

# *Health Education about How to Control Auditory Hallucinations in Patients with Mental Disorders in the Abepura RSJD Polyclinic Room*

(Penyuluhan Kesehatan Tentang Cara Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa di Ruang Poli RSJD Abepura)

Naomi Frolinda Jober, Remuz MB Kmurawak

**Universitas Cenderawasih**

Email: [naomijober17@gmail.com](mailto:naomijober17@gmail.com)

---

**Abstract** – Patients with hallucinations often experience symptoms such as talking to themselves and getting angry for no reason after returning to their families because many families do not know how to care for them. Nurses must anticipate this by increasing family knowledge about home care. This activity aims to provide an understanding of how to control auditory hallucinations in patients with mental disorders at the RSJD Abepura Polyclinic and improve the quality of service to reduce the number of patients with auditory hallucinations. Through this activity, it is hoped that public knowledge about auditory hallucination disorders and how to care for patients will increase, and efforts can be made to reduce the number of patients with auditory hallucinations at RSJD Abepura. The methods used in this activity include lectures, discussions and demonstrations on how to treat patients with hallucinations. Participants in this activity comprised 22 family members of patients undergoing treatment at the RSJD Abepura Polyclinic and three nurses at RSJD. The results of this activity show that the counselling went according to the predetermined schedule, and there was an increase in family knowledge and understanding regarding the care of patients with hallucinations. Family members who care for patients with hallucinations can now recognize the signs and symptoms and have the skills to care for these patients.

**Keyword:** Auditory Hallucination Disorders, Public, RSJD Abepura

---

**Abstrak** – Pasien dengan halusinasi sering mengalami gejala seperti bicara sendiri dan marah-marah tanpa sebab setelah kembali ke keluarga, karena banyak keluarga yang tidak tahu cara merawat mereka. Hal ini harus diantisipasi oleh perawat dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan di rumah. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang cara mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik RSJD Abepura serta meningkatkan mutu pelayanan guna menurunkan jumlah pasien dengan halusinasi pendengaran. Melalui kegiatan ini, diharapkan pengetahuan masyarakat tentang gangguan halusinasi pendengaran dan cara merawat pasien meningkat, serta upaya menurunkan jumlah pasien dengan halusinasi pendengaran di RSJD Abepura dapat dilakukan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah, diskusi, dan demonstrasi cara merawat pasien dengan halusinasi. Peserta kegiatan ini terdiri dari 22 anggota keluarga pasien yang sedang menjalani perawatan di Poliklinik RSJD Abepura serta 3 perawat di RSJD. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan berjalan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dan terjadi peningkatan pengetahuan serta pemahaman keluarga tentang perawatan pasien dengan halusinasi. Anggota keluarga yang merawat pasien halusinasi kini dapat mengenali tanda dan gejala serta memiliki keterampilan dalam merawat pasien tersebut.

**Kata kunci:** Gangguan Halusinasi Pendengaran, Masyarakat, RSJD Abepura

---

## 1. PENDAHULUAN

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghidu [1][2][3]. Halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik di mana seseorang mengalami pengalaman tentang objek atau situasi yang tidak ada, serta pikiran yang muncul tanpa adanya rangsangan eksternal

yang jelas. Hal ini mengakibatkan hilangnya kemampuan untuk membedakan antara pikiran internal dan pengalaman dari dunia luar. Individu tersebut memberikan interpretasi atau reaksi terhadap lingkungannya tanpa adanya stimulus yang nyata [4][5].

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, skizofrenia adalah gangguan mental yang serius atau kronis yang mempengaruhi sekitar 20 juta orang di seluruh dunia. Prevalensi skizofrenia

tertinggi terjadi di kawasan Pasifik Barat dengan angka 3 per 1.000 penduduk, sementara di negara-negara maju di Eropa, prevalensinya adalah 0,3 per 1.000 penduduk. Lebih dari 50% penderita skizofrenia tidak mendapatkan perawatan yang memadai, dengan 90% dari mereka berada di negara-negara berkembang. Skizofrenia umumnya muncul pada rentang usia 18 hingga 35 tahun [6].

Hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia mengungkapkan bahwa prevalensi skizofrenia mencapai 1,8 per 1.000 penduduk. Daerah dengan jumlah gangguan jiwa berat tertinggi termasuk D.I.Y Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Menurut data Riskesdas 2018, sekitar 282.654 rumah tangga atau sekitar 0,67% dari populasi Indonesia mengalami skizofrenia. Survei juga mengungkapkan bahwa lebih dari 19 juta orang dewasa di atas usia 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, sementara lebih dari 12 juta orang dewasa di atas usia 15 tahun mengalami depresi [7][8]. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura, pada bulan Januari hingga Juni tahun 2022 terdapat 98 pasien skizofrenia. Pasien yang mengalami perilaku kekerasan di ruangan akut pada bulan Januari hingga Agustus tahun 2022 mencapai 57,1%.

Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran. Menurut statistik nasional Indonesia tahun 2019, sekitar 0,8% dari populasi atau sekitar 10.000 orang mengalami masalah halusinasi pendengaran. Data ini menunjukkan tingginya tingkat kejadian halusinasi pendengaran. Halusinasi adalah kesan, respons, dan pengalaman sensori yang tidak sesuai dengan kenyataan [9]. Faktor yang berhubungan dengan masalah halusinasi pendengaran adalah hilangnya kemampuan seseorang dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) [10]. Klien memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh, klien mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara.

Terdapat beberapa metode untuk memberikan pengertian kepada pasien ODGJ dengan masalah halusinasi pendengaran, seperti sosialisasi melalui media cetak (leaflet, pamflet) dan penyuluhan. Pasien halusinasi membutuhkan dukungan keluarga yang mampu memberikan perawatan secara optimal. Namun, keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban yang tidak ringan dalam memberikan perawatan, baik selama pasien

dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Beban tersebut meliputi beban finansial untuk biaya perawatan, beban mental dalam menghadapi perilaku pasien, dan beban sosial, terutama dalam menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami halusinasi [11].

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan tentang cara mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa di Ruang Poliklinik RSJD Abepura. Tema kegiatan ini dipilih karena pasien dan keluarga masih kurang kuat dalam mengurus pasien ODGJ, sehingga keluarga perlu diberikan pemahaman tentang cara mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien ODGJ. Ketika pasien pulang ke rumah, perawat dapat memberikan jadwal kegiatan kepada keluarga pasien tentang strategi pelaksanaan mulai dari sesi 1 hingga sesi 4, sehingga pasien tidak menyendiri dan bosan. Selain itu, keluarga tetap dapat mengontrol obat pasien sesuai dengan aturan minum yang benar.

## 2. METODE PENGABDIAN

Penyuluhan tentang perawatan pasien dengan halusinasi di Ruang Poliklinik RSJD Abepura dilaksanakan pada tanggal 8 April 2023 pukul 15.00-17.00 WIT. Kegiatan ini dihadiri oleh 22 anggota keluarga pasien yang sedang menjalani perawatan di Poliklinik RSJD Abepura serta 3 perawat di RSJD. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah:

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

Tahapan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat adalah sebagai berikut:

- Persiapan pelaksanaan kegiatan
- Persiapan kelengkapan kegiatan
- Pelaksanaan pendidikan kesehatan
- Evaluasi kegiatan

## 3. HASIL DAN CAPAIAN

### *Persiapan pelaksanaan kegiatan*

Tahapan ini meliputi kegiatan pembuatan surat pengantar, izin kegiatan, pembuatan dan pendistribusi undangan kegiatan kepada pihak RSJD, serta penandatanganan kontrak waktu

dengan penanggung jawab ruangan yang diisi oleh peserta yang akan mengikuti kegiatan.

**Persiapan kelengkapan kegiatan**

Beberapa kegiatan yang dilakukan pada tahap ini antara lain adalah mempersiapkan tempat pelaksanaan penyuluhan, menyiapkan alat pengeras suara (*sound system*) yang akan digunakan dalam penyuluhan, menyusun materi presentasi serta menyediakan LCD (infokus) dan materi pendukung lain yang dibutuhkan peserta. Selain itu, juga membuat *leaflet* yang akan digunakan dalam penyuluhan berupa rangkuman atau intisari materi yang akan diberikan, dan *booklet* berisi materi/slide presentasi juga dibuat.

**Pelaksanaan pendidikan kesehatan**

Sebelum kegiatan dimulai (Tabel 1), setiap peserta dibekali fasilitas berupa alat tulis, *booklet*, dan kuesioner *pre-test* kegiatan. Kegiatan diawali dengan doa dan dilanjutkan dengan penyampaian materi pendidikan kesehatan.

Materi yang disampaikan adalah tentang cara merawat pasien gangguan jiwa yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran,

meliputi pengertian, penyebab, dan cara mengontrol halusinasi pendengaran. Pada proses penyajian materi, pemateri melakukan komunikasi dua arah kepada peserta dengan memberikan kesempatan bagi audiens untuk menjawab pertanyaan. Selain itu, penyaji menyajikan materi dengan gambar agar peserta mendapatkan pemahaman yang baik dan jelas.

Pada akhir kegiatan, pemateri memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengklarifikasi dan menanyakan hal-hal yang belum jelas. Beberapa peserta bertanya dan dijawab oleh pemateri dengan baik dan jelas. Selama kegiatan berlangsung, peserta aktif dan kooperatif mulai dari awal acara sampai selesai. Setelah penyampaian materi selesai, pemateri membagikan kuesioner *post-test* untuk diisi. Di akhir acara, pemateri mengucapkan terima kasih kepada peserta dan pihak RSJD Abepura, serta menutup kegiatan.

**Evaluasi Kegiatan**

Evaluasi menggunakan tes tertulis dan lisan. Tes tertulis berupa penyebaran kuesioner (Tabel 2), sedangkan tes lisan dilakukan dalam proses kegiatan pendidikan kesehatan.

**Tabel 1.** Pelaksanaan kegiatan penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Waktu	Media	Metode
1	<b>Pembukaan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>Memperkenalkan diri</li> <li>Menjelaskan tujuan dari pertemuan</li> <li>Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjawab salam</li> <li>Mendengarkan</li> <li>Memperhatikan</li> <li>Memperhatikan</li> </ul>	5 Menit		Ceramah, Oleh Naomi F jober, Remuz Kmurawak
2	<b>Pelaksanaan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Pre-test</i> sebelum penyuluhan dimulai</li> <li>Persepsi mengenai pengertian halusinasi pendengaran</li> <li>Mengklarifikasi dengan menjelaskan tentang penyebab halusinasi pendengaran</li> <li>Mengklarifikasi dengan menjelaskan tanda dan gejala halusinasi pendengaran,</li> <li>Mengajarkan cara mengontrol/ menghardik halusinasi pendengaran,</li> <li><i>Post test</i> setelah penyuluhan dilaksanakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjawab pertanyaan</li> <li>Mendengarkan</li> <li>Memperhatikan</li> <li>Memperhatikan</li> <li>Menjawab pertanyaan</li> </ul>	15 Menit	<i>Leaflet</i>	Ceramah, Oleh Naomi F jober, Remuz Kmurawak  Demonstrasi dan ceramah Oleh Ibu Naomi jober
3	<b>Evaluasi:</b> Menanyakan kepada keluarga pasien tentang materi penyuluhan yang telah diberikan, mengevaluasi materi yang telah disampaikan, dan <i>reinforcement</i> keluarga pasien yang dapat menjawab pertanyaan.	Menjawab pertanyaan	5 Menit		Oleh Nasrah Hamli
4	<b>Terminasi:</b> Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	5 Menit		Oleh Pak Remuz

**Tabel 2.** Data *pre* dan *post-test*

No	Jumlah Jawaban Benar		Nilai		Jumlah Peserta
	Pre	Post	Pre (%)	Post (%)	
1	7	10	70	100	8
2	5	10	50	100	12
3	4	9	40	90	1
4	3	9	30	90	1
					<b>22</b>

Data pada Tabel 2 menjelaskan evaluasi yang dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebanyak 8 orang mengalami peningkatan pengetahuan dari 70% menjadi 100%, 12 orang pengetahuannya meningkat dari 50% menjadi 100%, 1 orang mengalami peningkatan pengetahuan dari 40% menjadi 90%, dan 1 orang pengetahuannya meningkat dari 30% menjadi 90%.

Selain kuesioner, evaluasi lisan juga diberikan selama proses kegiatan dengan 4 butir

pertanyaan untuk setiap subbab topik pembahasan. Peserta yang hadir mampu menjawab dengan benar sebanyak 90%.

Secara umum, pendidikan kesehatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat (Tabel 2) mengenai gangguan halusinasi pendengaran. Hal ini terlihat jelas dari antusiasme peserta selama kegiatan berlangsung. Capaian kegiatan ditunjukkan pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Capaian Kegiatan

No	Indikator Keberhasilan	Deskripsi
1	Keluaran ( <i>output</i> ) hasil kegiatan	Hasil penyuluhan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat di Rumah Sakit Jiwa Jayapura, meningkatkan penyuluhan dan pendidikan kesehatan bagi pasien dengan masalah halusinasi pendengaran tentang cara mengontrol halusinasi pendengaran saat pulang ke rumah. Dibutuhkan dukungan keluarga agar proses pemulihan pasien lebih cepat baik dalam bentuk pengobatan dan jadwal kegiatan selama di rumah.
2	Dampak ( <i>outcome</i> ) hasil kegiatan	Bahan kajian bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura, agar dapat meningkatkan penyuluhan dan pendidikan kesehatan bagi pasien, khususnya masalah halusinasi pendengaran tentang manfaat dan pentingnya mengontrol halusinasi pendengaran saat pulang ke rumah dengan dukungan keluarga.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai cara merawat pasien dengan gangguan jiwa dan masalah gangguan halusinasi pendengaran berlangsung dengan baik dan mendapat respon positif dari masyarakat serta perawat. Kebutuhan akan informasi tentang risiko perilaku kekerasan telah terpenuhi melalui kegiatan tersebut. Terjadi peningkatan pengetahuan pada seluruh peserta yang hadir. Hal ini merupakan wujud nyata kerja sama antara lembaga pendidikan dan kesehatan, serta pengabdian kepada masyarakat sebagai salah satu bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Maudhunah, "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi," *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi*, pp. 1–35, 2020.
- [2] Kamariyah and Yuliana, "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 21, no. 2, pp. 511–514, 2021, doi: 10.33087/jiubj.v21i2.1484.
- [3] Firmawati, F. Syamsuddin, and R. Botutihe, "Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di RSUD Tombulilato," *J. Med. Nusantara*, vol. 1, no. 2, pp. 15–24, 2023.
- [4] S. Sujarwo and L. PH, "Studi Fenomenologi: Strategi Pelaksanaan Yang Efektif Untuk Mengontrol Perilaku Kekerasan Menurut Pasien Di Ruang Rawat Inap Laki Laki," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 6, no. 1, p. 29, 2019, doi: 10.26714/jkj.6.1.2018.29-35.
- [5] J. V. A. A. Koa and K. D. L. Mutia, "Pengaruh Persepsi, Motivasi, Minat, Dan Pengetahuan Tentang Pajak Mahasiswa Program Studi Akuntansi Universitas Nusa Cendana Terhadap Pilihan Berkarir Di Bidang Perpajakan," *J. Akunt. Transparansi Dan Akuntabilitas*, vol. 9, no. 2, pp. 131–143, 2021, doi: 10.35508/jak.v9i2.4856.
- [6] Y. Kurniawan and I. Sulistyarini, "Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai

- Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat," *Insa. J. Psikol. dan Kesehat. Ment.*, vol. 1, no. 2, p. 112, 2017, doi: 10.20473/jpkm.v1i22016.112-124.
- [7] R. Khoiriyah and S. Handayani, "Kesehatan Mental Emosional Perempuan Penderita Kanker di Indonesia," *Jkmm J. Kesehat. Masy. Marit.*, vol. 3, no. 2, pp. 164–173, 2020.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Riset Kesehatan Dasar 2018*. 2018, pp. 1–100.
- [9] Stuart and Sundeen, *Buku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC, 2017.
- [10] Sutejo, *Keperawatan Kesehatan Jiwa (Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018.
- [11] C. Rokayah, "Penyuluhan Kesehatan tentang Perawatan Pasien Halusinasi di Rumah," *J. Peduli Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 27–32, 2021, doi: 10.37287/jpm.v3i1.369.

