

ABSTRAK

INTERVENSI TERAPI AKTIVITAS JOGGING PADA Tn. A UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG TIUNG RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

Rulli Avandi ¹, Sampun ², Rusdi ³

Latar Belakang : Halusinasi pendengaran adalah suara yang berupa bunyi mendenging atau bisung yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering mendengar sebuah kata atau kalimat yang bermakna. Biasanya suara tersebut ditunjukkan oleh penderita sehingga penderita tidak jarang bertengkar dan berdebat dengan suara-suara tersebut. Suara tersebut dapat dirasakan dari jauh atau dekat, bahkan mungkin datang dari tiap tubuhnya sendiri. Suara bisa menyenangkan, menyuruh berbuat baik, tetapi dapat pula berupa ancaman, mengejek, memaki atau bahkan menakutkan dan kadang-kadang mendesak atau memerintah untuk berbuat sesuatu seperti membunuh atau merusak. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan maka, penanganan pasien dengan halusinasi perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga-tenaga profesional. Diantaranya adalah terapi aktivitas jogging dapat mengontrol halusinasi pasien dengan gangguan jiwa khususnya halusinasi pendengaran.

Tujuan : Menganalisa dan mengidentifikasi perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi jogging terhadap perubahan gejala pada pasien Halusinasi

Kesimpulan : Dengan demikian dapat dibuat kesimpulan bahwa inovasi terapi jogging dapat mengontrol halusinasi pasien khususnya halusinasi pendengaran

Saran : Terapi jogging dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan non farmakologi dan dikolaborasikan dengan strategi pelaksanaan keperawatan (SP1-SP4) pada pasien halusinasi.

Kata Kunci : Halusinasi, Terapi Jogging.

ABSTRACT

INTERVENTION OF THERAPY JOGGING ACTIVITIES AT A TO CONTROL HALUSINATION OF HEARING AT ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA REGIONAL HOSPITAL SPACE

Rulli Avandi ¹, Sampun ², Rusdi ³

Background : Hearing hallucinations are sounds that have a ringing or noisy sound that has no meaning, but more often hear a meaningful word or sentence. Usually the voice is shown by the patient so that the patient does not often fight and argue with these voices. The voice can be felt from far or near, maybe even coming from each of his own body. Sound can be fun, telling you to do good, but it can also be threatening, mocking, cursing or even scary and sometimes urgent or governing to do something like kill or damage. Seeing the impact of the harm caused, handling patients with hallucinations needs to be done fast and precise by professional staff. Among them is a jogging activity therapy can control the hallucinations of patients with mental disorders, especially auditory hallucinations.

Objective: Analyze and identify differences before and after jogging therapy is given to changes in symptoms in hallucinatory patients

Conclusion: Thus it can be concluded that innovative jogging therapy can control patient hallucinations, especially auditory hallucinations

Suggestion: Jogging therapy can be used as one of the non-pharmacological actions and collaborated with nursing implementation strategies (SP1-SP4) in hallucinatory patients.

Keywords: Hallucinations, Jogging Therapy.

Pendahuluan

Kesehatan jiwa adalah suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Kesehatan Jiwa menurut Undang-undang No 18 Tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Dengan kata lain, kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa. Dengan kata lain, kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa. Tetapi merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh semua orang, mempunyai perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. (Sumiati dkk, 2009).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* masalah gangguan jiwa di seluruh dunia

memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa (Yosep, 2009). Menurut data Riset kesehatan dasar (Rikesda) kementerian kesehatan tahun 2007, diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia usia 15 tahun mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa ansietas dan depresi sebesar 11,65% populasi (24.708.0000 orang) dan prevalensi nasional gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 0,46% (1.065.000 orang).

Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 1,7 per seribu orang dari populasi pada semua tingkatan umur, Aceh, Yogyakarta dan Semarang adalah daerah dengan prevalensi skizofrenia tertinggi yaitu 2,7%. Data dari Rumah Sakit Jiwa di Aceh sepanjang tahun 2013, kasus skizofrenia merupakan kasus gangguan jiwa yang paling banyak di rawat. Pasien skizofrenia yang di rawat inap berjumlah 1.816 (85,17%) dari 2.177 kasus dan pasien yang di rawat jalan berjumlah 10.705 (81,79%) dari 13.088 kasus dengan lama rawat (*Length of Stay*) sebesar

115 hari. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSJD Dr. Amino Gondohutomo didapatkan data rekam medik (januari 2014 – februari 2015) sebanyak 10.203 orang dirawat di RSJD Amino Gondohutomo Semarang. Halusinasi merupakan kasus tertinggi kedua setelah kasus Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) dengan prosentase Resiko Perilaku Kekerasan sebanyak 4.491 kasus (43,58%) dan Halusinasi sebanyak 4.158 kasus (40,35%), selanjutnya kasus Isolasi, Resiko Bunuh Diri, Harga Diri Rendah, Waham, Defisit Perawatan Diri, Perilaku Kekerasan, Penatalaksanaan Regimen, dan Kerusakan Komunikasi Verbal. Selain itu data dua bulan terakhir yaitu Januari – Februari 2015 menunjukkan adanya peningkatan prosentase kasus halusinasi dari (40,08%) meningkat menjadi (44,61%).

Menurut data rekam medik di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda tahun 2018 dari bulan Januari sampai bulan Mei Jumlah pasien masuk sebanyak 843 orang. Tinjauan disalah satu ruang rawat inap yaitu Tiung. Pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai dengan

bulan Mei, jumlah pasien masuk dengan persentase 39 mengalami Halusinasi, 7,3 mengalami Harga Diri Rendah. 2,4 mengalami Waham. 9,8 mengalami Defisit Perawatan Diri dan yang terbanyak persentasenya adalah Resiko Perilaku Kekerasan yaitu sebesar 31,7.

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori atau suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh panca indra. Halusinasi merupakan salah satu 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 (Yusuf, Rizki dan Hanik, 2015).

Jogging adalah salah satu bentuk olahraga yang dilakukan dengan cara berjalan atau berlari kecil-kecil. Seorang ahli dalam bidang *Jogging*, Dr. George Sheehan, dalam bukunya mendefinisikan bahwa *jogging* adalah aktivitas berlari dengan kecepatan di bawah 6 mil/jam, atau sama dengan 9,7 km/jam. Aktivitas tersebut sama saja berlari sejauh 1 km yang ditempuh dalam waktu 6,2 menit, sehingga

kecepatan berlari di atas 9,7 km/jam disebut dengan lari/running. (Daniel Hartono, 2010:50).

Jogging juga dapat memberikan kesenangan secara fisik maupun mental (Rahman Ari, 2010:38).

Hasil

Tabel 1. Evaluasi Intervensi Pemberian Terapi *Jogging* Pada Pasien Kelolaan

No	Hari / Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa 04-12-2018	Sp3p inovasi jogging	Belum optimal dengan sekor penilaian RUFA pada skor RUFA Intensif II (11-20)
2	Rabu 05-12-2018	Sp3p inovasi jogging	Optimal Skor penilaian RUFA pada skor RUFA Intensif III (21-30)
3	Kamis 06-12-2018	Sp3p inovasi jogging	Optimal Skor penilaian RUFA pada skor RUFA Intensif III (21-30)

Implementasi keperawatan pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran pada klien Tn.A perawat berencana akan memberikan terapi aktivitas jogging sebanyak 3 sesi pertemuan. Pada sesi pertama yaitu hari selasa tanggal 04 Desember 2018 pukul 08.30 WITA didapatkan data Subyektif :“Klien mengatakan untuk

hari ini tidak ada mendengar suara-suara, “klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas jogging” .“ Saya sering mendengar suara bisikan itu pada pagi dan siang hari, biasanya saat saya sendirian / sedang melamun”. Data Obyektif : diperoleh data klien belum mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik

dan bercakap-cakap Ekspresi wajah klien bingung dan cemas, kontak mata kurang, klien tidak kooperatif saat ditanya, komunikasi dapat diarahkan, keadaan klien lemah dan lesu, tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 83 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, tinggi badan 170 cm, berat badan 79 kg. Skor penilaian RUFA 11 – 20 (intensif 2).

Pada sesi pertama perawat menjelaskan terlebih dahulu kegunaan terapi jogging pada klien dan keluarganya, kemudian perawat memberikan alat-alat untuk perlengkapan jogging. Pada pertemuan sesi pertama ini pasien terlihat kurang bersemangat untuk memulai jogging, klien merasa dirinya

tidak mampu untuk melakukan jogging. Hal tersebut disebabkan karena masih kurang tertarik untuk dilakukan terapi jogging, dan klien mengakui bahwa dirinya tidak bisa jogging dengan baik. Belum ada perubahan setelah terapi jogging dilakukan dengan skor penilaian RUFA 11 – 20 (intensif 2) .

Pada sesi kedua yaitu pada hari rabu tanggal 05 Desember 2018 pukul 08.30 WITA didapatkan data subyektif sebagai berikut: Klien mengatakan: “Klien mengatakan untuk hari ini tidak ada mendengar suara-suara”.“Klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas jogging lagi”. Data obyektif diperoleh data klien mulai mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan bercakap-cakap, ekspresi wajah klien masih kebingungan, kontak mata kurang, klien kooperatif saat ditanya, komunikasi dapat diarahkan klien tampak gelisah, skor penilaian RUFA 21 – 30 (intensif 3). Saat ditanyakan perihal halusinasi yang dialami, klien mengatakan halusinasinya sudah jarang muncul seperti awal masuk rumah sakit, dan klien sudah mulai bisa fokus untuk melakukan aktivitas jogging karena saat ini halusinasinya

sudah jarang muncul dan ada peningkatan pada skor penilaian RUFA 21 – 30 (intensif 3) . Halusinasi klien sudah bisa terkontrol, klien terlihat stabil, cemas yang tidak parah.

Pada sesi ketiga, tanggal 06 Desember 2018 pukul 08.30 WITA didapatkan data subyektif sebagai berikut : “Klien mengatakan tidak ada lagi mendengar suara-suara dari kemaren: “klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas jogging lagi” . Data obyektif diperoleh data klien mulai mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan bercakap-cakap, kontak mata kurang, klien kooperatif saat ditanya, komunikasi dapat diarahkan, klien masih tampak sedikit gelisah dan skor penilaian RUFA pada skor RUFA (21-30) Intensif (3). Pada sesi ketiga ini perawat memberikan terapi jogging dengan harapan klien mampu belajar untuk bisa fokus walaupun halusinasinya muncul. Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas jogging. Klien sudah mulai mampu untuk fokus jogging. Keadaan ini dapat terjadi karena klien mampu mengalihkan dan mengontrol halusinasi yang dialaminya. Disamping itu klien

mampu mengubah perilaku dan pikiran negatif menjadi pikiran dan perilaku positif, perasaan yang timbul dari cara berpikir negative akan membuat klien berperilaku destruktif sehingga pada saat klien terkena stressor, klien akan berpikir negative tentang dirinya. Penilaian negatif klien tentang dirinya menyebabkan klien cenderung memendam masalahnya sendiri, dan berusaha mencari solusi dengan caranya sendiri yaitu dengan berperilaku menarik diri dan akan mulai memikirkan hal-hal yang menyenangkan bagi dirinya. Keadaan demikian yang terus menerus berlangsung menyebabkan klien akan mengalami gangguan dalam mempersepsikan stimulus yang dialami.

Evaluasi pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dari tindakan yang penulis lakukan dapat disimpulkan pada sesi pertama, tidak ada perubahan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian terapi terhadap gejala halusinasi pendengaran yang dialami klien maupun terhadap perubahan skor

RUFA pada pasien halusinasi pendengaran. Gejala halusinasi masih sering dialami oleh klien, klien tidak fokus selama terapi aktivitas jogging yang dilaksanakan oleh klien. Skor penilaian RUFA klien dengan halusinasi pendengaran menetap pada RUFA intensif 2 yaitu pada skor 11-20.

Perubahan bermakna terjadi pada saat implementasi pada sesi kedua dan ke tiga. Setelah melakukan tindakan terapi jogging klien tampak lebih kooperatif, frekuensi halusinasi berkurang dan klien mengatakan kondisinya sudah semakin membaik, nada bicara sudah mulai terkontrol dan klien tenang. Terjadi perubahan yang bermakna pada skor penilaian RUFA klien dengan halusinasi pada saat sebelum pemberian terapi okupasi aktivitas jogging, penilaian klien berada pada skor RUFA (skor 11-20) yaitu pada penilaian skor Intensif 2. Sedangkan skor penilaian RUFA setelah pemberian terapi aktivitas jogging mengalami peningkatan pada skor penilaian RUFA (skor 21- 30) yaitu pada penilaian skor Intensif 3 .

Pembahasan

Berdasarkan data pengkajian klien masuk Rumah Sakit dengan diantar oleh keluarganya yaitu Ibunya. Selama sakit pasien mengatakan mengalami gangguan pola fungsi sensori pendengaran. Pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh pasien untuk mondar-mandir, pasien mendengar bisikan tersebut saat dirinya sedang melamun sendiri dan biasanya paling sering muncul setiap pagi dan siang hari, respon pasien saat halusinasinya muncul adalah menuruti isi suara bisikan tersebut. Ketika pasien diajak untuk berbicara mau menjawab pertanyaan yang diajukan dan mau bercerita tentang masalah yang dihadapi dan terkadang pasien juga tidak kooperatif, serta terkadang pasien terlihat gelisah. Melalui wawancara didapatkan data subyektif yang disampaikan secara verbal oleh klien sebagai berikut :

“ Saya sering mendengar suara bisikan-bisikan yang menyuruh saya mondar mandir”. “ Suara bisikan itu sering muncul pada pagi dan siang hari” “ Saya merasa khawatir dan takut jika suara bisikan itu muncul lagi” Melalui pengamatan / observasi

respon klien secara non verbal didapatkan data obyektif sebagai berikut : wajah klien terlihat bingung dan gelisah, lemah dan lesu kontak mata kurang, klien sering menundukkan pandangan jika diajak berbicara dan komunikasi dapat diarahkan namun terkadang pasien tidak kooperatif, dengan tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 83 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, tinggi badan 170 cm, berat badan 79 kg.

- 1) Respon perilaku : terlihat ekspresi kebingungan dan rasa cemas pada perilaku klien, klien lebih sering menyendiri dan melamun.
- 2) Respon Verbal : komunikasi klien dapat diarahkan, ketika diajak berbicara , klien menjawab dengan lambat dan volume suara pelan, klien tidak mampu memulai pembicaraan.
- 3) Respon emosi : Afek datar, tidak ada perubahan raut wajah pada saat ada stimulus baik yang menyenangkan atau menyedihkan.
- 4) Respon fisik : kontak mata kurang, klien lebih sering melihat ke bawah saat diajak berbicara, tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 83 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, tinggi badan 170 cm, berat badan 79 kg.

Kesimpulan

Setelah melakukan praktek klinik keperawatan jiwa dalam rangka pembuatan karya ilmiah akhir Ners yang dilaksanakan pada tanggal 28-06 Desember 2018 di Ruang Tiung RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Kasus kelolaan pada Tn. A dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di dapatkan sebagai berikut :

a. Pengkajian pada Tn. A didapatkan data alasan masuk rumah sakit klien diantar oleh keluarganya dikarenakan klien sering mondar mandir , bicara sendiri bigung dan gelisah . Perubahan yang klien alami ini sudah terjadi kurang lebih dari 2 bulan yang lalu. Klien mengaku mendengar bisikan bisikan yang menyuruhnya untuk mondar mandir.

b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. A didapatkan 3 masalah keperawatan yang sesuai dengan teori dan kasus yaitu gangguan neurologis sebagai penyebab, gangguan persepsi sensori halusinasi

pendengaran sebagai care problem, dan resiko tinggi perilaku kekerasan.

c. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu Intervensi inovasi SP3P melalui tindakan yang melibatkan klien dalam aktivitas berbasis realitas yang mungkin mengalihkan perhatian dari halusinasi dengan memberikan keterampilan motorik halus dengan terapi aktivitas jogging. Implementasi pada Tn. A dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang dilakukan selama tiga hari, tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi telah disusun. Semua intervensi keperawatan diimplementasikan oleh penulis disesuaikan dengan kondisi klien. Setelah dilakukan Intervensi inovasi terapi aktivitas jogging menunjukkan bahwa ada terjadi perubahan halusinasi dari rentang respon halusinasi berdasarkan RUFA ada 6 tanda dan gejala dari

respon emosi, perilaku, verbal dan fisik yang dialami Tn. A dengan total skor RUFA 11- 20 masuk pada fase intensif II di hari pertama dan menjadi intensif III 21-30 di hari kedua dan ketiga .Hal tersebut menjadi indikator bahwa terapi aktivitas jogging dapat mengontrol gejala halusinasi dengan masalah halusinasi pendengaran

Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat mendukung dan memfasilitasi kegiatan terapi okupasi aktivitas menggambar ini pada klien pada saat di ruangan dalam bentuk penerapan SOP aktivitas jogging.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi teman sejawat dalam menjalankan praktik keperawatan terutama pada saat melakukan asuhan keperawatan terhadap klien dengan gangguan jiwa.

c. Bagi Klien

Diharapkan klien dengan halusinasi dapat mengontrol halusinasinya

dengan menggunakan terapi yang diajarkan salah satunya terapi aktivitas jogging .

d. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan bacaan bagi mahasiswa dan memberikan tambahan acuan bagi mahasiswa yang pada akhirnya nanti akan melakukan penelitian yang sama

e. Peneliti

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisa pengaruh pelaksanaan terapi aktivitas jogging terhadap peru-bahan gejala halusinasi dan peningkatan penilaian skor RUFA pada klien dengan halusinasi pendengaran serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners.

DAFTAR PUSTAKA

- Daniel Hartono. 2010. *Pengaruh Olahraga Jogging Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Rahman Ari. 2010. *Manfaat Jogging Bagi Kesehatan Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda, (2018). *Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda*,

Riskesdas,(2013). *“Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan”*.

Sumiati, dkk. 2009. Kesehatan Jiwa Remaja & Konseling. Jakarta: Trans Info Media

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2013 Tentang Kesehatan Jiwa WHO. 2009. Improving health systems and services for mental health (Mental health policy and service guidance package). Geneva 27, Switzerland: WHO Press.

Yosep, I. (2011). Keperawatan Jiwa Edisi Revisi Ke 3. Bandung: Refika Aditama

Yusuf, Ah., Rizky Fitriyasari, dan Hanik Endang Nihayati. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.

