

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN YANG
MENGALAMI HALUSINASI DENGAR**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

Sri Mulyati

J 210150111

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN YANG
MENGALAMI HALUSINASI DENGAR**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

SRI MULYATI

J 210 150 111

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing,



Arum Pratiwi, S. Kp., M. Kes., Phd.

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN YANG
MENGALAMI HALUSINASI DENGAR**

Oleh:

**SRI MULYATI
J 210.150.111**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 28 Mei 2019
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

DEWAN PENGUJI

1. Arum Pratiwi, S. Kp., M. Kes., Phd. ()
(Ketua Dewan Penguji)
2. Wachidah Yuniartika, S. Kep.,Ns,M. Kep ()
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep ()
(Anggota II Dewan Penguji)

Surakarta, 28 Mei 2019

Dekan




(Dekan, M. Nurul Huda, S.KM. M.Kes)
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Mei 2019

Yang menyatakan,



Sri Mulyati
J 210.150.111

GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN YANG MENGALAMI HALUSINASI DENGAR

Abstrak

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku yang mempunyai makna secara klinis memiliki hubungan dengan distress dan menimbulkan gangguan satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa dan masalah mental. Kesehatan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan yang signifikan di dunia. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, serta sekitar 47,5 juta terkena demensia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mekanisme koping pada pasien halusinasi. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif survei. Penelitian dilaksanakan bulan April - Mei 2019 di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Populasi dibedakan menjadi dua kategori yaitu, populasi target dan survey. Populasi target merupakan populasi yang telah ditentukan sesuai dengan masalah penelitian, sedangkan populasi survei merupakan populasi yang terliput dalam populasi target. Populasi adalah orang dengan skizofrenia, total populasi yang ada adalah 198 pasien dengan gejala halusinasi. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner mekanisme koping halusinasi, untuk mengidentifikasi tindakan mekanisme koping halusinasi, keefektifan tersebut serta sumber/informasi yang diperoleh pasien halusinasi. Kuesioner ini terdiri atas 10 item pertanyaan sebagai berikut: perasaan gelisah, tidak dapat tenang, gaduh, gelisah, terjadi ketegangan, tidak memiliki rasa aman (Hawari, 2014). Mekanisme koping klien halusinasi pendengaran sebagian besar menyatakan ada suara yang mengajak untuk berbicara, terjadi pada waktu malam hari, penyebabnya kelelahan, tempatnya saat di dalam rumah, jenis halusinasi ada suara-suara yang mengajak untuk berbicara, tindakan ketika halusinasi datang berteriak dengan sekeras-kerasnya, durasi hanya beberapa detik, berdampak kelelahan, perasaannya dapat menyebabkan akibat terhadap aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu diarahkan dalam melakukan perawatan diri.

Kata Kunci: Mekanisme koping, halusinasi dengar

Abstrak

Mental disorders are syndromes or behavioral patterns that have clinical significance that have a relationship with distress and cause interference with one or more functions of human life. About 450 million people in the world experience mental disorders. At least one in four people in the world experience mental health problems and mental problems. Mental health is one of the significant health problems in the world. There are around 35 million people affected by depression, and about 47.5 million are affected by dementia. The

purpose of this study was to determine the coping mechanism in hallucinatory patients. This research is a quantitative research, with a descriptive survey research design. The study was conducted in April - May 2019 at the RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Populations are divided into two categories, namely, target populations and surveys. The target population is a population that has been determined according to the research problem, while the survey population is the population covered in the target population. The population is people with schizophrenia, the total population is 198 patients with hallucinogenic symptoms. The sampling technique used is incidental sampling. The instrument used questionnaire mechanism of hallucinatory coping, to identify the actions of hallucinatory coping mechanisms, the effectiveness and sources / information obtained by hallucinogenic patients. This questionnaire consists of 10 items of questions as follows: feeling anxious, unable to be calm, rowdy, nervous, tense, not having security (Hawari, 2014). The client's coping mechanism for auditory hallucinations mostly states that there is a voice that invites to talk, occurs at night, the cause is fatigue, the place when in the house, there are types of hallucinations voices that invite to speak, actions when hallucinations come screaming with as hard as possible, the duration is only a few seconds, impacting fatigue, his feelings can cause consequences for daily activities, social relationships with other people and families, need to be directed in carrying out self-care.

Keywords: coping mechanism, hearing hallucinations

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan sindrome atau pola perilaku yang mempunyai makna secara klinis memiliki hubungan dengan distres dan menimbulkan gangguan satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Townsend,2014). Sekitar 450 juta orang didunia yang mengalami gangguan jiwa. Setidaknya ada satu dari empat orang didunia mengalami gangguan kesehatan jiwa dan masalah mental. Kesehatan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan yang signifikan di dunia. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, serta sekitar 47,5 juta terkena dimensia (WHO,2014)

Penelitian Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan jumlah prevalensi gangguan mental emosional dengan ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau sekitar 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan jumlah prevalensi gangguan jiwa berat tahun 2013 di Indonesia tersebar diberbagai provinsi

diantaranya Daerah Istimewa Yogyakarta (0,27%), Aceh (0,27%), Sulawesi Selatan (0,26%), Bali (0,23%), Jawa Tengah (0,23%) dari seluruh provinsi di Indonesia. Dirumah sakit jiwa di Indonesia, sekitar 70% mengalami halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi penghindu, pengecap dan perabaan (Depkes RI, 2013). Berdasarkan pengkajian di Rumah Sakit Jiwa Medanditemukan 85% pasien dengan kasus halusinasi (Mamnu'ah, 2010).

Penelitian Pratiwi dan Dewi (2016) menyimpulkan bahwa tingkat rata-rata kecemasan setelah dilakukan intervensi mempunyai skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum menerapkan terapi orientasi realitas. Pasien skizofrenia yang memiliki halusinasi pendengaran dengan menggunakan model terapi orientasi realitas ini sangat berhasil diaplikasikan pada pasien dengan gejala halusinasi dengar.

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak terdapat stimulasi terhadap reseptornya. (Wahyuni, 2011). Sedangkan menurut Kusumawati (2010) klien itu mendengarkan suara-suara yang jelas maupun tidak jelas, dimana klien akan berperilaku mengikuti halusinasi dengar.

Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah dari tahun ke tahun meningkat. Jumlah prevalensi skizofrenia yaitu sekitar 0,17% menempati posisi kelima (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Penderita gangguan jiwa dari data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa pada 2013 adalah 121.962. Sedangkan pada tahun 2014 jumlahnya menjadi 260.247 orang meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2015 bertambah lagi menjadi 317.504 (Wibowo, 2016)

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif survei. Penelitian dilaksanakan bulan April - Mei 2019 di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Populasi dibedakan menjadi dua kategori yaitu, populasi target dan survey. Populasi target merupakan populasi yang telah

ditentukan sesuai dengan masalah penelitian, sedangkan populasi survei merupakan populasi yang terliput dalam populasi target. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia, total populasi yang ada adalah 198 pasien dengan gejala halusinasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu teknik penetapan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila orang yang ditemui tersebut sesuai untuk menjadi sumber data.

Instrumen penelitian yang digunakan kuesioner mekanisme koping halusinasi, untuk mengidentifikasi tindakan mekanisme koping halusinasi, keefektifan tersebut serta sumber/informasi yang diperoleh pasien halusinasi. Kuesioner ini terdiri atas 10 item pertanyaan sebagai berikut: perasaan gelisah, tidak dapat tenang, gaduh, gelisah, terjadi ketegangan, tidak memiliki rasa aman (Hawari,2014).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Distribusi Frekuensi			
		Frekuensi (N)		Persentase (%)	
1	Jenis Kelamin				
	Pria	16		53,33	
	Wanita	14		46,67	
2	Pendidikan Terakhir				
	SD	13		43,33	
	SMP	9		30,00	
	SMA	8		26,67	
3	Pekerjaan				
	Pelajar	2		6,67	
	Wiraswasta	14		46,67	
	Ibu Rumah Tangga	3		10,00	
	Tidak Bekerja	11		36,67	
4	Status Perkawinan				
	Kawin	14		46,67	
	Janda	1		3,33	
	Tidak Kawin	15		50,00	
	Tendensi Sentral	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
5	Usia	17	49	31,37	9,789
6	Lama Rawat	7	90	19,80	15,714
7	Frekuensi Dirawat	1	10	3,43	2,700

Karakteristik responden penelitian di atas menunjukkan kebanyakan pria, berpendidikan SD, pekerjaan wiraswasta, berstatus tidak kawin, usia rata-rata 31,37 tahun, rata-rata lama rawat 18,40 kali serta rata-rata frekuensi dirawat 3,43 hari.

Tabel 2. Mekanisme Koping Klien Halusinasi Pendengaran

No	PERNYATAAN	N	%
1	Definisi		
	Suatu suara yang menyuruh untuk melakukan sesuatu tindakan yang berbahaya	3	10,00
	Suatu suara yang mengajak untuk berbicara	16	53,33
	Suara-suara memberi komentar terhadap konsep diri anda contoh kamu gila, bodoh dan malas	6	20,00
	Suatu suara yang mengancam diri atau orang lain disekitar anda	3	10,00
	Lain-lain ...	2	6,67
2	Waktu		
	Pada waktu pagi hari	3	10,00
	Pada waktu siang hari	2	6,67
	Pada waktu sore hari	7	23,33
	Pada waktu malam hari	12	40,00
	Lain-lain ...	6	20,00
3	Penyebab		
	Akibat berfikir yang berlebihan	9	30,00
	Akibat kelelahan	15	50,00
	Akibat tidak ada dukungan keluarga	3	10,00
	Akibat tidak ada dukungan social	1	3,33
	Lain-lain ...	2	6,67
4	Tempat		
	Pada saat di dalam rumah	17	56,67
	Pada saat di luar rumah	4	13,33
	Pada saat di kamar	3	10,00
	Lain-lain ...	6	20,00
5	Jenis		
	Pada saat halusinasi dengar timbul terdengar suara-suara yang mengajak untuk melakukan tindakan berbahaya	6	20,00
	Pada saat halusinasi dengar timbul terdengar suara-suara yang mengajak untuk berbicara	16	53,33
	Pada saat halusinasi dengar timbul terdengar suara-suara yang memberikan komentar tentang konsep diri anda	6	20,00
	Lain-lain ...	2	6,67

6	Tindakan Ketika Halusinasi Datang		
	Berteriak dengan sekeras-kerasnya	5	16,67
	Mengobrol dengan keluarga	3	10,00
	Menonton TV	4	13,33
	Menutup kedua telinga	3	10,00
	Beribadah	4	13,33
	Lain-lain ...	11	36,67
No	PERNYATAAN	N	%
7	Durasi halusinasi		
	Suara-suara ada selama kurang dari 3 detik	2	6,67
	Suara-suara ada selama beberapa detik	11	36,67
	Suara-suara ada selama beberapa menit	2	6,67
	Suara-suara ada selama beberapa jam	8	26,67
	Suara-suara ada selama seharian penuh	7	23,33
8	Dampak halusinasi		
	Kelelahan	20	66,67
	Kehilangan kebebasan	1	3,33
	Merasa putus asa	2	6,67
	Kehilangan kendali diri	7	23,33
9	Perasaan terhadap halusinasi		
	Tidak menyebabkan gangguan pikiran	1	3,33
	Sepertiga suara-suara menyebabkan gangguan pikiran	8	26,67
	Setengah dari suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran	8	26,67
	Tiga perempat suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran	4	13,33
	Keseluruhan suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran	8	26,67
	Lain-lain ...	1	3,33
10	Akibat gangguan halusinasi		
	Tidak mengganggu	1	3,33
	Mengganggu kehidupan, seperti gangguan konsentrasi tapi pasien masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga secara mandiri	8	26,67
	Menyebabkan akibat yang sedang terhadap aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu diarahkan dalam melakukan perawatan diri	8	26,67
	Menyebabkan akibat yang berat terhadap aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu dibimbing dalam melakukan perawatan diri	4	13,33
	Menyebabkan akibat yang kompleks, pasien tidak	8	26,67

mampu melakukan aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri

Lain-lain ...

1 3,33

Mekanisme koping adalah upaya dalam pelaksanaan stres, termasuk dengan upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri (Susilo, 2009). Selain itu mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan oleh seorang individu untuk menghadapi perubahan yang diterima (Nursalam, 2009).

1) Definisi Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada definisi halusinasi pernyataan 'suatu suara yang mengajak untuk berbicara' yaitu sebanyak 16 (53,33%) responden. Menurut Yusuf, dkk (2015) halusinasi adalah gangguan persepsi sensori atau suatu objek tanpa rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh panca indra. Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa yang seseorang mengalami perubahan sensori persepsi, serta merupakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, perabaan dan penciuman. Seseorang merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada.

2) Waktu Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada waktu halusinasi pernyataan 'pada waktu malam hari', yaitu sebanyak 12 (40%) responden. Menurut Yosef (2011) tanda dan gejala halusinasi adalah melihat bayangan orang atau suatu yang menentukan padahal tidak ada bayangan tersebut. Bayangan dapat menimbulkan perubahan respon klien terhadap sebuah obyek di sekitarnya, sehingga muncul halusinasi pendengaran.

3) Penyebab Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada definisi halusinasi pernyataan 'kelelahan' yaitu sebanyak 15 (50%) responden. Menurut Yosef (2011) tanda dan gejala halusinasi peraba

meliputi: merasa ada sesuatu ditubuh, merasakan sangat panas atau dingin, meraba permukaan kulit, memegang area tertentu.

4) Tempat Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada tempat halusinasi pernyataan 'pada saat di dalam rumah', yaitu sebanyak 16 (56,67%) responden. Menurut Yosef (2011) tempat halusinasi dapat dimana saja, asal menimbulkan respon negatif pasien terhadap rangsangan dari luar, dapat di waktu pagi, siang, sore, malam ataupun suasana tertentu.

5) Jenis Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada jenis halusinasi pernyataan 'suara-suara yang mengajak untuk berbicara', yaitu sebanyak 16 (53,33%) responden. Menurut Yosep (2011) tanda dan gejala halusinasi adalah mendengarkan suara yang mengajak untuk berbicara, mendengarkan suara yang mengancam diri klien atau orang lain.

6) Tindakan Ketika Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada tindakan ketika halusinasi pendengaran pernyataan 'berteriak dengan sekeras-kerasnya', sebanyak 5 (16,67%). Menurut Yosep (2011) tanggapan ketika halusinasi pendengaran muncul tergantung tinggi rendahnya kondisi klien. Berbagai pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifat klien.

7) Durasi Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada durasi halusinasi pendengaran pernyataan 'suara-suara ada selama beberapa detik', yaitu terdapat 11 (36,67%) responden. Menurut Yosep (2011), tanda dan gejala halusinasi mendengarkan suara-suara. Suara-suara ini muncul tergantung daya respon klien, misalnya dapat muncul beberapa detik, sampai berjam-jam bahkan sampai waktu tak terbatas, ini tergantung daya respon klien jika direspon berlebih akan menimbulkan halusinasi.

8) Dampak Halusinasi Pendengaran

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada dampak halusinasi pendengaran pernyataan 'kelelahan' yaitu terdapat 20 (66,67%) responden. Menurut Yosef (2011) tanda dan gejala halusinasi peraba meliputi: merasa ada sesuatu ditubuh, merasakan sangat panas atau dingin, meraba permukaan kulit, memegang area tertentu. Kelelahan muncul ketika respon klien tinggi terhadap rangsangan yang muncul dalam diri klien.

9) Perasaan terhadap Halusinasi Pendengaran

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada perasaan ketika halusinasi pendengaran pernyataan 'sepertiguasua-sua yang didengar menyebabkan gangguan pikiran; setengah dari suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran dan keseluruhan suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran', yaitu sebanyak 8 (26,67%).

Menurut Kusumawati dan Hartono (2010) halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang lagi yang berbicara (Kusumawati & Hartono, 2010)

10) Akibat Gangguan Halusinasi

Penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tertinggi pada akibat gangguan halusinasi pada pernyataan 'menggangu kehidupan, seperti gangguan konsentrasi tapi pasien masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga secara mandiri; menyebabkan akibat yang sedang terhadap aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu diarahkan dalam melakukan perawatan diri; menyebabkan akibat yang kompleks, pasien tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan

orang lain dan keluarga, perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri', yaitu sebanyak 8 (26,67%).

Hasil dari uraian wawancara oleh responden dapat diambil beberapa kesimpulan perasaan dan tindakan lain yang dilakukan responden sebagai berikut:

- 1) Suatu suara yang timbul sehingga menyebabkan responden berteriak, dan melakukan suatu hal yang tidak di inginkan
“saya ingin masuk ke dalam sumur saja”
“saya mendengar ada yang selalu memarahi saya”
- 2) Adanya suara yang menyebabkan responden berfikir yang berlebih dan mengakibatkan dirinya susah untuk tidur.
- 3) Suara yang datang mengakibatkan responden merasa sedih dan menanggapi akibat suara tersebut seperti suara ibunya yang sudah meninggal dunia.
“saya sedih karena kalau suara itu muncul seperti suara ibu saya yang sudah meninggal, saya kangen dengan ibu saya”
- 4) Suara yang datang dapat menyebabkan responden memukuli orang-orang disekitarnya, suara yang timbul mengajak untuk melakukan hal yang negatif berupa memukuli atau mengacak-acak barang-barang disekitar dan berdampak kepada responden menjadi kelelahan.
- 5) Responden merasa bahwa dirinya tidak bermanfaat untuk orang lain karena dirinya selalu membuat susah keluarganya
“saya ini merasa tidak berguna, pada waktu suara itu datang diri saya ini seperti terhipnotis untuk melakukan hal yang buuruk kepada diri saya dan keluarga saya”
- 6) Responden mengatakan pada saat suara itu datang hanya berdiam saja sambil menutup kedua telinganya dan memejamkan mata agar dirinya tidak mendengarkan suara tersebut.
- 7) Mendengarkan musik adalah salah satu cara yang dilakukan responden untuk mengalihkan suara yang didengarnya dengan musik yang bergenre dangdut.

4. PENUTUP

- 1) Definisi halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'suatu suara yang mengajak untuk berbicara' yaitu sebanyak 16 (53,33%) responden.
- 2) Waktu halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'pada waktu malam hari', yaitu sebanyak 12 (40%) responden.
- 3) Penyebab halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'kelelahan' yaitu sebanyak 15 (50%) responden.
- 4) Tempat halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'pada saat di dalam rumah', yaitu sebanyak 16 (56,67%) responden.
- 5) Jenis halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'suara-suara yang mengajak untuk berbicara', yaitu sebanyak 16 (53,33%) responden.
- 6) Tindakan ketika halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'berteriak dengan sekeras-kerasnya', sebanyak 5 (16,67%).
- 7) Durasi halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'suara-suara ada selama beberapa detik', yaitu terdapat 11 (36,67%) responden.
- 8) Dampak halusinasi pendengaran, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'kelelahan' yaitu terdapat 20 (66,67%) responden.
- 9) Perasaan terhadap halusinasi pendengaran frekuensi tertinggi pada pernyataan 'sepertiga suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran; setengah dari suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran dan keseluruhan suara-suara yang didengar menyebabkan gangguan pikiran', yaitu sebanyak 8 (26,67%).
- 10) Akibat gangguan halusinasi, frekuensi tertinggi pada pernyataan 'mengganggu kehidupan, seperti gangguan konsentrasi tapi pasien masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga secara mandiri; menyebabkan akibat yang sedang terhadap aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu diarahkan dalam melakukan perawatan diri; menyebabkan akibat yang kompleks, pasien tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, hubungan sosial dengan orang lain dan keluarga, perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri', yaitu sebanyak 8 (26,67%).

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, K., Sulisetyawati, D S & Nurhayati Y. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Halusinasi Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Halusinasi di RSJD Surakarta*. Naskah publikasi STIKes Kusuma Husada Surakarta
- Departemen Kesehatan RI., 2000, *Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan*, Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia 2009. Diakses di <http://www.depkes.go.id>
- Depkes. Komisi Etik Penelitian Kesehatan [Internet]. 2015. [cited 2015 April 09]. Available from : <http://www.knepk.litbang.depkes.go.id/2014/pedoman/>
- Hawari, D. (2014). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa, Skizofrenia Edisi 3*. Jakarta: FKUI
- Keliat, B. A dkk (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course)* EGC: Jakarta
- Kusumawati, F & Hartono, Y. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasir, Abdul & Muhith, Abdul (2011). *Dasar Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pratiwi,A., & Dewi, E.(2016). *Cognitive Therapy: A Reality Orientation Model For Mental Illnes Patients That Experienced Auditory Hallucinations*. Indonesian Nursing Journal Of Education An Clinic (INJEC), 1(1), 82-89
- Pratiwi,A., & Sudaryanto,A. (2018). *Acceptance of Music Stimulation Therapy for Auditory Hallucination Patients*. Indonesian Nursing Journal Of Education An Clinic (INJEC),2(1), 97-102
- Stuart& Laraia. 2005. *Buku Saku Keperawatan Jiwa (terjemahan)*.Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. 2006.*Improving Healat System and Services For Mental Healt (Mental Healt Policy and Services Guadience Package)*. Ganeva 27, Switzerland : WHO Press.
- Yosep I. 2011. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama