

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran lokasi penelitian dan karakteristik responden. Data khusus meliputi data kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi.

4.1 Hasil penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Menur Surabaya dengan alamat Jl. Menur No 120 Surabaya Jawa Timur Rumah Sakit Jiwa Daerah Menur Surabaya merupakan rumah sakit milik pemda jatim dengan 300 tempat tidur yang diresmikan pada 24 Maret 1977. Awalnya, pada tahun 1923 Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya diperkirakan sebagai “*Doorgangshuis*” atau tempat penampungan sementara penderita gangguan jiwa dengan kapasitas 100 tempat tidur. Sampai dengan tahun 1977 beralamatkan Jl. Karang Tembok dan disebut : “ Rumah Sakit Jiwa Pegirian”. Tahun 1954 Departemen Kesehatan membeli tanah seluas 96.840 m² di Menur (dahulu Gubeng). Tanah 96.840 m² selanjutnya 40.436 m² diperuntukkan untuk RSJ Menur sedangkan sisanya 56.406 untuk Akademi Penilik Kesehatan (sekarang Poltekkes). Awal Tahun 2012 , berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 060 / Menkes / SK/ II / 2012 tanggal 17 Pebruari 2012, tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Jiwa Daerah Menur Surabaya Milik Pemerintah Provinsi Jawa

Timur, RS Jiwa Menur ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus dengan Klasifikasi Kelas A. Pada tahun 2012 RS Jiwa Menur juga telah berhasil melakukan Re-Sertifikasi ISO 9001 : 2008 oleh TUV Nord pada tanggal 10 – 12 April 2012 dan dinyatakan lulus. Selanjutnya pada tahun 2012 ini RS Jiwa Menur dalam proses pengajuan Penetapan Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Khusus Type A Pendidikan.

Visi Misi Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya adalah sebagai berikut :

Visi :

Rumah sakit jiwa kelas A pendidikan dengan pelayanan prima

Misi :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa subspecialistik yang prima dan paripurna serta pelayanan kesehatan non jiwa sebagai penunjang pelayanan kesehatan jiwa.
2. Mewujudkan pelayanan pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesehatan jiwa yang bermutu dan beretika.

4.1.2 Karakteristik demografi responden

1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Umur | Jumlah responden | Prosentase (%) |
|---------------|------------------|----------------|
| 18 - 27 Tahun | 11 | 57,9 |
| 28 – 36 Tahun | 6 | 31,6 |
| 37 – 46 Tahun | 2 | 10,5 |
| Jumlah | 19 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar berumur 18 – 27 tahun yaitu sebanyak 11 pasien (57,9%) dan sebagian kecil berumur 37 – 46 tahun yaitu sebanyak 2 pasien (10,5%).

2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Jenis kelamin | Jumlah responden | Prosentase (%) |
|---------------|------------------|----------------|
| Laki-laki | 17 | 89,5 |
| Perempuan | 2 | 10,5 |
| Jumlah | 19 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 pasien (89,5%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 2 pasien (10,5%).

3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan pasien di Ruangan Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Pendidikan | Jumlah responden | Prosentase (%) |
|-------------------|------------------|----------------|
| SD | 0 | 0 |
| SMP | 0 | 0 |
| SMA | 14 | 73,7 |
| Diploma / Sarjana | 5 | 26,3 |
| Jumlah | 19 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan pasien di Ruangan Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 14 pasien (73,7%) dan sebagian berpendidikan Diploma / Sarjana yaitu sebanyak 5 pasien (26,3%).

4. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan pasien di Ruangan Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Pekerjaan | Jumlah responden | Prosentase (%) |
|------------|------------------|----------------|
| Wiraswasta | 4 | 21,1 |
| Swasta | 15 | 78,9 |
| Jumlah | 19 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pekerjaan pasien di Ruangan Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar bekerja swasta yaitu sebanyak 15 pasien (78,89%) dan sebagian kecil wiraswasta yaitu sebanyak 4 pasien (21,1%)

4.1.3 Data khusus

4.1.3.1 Kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan Kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Kemampuan Pasien | Jumlah responden | Prosentase (%) |
|------------------|------------------|----------------|
| Tidak Mampu | 15 | 77,8 |
| Mampu | 4 | 22,2 |
| Jumlah | 19 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar tidak mampu yaitu sebanyak 15 pasien (78,9%) dan sebagian kecil mampu yaitu sebanyak 4 pasien (21,1%)

4.1.3.2 Kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sesudah dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Tabel 4.6 Distribusi responden berdasarkan Kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sesudah dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Kemampuan Pasien | Jumlah responden | Prosentase (%) |
|------------------|------------------|----------------|
| Tidak Mampu | 3 | 15,8 |
| Mampu | 16 | 84,2 |
| Jumlah | 19 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar mampu yaitu sebanyak 9 pasien (88,9%) dan sebagian kecil tidak mampu yaitu sebanyak 1 pasien (11,1%)

4.1.3.3 Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

Tabel 4.7 Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya 2016

| Kemampuan Pasien | Perlakuan | Pra | | Post | |
|------------------|-----------|-----|------|------|------|
| | | n | % | n | % |
| Tidak mampu | | 15 | 78,9 | 3 | 15,8 |
| Mampu | | 4 | 21,1 | 16 | 84,2 |
| Total | | 19 | 100 | 19 | 100 |

Hasil Analisis wilcoxon di dapatkan $p = 0,001 < \alpha (0,05)$

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, pada kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar tidak mampu yaitu sebanyak 15 pasien (78,9%) sedangkan sesudah dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi sebagian besar mampu yaitu sebanyak 16 pasien (84,2%)

Berdasarkan hasil analisis wilcoxon di dapatkan nilai p sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ yang dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak yang berarti Ada Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar tidak mampu

yaitu sebanyak 15 pasien (78,9%) dan sebagian kecil mampu yaitu sebanyak 4 pasien (21,1%)

Berdasarkan informasi yang didapat pelaksanaan TAK sudah dilakukan dalam waktu 3 minggu, namun terdapat pasien yang belum mampu mengontrol halusinasi. Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kemampuan mengingat atau menerima informasi.

Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi klien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan. Tidak jarang ditemukan penderita yang melakukan tindak kekerasan karena halusinasinya. Selain itu, di masyarakat dan keluarga, klien dengan gangguan kejiwaan sering dianggap sudah tidak memiliki perasaan lagi dan anggapan bahwa mereka berbahaya menjadi stigma negatif yang begitu melekat.

Hasil penelitian tentang kemampuan pasien berdasarkan umur yaitu dari 14 pasien yang berumur 20 – 30 tahun sebagian besar tidak mampu mengontrol halusiasi. Umur 20 – 30 tahun merupakan umur masa dewasa awal adalah masa transisi dari remaja ke masa yang menuntut tanggung jawab. Pada masa dewasa awal ini banyak mengalami masalah – masalah dalam perkembangannya diantaranya penentuan identitas diri, kemandirian, menempuh jenjang pendidikan dan karir, pernikahan serta hubungan sosial, pada masa tugas perkembangan ini jika seseorang tidak mampu melalui dengan baik maka dapat mengalami gangguan jiwa. Sejalan dengan penelitian didapatkan pasien mengalami gangguan jiwa dengan halusinasi

pada umur 20 – 30 tahun dikarenakan tidak mampu melakukan penyesuaian diri terhadap pola – pola kehidupan yang baru dan harapan – harapan sosial baru, seperti suami/istri, orang tua dan pencari nafkah, keinginan – keinginan baru, mengembangkan sikap – sikap baru dan nilai– nilai baru sesuai tugas baru (Suliswati, Payapo, Maruhawa, Sianturi & Sumijatun, 2005)

Hasil penelitian didapatkan laki – laki lebih banyak mengalami halusinasi dibandingkan dengan perempuan dimana laki- laki cenderung mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial, kehilangan pekerjaan, putus alkohol serta intoksikasi kokain, hal ini yang sering menjadi penyebab terjadinya halusinasi (Kaplan & Saddock, 2008)

Berdasarkan pendidikan bahwa pasien dengan pendidikan SMA lebih besar tidak mampu dalam mengontrol halusinasi dibanding dengan pendidikan Diploma atau S1. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luarsekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2007). Sesuai dengan hasil penelitian

didapatkan responden mayoritas berpendidikan SMA (Menengah) lebih banyak dibandingkan dengan yang berpendidikan S1, seseorang yang berpendidikan rendah kurang memperoleh pengetahuan tentang informasi sehingga menyebabkan mekanisme koping tidak baik, mudah putus asa, tidak dapat mengendalikan diri dalam kehidupannya sehingga menyebabkan seseorang rentan mengalami gangguan jiwa.

4.2.2 Kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sesudah dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar mampu yaitu sebanyak 16 pasien (84,2%) dan sebagian kecil tidak mampu yaitu sebanyak 3 pasien (15,8%). Menurut Keliat, dkk (2007) TAK: Simulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas kelompok sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Terapi ini bertujuan untuk mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat sehingga pasien dapat menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus. Berdasarkan hasil penelitian dan dikaitkan dengan teori diatas maka didapatkan bahwa pelaksanaan TAK berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam hal mengontrol halusinasi dengan dilaksanakannya TAK hampir seluruh responden dapat mengingat dan melakukan kedua cara untuk mengontrol halusinasi baik secara mandiri

maupun sedikit dibantu (diingatkan). Hal ini disebabkan adanya konsentrasi responden yang baik dan adanya ketertarikan responden terhadap TAK yang dilaksanakan sehingga setelah dilaksanakannya TAK ini, kemampuan responden dalam mengontrol halusinasi dapat mengalami peningkatan. Ketertarikan responden mengikuti TAK akan menambah pengalaman lagi bagi pasien yang sudah pernah mengikuti TAK, sehingga hal ini tentunya akan menguatkan informasi yang tersimpan dalam memori pasien. Pengalaman dapat diartikan sebagai memori, yaitu memori yang menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu. Dari pengalaman mengikuti TAK sebelumnya ditambah dengan adanya pelaksanaan TAK kembali membuat pengetahuan pasien tentang cara mengontrol halusinasi menjadi bertambah, karena semakin banyak pengalaman yang didapat semakin bertambah pula pengetahuan seseorang, yang membuat seseorang menjadi lebih baik.

4.2.3 Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, pada kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi pasien di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar tidak mampu yaitu sebanyak 15 pasien (78,9%) sedangkan sesudah dilakukan terapi aktifitas

kelompok stimulasi persepsi sebagian besar mampu yaitu sebanyak 16 pasien (84,2%)

Berdasarkan hasil analisis wilcoxon di dapatkan nilai p sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ yang dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak yang berarti Ada Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : bercakap – cakap terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Ruang Gelatik, Flamboyan dan Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Pasien dengan halusinasi pada awalnya menunjukkan sikap apatis, menarik diri, mengisolasi diri dan tidak mau berkomunikasi (Keliat & Akemat, 2005). Kemudian setelah diberikan TAK stimulasi persepsi pasien sudah mau berinteraksi dengan lingkungan. Ini sesuai dengan hasil penelitian dimana pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, bercakap – cakap, melakukan kegiatan terjadwal.

Kondisi fisik pasien dapat berpengaruh dalam pelaksanaan TAK, dimana kondisi pasien yang tidak sehat tidak dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok dengan optimal. Dalam melaksanakan TAK peneliti menggunakan data pendukung yaitu data rekam medis untuk melihat perkembangan pasien.

Dapat disimpulkan bahwa TAK berpengaruh terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi karena pasien mau mengungkapkan komunikasi verbal pada saat TAK, dengan mengikuti TAK, frekuensi halusinasi akan menurun, melalui kegiatan TAK stimulasi persepsi responden akan mendapatkan pengalaman satu dengan yang lain antara pasien, dengan berbagi pengalaman pasien akan lebih banyak mendapatkan informasi dan akan dengan segera mendapatkan umpan balik dari anggota kelompok lain. Hal ini

kemungkinan dikarenakan adanya ketertarikan responden terhadap pelaksanaan TAK yang membuat pengetahuan pasien semakin bertambah sehingga membuat kemampuan mengontrol halusinasi dapat mengalami peningkatan.