi praktis dalam asuhan keperawatan klien skizofrenia. EGC.
- Labina, S., Mulyani, N., & Harahap, R. (2022). Gangguan jiwa global dan tindakan penanganannya. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 3(1), 15–21.

- Nurfiana, D. (2022). Edukasi keluarga dalam penanganan halusinasi pendengaran. *Jurnal Kesehatan Jiwa Indonesia*, 11(1), 28–35.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). PPNI.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Stuart, G. W. (2023). Terapi halusinasi dan manajemen keperawatan jiwa. *Jurnal Praktik Keperawatan Jiwa*, 6(1), 21–30.
- Subardjo, A., & Nurmaguphita, R. (2021). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Keluarga*, 3(2), 40–46.
- Wulansari, T. (2024). Diagnosis dan manajemen halusinasi pendengaran di komunitas. *Jurnal Keperawatan Jiwa Komunitas*, 5(1), 13–20.