

Penerapan Kegiatan Minum Obat Terjadwal Menggunakan Alarm *Smartphone* dan *Caregiver* Dalam Mengatasi Halusinasi Penglihatan

Yanto Rahman, Dhian Ririn Lestari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

Email Korespondensi : yantorahman1424@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi merupakan suatu gangguan jiwa yang berdampak pada hilangnya kontrol diri hingga dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. *Smartphone* dan *caregiver* dapat menjadi sistem pendukung yang penting dalam mengingatkan pasien untuk minum obat secara rutin dan terjadwal sehingga pasien dapat mengontrol halusinasinya.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan alarm *smartphone* dan *caregiver* terhadap halusinasi penglihatan pasien.

Metode: Merupakan studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan melalui intervensi selama 6 hari berturut-turut, kemudian dilakukan evaluasi dan penilaian kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Hasil dan Pembahasan: Setelah diberikan tindakan keperawatan menunjukkan hasil penurunan tanda gejala halusinasi dari segi isi, frekuensi, durasi dan situasi kemunculan. Adanya peningkatan kemampuan pasien secara kognitif pasien mampu menyebutkan prinsip 6 benar, manfaat dan dampak putus obat serta cara berobat. Secara afektif pasien merasa senang atas penurunan tanda gejala halusinasi dan secara psikomotorik pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melaksanakan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan alarm *smartphone* dari terbimbing oleh *caregiver* menjadi mandiri.

Kesimpulan: Penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan alarm *smartphone* dan *caregiver* merupakan langkah efektif dalam mengontrol halusinasi pada pasien .

Kata-Kata Kunci: Halusinasi, Minum Obat, *Smartphone*, *Caregiver*

ABSTRACT

Background: Hallucinations are a mental disorder that has an impact on the loss of self-control so that it can endanger oneself, others and environment. Smartphones and caregivers can be an important support system in reminding patients to take medicine regularly and on a scheduled so that patients can control their hallucinations.

Objectives: To determine the effect of implementation of scheduled taking medicine activities using smartphone alarms and caregivers on visual hallucinations.

Method: It is a case study with providing nursing cares with through intervention for 6 consecutive days, then evaluating and assessing the patient's ability to control hallucinations.

Results and Discussion: After being given nursing care action, it showed a decrease in hallucination signs in terms of content, frequency, duration and situation of appearance. There is an increase in the patient's cognitive ability, the patient is able to mention the benefits, impact of withdrawal and method of treatment. Affectively, the patient feels happy with the decrease in hallucination symptoms and psychomotorically, the patient is able to control hallucinations by carrying out scheduled taking medicine activities using a smartphone alarm from being guided by caregiver to be independently.

Conclusion: Implementation of scheduled taking medicine activities using smartphone alarm and caregiver is an effective step to control hallucinations in patients.

Keywords : Hallucinations, Taking Medicine, Smartphone, Caregiver

Cite this as : Rahman, Y., Lestari, D.R. Penerapan Kegiatan Minum Obat Terjadwal Menggunakan Alarm Smartphone dan Caregiver Dalam Mengatasi Halusinasi Penglihatan. Nerspedia. 2021;3(2):211-.

PENDAHULUAN

Sesuai Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat (RIP ULM) periode 2020 – 2024 yang mana ditujukan sebagai arah dan kebijakan untuk menjadikan Universitas Lambung Mangkurat sebagai pusat pengembangan unggulan lahan basah dan 6 fokus bidang unggulan. Salah satu fokus kajiannya adalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, dilaksanakan Praktik Keperawatan Kesehatan Lahan basah dengan area Keperawatan jiwa yang bertujuan memberikan asuhan keperawatan dengan mengajarkan gaya hidup sehat dan memberikan informasi dalam upaya meningkatkan kesehatan jiwa bagi masyarakat setempat di lingkungan lahan basah (1).

Menurut WHO sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa dengan adanya 1 dari 4 orang mengalami masalah mental. WHO juga melansir bahwa sekitar 25 juta penduduk di seluruh dunia mengidap gangguan jiwa berat (skizofrenia) dengan gejala paling umum adalah halusinasi (2,3). Menurut data RISKESDAS (2018) prevalensi skizofrenia di negara berkembang seperti Indonesia mengalami peningkatan sebesar 5,3% dari tahun 2013 menjadi 7% per mil pada tahun 2018. Di Kalimantan Selatan jumlah penderita skizofrenia mengalami peningkatan dari 1,7 per 1.000 penduduk pada 2013 menjadi 5 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (4).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Martapura Barat tercatat 41 orang yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ) dengan total 110 kunjungan tahun 2020. Desa Keliling Benteng sendiri merupakan salah satu desa binaan Puskesmas Martapura Barat dan termasuk salah satu desa yang memiliki penderita gangguan jiwa paling banyak yaitu sebanyak 5 orang (5).

Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa berat dan kronis dengan gejala paling umum mengalami halusinasi yaitu lebih dari 90%. (6,7). Halusinasi merupakan persepsi terhadap adanya stimulus yang sebenarnya tidak nyata berupa penglihatan, suara, perasaan, pengecap dan penciuman (8). Sekitar 70% pasien gangguan jiwa di RSJ Indonesia adalah mereka dengan halusinasi (9).

Halusinasi dapat membuat seseorang kehilangan kontrol dirinya bahkan mengalami panik dan perilaku dikendalikan oleh halusinasi yang dia alami. Pada situasi ini pasien dapat menciderai diri sendiri, orang lain dan merusak lingkungan (10). Dampak halusinasi pada pasien juga dapat berupa rasa curiga, takut, tindakan kekerasan, gelisah, rasa tidak nyaman dan bingung karena tidak bisa membedakan stimulus yang asli atau palsu bagi dirinya (11).

Salah satu cara mengontrol halusinasi kepada pasien adalah pemberian obat secara terjadwal sesuai anjuran (12). Obat bagi pasien skizofrenia dengan halusinasi merupakan pilihan efektif dalam proses pemulihan dan perawatan (13). Pengobatan yang tidak rutin dapat menjadikan risiko kekambuhan semakin tinggi dari 50% sampai 92% bahkan mampu membuat keadaan lebih parah (14).

Smartphone di era sekarang merupakan sebuah *platform* yang ideal dalam mendukung layanan perawatan kesehatan jiwa secara menyeluruh, misal dengan menyediakan fitur alarm untuk minum obat (15,16). Sistem berbasis ponsel pintar dapat efektif dalam memberikan umpan balik nyata kepada pasien tentang pola perilaku dan membantu menginstruksikan mereka melalui tindakan pencegahan kekambuhan dengan menyediakan fitur alarm atau pengingat minum obat rutin bagi pasien sehingga pasien dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan menjadi optimal. (17,18). Dengan demikian, *smartphone* juga menjadi *platform*

untuk *telemedicine* dalam kesehatan mental (17).

Dalam proses perawatan, pasien juga membutuhkan bantuan keluarga sebagai *caregiver* utama dalam mendukung, merawat dan mengawasi terhadap ketaatan pengobatan pasien halusinasi (19). *Caregiver* yang baik akan berpengaruh positif dalam proses perawatan, sedangkan *caregiver* yang memiliki daya dukung buruk berpengaruh hingga dapat meningkatkan terjadinya putus obat dan angka kejadian kekambuhan sampai 6 kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang memiliki dukungan yang baik (20).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan studi kasus melalui intervensi penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver* pada pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi penglihatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pengaruh penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver* dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi penglihatan.

METODE

Penelitian ini bertempat di Desa Keliling Benteng Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Subyek penelitian adalah satu orang pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan. Data dikumpulkan dengan menggunakan format pengkajian jiwa melalui metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan penentuan prioritas masalah keperawatan. Penelitian ini dengan pendekatan studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yang dilakukan selama 6 hari berturut-turut, kemudian dilakukan evaluasi dan penilaian kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi terhadap intervensi penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada Ny. E, usia 36 tahun, didapatkan data subjektif berupa pasien mengatakan melihat bayangan hitam atau putih dalam kurang lebih 1 bulan terakhir saat sendiri bahkan bersama dengan orang lain, bayangan tersebut hilang timbul dengan sering selama 1 – 3 menit setiap harinya ketika pagi atau malam hari. Pasien mengatakan bahwa dirinya sudah sembuh atau baik – baik saja dan jika bayangan tersebut muncul pasien lebih sering berdiam diri serta cenderung menghindarinya. Pasien mengatakan bayangan yang muncul tersebut berbeda, tidak seperti sewaktu dia dirawat di RSJ Sambang Lihum pada Desember 2019 lalu. Pasien juga mengatakan sudah putus obat selama 3 bulan terakhir dan hanya meminum obat ketika merasa sulit tidur disertai lebih seringnya kemunculan bayangan tersebut pada malam hari. Sedangkan data objektif yang didapatkan berupa berdasarkan data rekam medis dari Puskesmas Martapura Barat, pasien dengan diagnosis medis F20.0 (Skizofrenia Paranoid), pasien memiliki riwayat rawat inap di RSJ Sambang Lihum kurang lebih 1 tahun yang lalu selama 17 hari perawatan dengan keluhan mengamuk, mondar – mandir dan sulit tidur akibat melihat bayangan hitam yang ingin memukul anaknya, saat interaksi pengkajian tampak pasien menunjuk ke arah depan yang menyatakan bahwa bayangan tersebut baru muncul, namun hanya sebentar. Pasien tampak tidak rutin minum obat dengan adanya terlihat obat risperidone 2 mg sisa 15 tablet dan merlopam 2 mg tersisa 19 tablet. Dari data-data tersebut dapat disimpulkan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan pada pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut dapat diketahui pasien mengalami putus obat selama 3 bulan terakhir saat di rumah dan merasa dirinya sudah sembuh sehingga tidak membutuhkan lagi minum obat yang disarankan. Hal ini sejalan dengan penjelasan Phan (2016) yang menyebutkan bahwa pasien dengan halusinasi yang dirawat di rumah

cenderung mengabaikan gejala atau berpura-pura sehat sehingga membuat pasien untuk tidak mematuhi pengobatan (21). Pasien gangguan jiwa yang dirawat di rumah sering mengalami putus obat 25% sampai 50% sehingga akan mempercepat kekambuhan (7).

Halusinasi pasien berada dalam fase *condemning*. Hal ini sesuai dengan data pengkajian pasien memberi respon dengan berdiam dan menarik diri yakni dengan menghindari saat halusinasi muncul. Pasien menjadi kesal ketika bayangan tersebut semakin sering muncul ketika sulit tidur. Hal ini sejalan dengan pendapat Stuart (2013) pemikiran internal menjadi menonjol, gambaran dan sensasi halusinasi menjadi tidak jelas. Pasien takut apabila orang lain mendengar dan pasien merasa tak mampu mengontrolnya sehingga pasien membuat jarak antara dirinya dan halusinasi serta menarik diri dari orang lain (22). Menurut Naafi (2016) pasien halusinasi menjadi menarik diri dan tidak mau menceritakan hal yang mereka alami karena mereka takut lebih mendapatkan pandangan negatif dari orang lain terkait pikiran mereka yang tidak wajar (23).

Terapi yang dapat diberikan dalam mengobati halusinasi dapat berupa terapi psikososial dan psikofarmakologi. Namun, terapi dengan pendekatan psikofarmakologi menunjukkan hasil yang lebih efektif dalam menangani gejala halusinasi skizofrenia termasuk halusinasi (24). Penggunaan *smartphone* dapat menjadi sebuah *platform* yang ideal dan efektif untuk mendukung layanan perawatan kesehatan jiwa secara menyeluruh dengan cara membantu pasien dalam hal meningkatkan kepatuhan minum obat dengan menyediakan fitur alarm minum obat secara rutin (15,18).

Peran *caregiver* yang dipegang oleh anggota keluarga juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien dengan gejala halusinasi (20). Selain itu, keberhasilan pengobatan pasien skizofrenia dengan halusinasi tidak akan bermakna bila keluarga tidak ikut serta dalam rencana tindakan

keperawatan. Keluarga dapat mengurangi ansietas yang dialami pasien dan mengurangi godaan terhadap ketidakpatuhan kontinuitas pengobatan sehingga pasien mampu minum obat secara rutin (25).

Rencana keperawatan bertujuan setelah dilakukan tindakan selama 6 hari perawatan, diharapkan pasien mampu mengikuti program pengobatan dan mengontrol halusinasi yang dialaminya. Intervensi unggulan diberikan pada hari ke-2 pelaksanaan asuhan keperawatan, yakni: latih cara mengontrol halusinasi dengan prinsip 6 benar (benar obat, pasien, dosis, waktu, cara pemberian dan kontinuitas obat) dan menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*, jelaskan pentingnya penggunaan obat pada halusinasi, jelaskan akibat dari putus obat, jelaskan cara berobat atau kontrol rutin serta masukan pada jadwal kegiatan harian pasien.

Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada hari pertama yaitu peneliti memberikan SP 1 individu halusinasi dengan kegiatan mengidentifikasi halusinasi meliputi isi, frekuensi, situasi, waktu, perasaan, dan respon. Didapatkan hasil evaluasi pasien mampu menjelaskan karakteristik halusinasinya dengan menyebutkan masih melihat bayangan hitam atau putih yang biasanya muncul pada pagi dan malam hari. Bayangan tersebut hilang timbul dengan sering dan muncul selama 1 – 3 menit baik sedang sendiri atau bersama orang lain. Pasien menyebutkan hanya berdiam diri ketika bayangan tersebut muncul dan cenderung menghindarinya hingga bayangan tersebut menghilang. Pasien mengatakan biasa saja saat halusinasi muncul tetapi terkadang pasien mengatakan merasa kesal jika dalam keadaan sulit tidur karena halusinasi yang dia alami akan semakin sering muncul, sehingga membuatnya harus minum obat yang tersisa agar dapat tidur.

Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada hari kedua yaitu melatih mengontrol halusinasi dengan kegiatan minum obat terjadwal dengan prinsip 6 benar (benar obat,

pasien, dosis, waktu, cara pemberian dan kontinuitas minum obat) dan menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*, menjelaskan manfaat pengobatan, dampak putus obat dan cara memperoleh pengobatan. Didapatkan hasil evaluasi pasien masih merasakan gejala halusinasi sama seperti sebelumnya, pasien mampu menyebutkan kembali manfaat pengobatan, dampak putus obat dan cara memperoleh pengobatan dengan bantuan minimal dari perawat, pasien bersedia memasukkan jadwal kegiatan harian minum obat rutin menggunakan bantuan alarm *smartphone* miliknya dan saat diingatkan oleh keluarganya mulai malam ini yaitu jam 20.00 WITA meskipun pasien masih tampak belum sepenuhnya mengerti terkait prinsip 6 benar obat. Pasien belum bisa menyebutkan nama obat risperidone dengan tepat dan dosis masing – masing obat serta waktu kedaluwarsa obat. Keluarga pasien sebagai *caregiver* tampak bersedia membantu pasien untuk memotivasi dan mengingatkan pasien minum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Berdasarkan implementasi yang dilakukan pada hari ketiga yaitu mengevaluasi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*. Didapatkan hasil evaluasi pasien masih merasakan gejala halusinasi yang sama seperti sebelumnya, pasien mampu melaksanakan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan alarm *smartphone* disertai dengan diingatkan oleh keluarganya, pasien tampak mampu menyebutkan prinsip 6 benar obat tapi masih perlu bantuan dari perawat ketika menyebutkan nama risperidone dan masing – masing dosis obat. Pasien sudah mampu menyebutkan manfaat pengobatan, dampak putus obat dan cara berobat dengan mandiri, pasien bersedia melanjutkan minum obat terjadwal menggunakan alarm *smartphone* miliknya dan tampak senang karena juga mendapat dukungan dari *caregiver*. Keluarga pasien juga tampak bersedia selalu

memotivasi dengan memberi dukungan dan membantu mengingatkan pasien untuk minum obat sesuai jadwal.

Berdasarkan implelementasi yang dilakukan pada hari keempat yaitu mengevaluasi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*. Didapatkan hasil evaluasi pasien masih melihat bayangan sama seperti sebelumnya tetapi frekuensi kemunculan halusinasi malam hari mulai berkurang disertai tidur yang nyenyak setelah minum obat. Pasien masih diingatkan oleh keluarga tentang jadwal minum obat. Pasien tampak mengerti prinsip 6 benar dengan mampu menyebutkan benar obat (warna, kedaluwarsa dan jumlahnya), benar obat miliknya, dosis, waktu, cara pemberian dan kontinuitas obat secara mandiri. Pasien tampak bersedia melanjutkan kegiatan minum obat rutin sesuai jadwal dan cara yang telah diajarkan.

Berdasarkan implelementasi yang dilakukan pada hari kelima yaitu mengevaluasi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*. Didapatkan hasil evaluasi halusinasi pasien mulai berkurang baik dari segi isi dan frekuensi kemunculan, situasi yang muncul ketika sendirian saja dan durasi halusinasi menjadi 1 – 2 menit. Pasien tampak senang dan mampu melakukan kegiatan minum obat terjadwal saat alarm *smartphone* miliknya berbunyi secara mandiri tanpa diingatkan oleh keluarganya. Pasien tampak bersedia melanjutkan kegiatan minum obat terjadwal secara rutin menggunakan alarm *smartphone*. Keluarga pasien menunjukkan bersedia untuk terus mendukung dan mengawasi pasien untuk minum obat secara teratur.

Berdasarkan implelementasi yang dilakukan pada hari keenam yaitu mengevaluasi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan minum

obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*. Didapatkan hasil evaluasi halusinasi pasien telah berkurang dari sebelumnya baik dari segi frekuensi kemunculan menjadi berkurang, isi melihat bayangan berkurang, waktu dimana malam hari tidak muncul, situasi muncul hanya ketika sendirian dan durasi sekitar 1 – 2 menit. Pasien mampu melakukan kegiatan minum obat terjadwal saat alarm *smartphone* berbunyi secara mandiri tanpa diingatkan oleh keluarganya. Pasien mampu menyebutkan kembali prinsip 6 benar obat, manfaat pengobatan dan dampak putus obat secara mandiri, pasien juga berencana untuk kontrol kembali bersama suaminya pada Selasa atau Rabu depan ke fasilitas kesehatan terkait pengobatan selanjutnya. Pasien tampak bersedia melanjutkan minum obat terjadwal secara rutin seperti yang telah dia lakukan sebelumnya menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*.

Evaluasi hasil atas tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. E dapat tercapai yaitu pasien mampu mengikuti program pengobatan dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. Adapun kriteria hasil yang didapat yaitu tanda dan gejala halusinasi pasien berkurang baik dari segi isi, frekuensi, durasi, waktu dan situasi kemunculan. Selain itu, pasien mampu melaksanakan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver*, pasien mampu menyebutkan prinsip 6 benar saat minum obat, pasien mampu menyebutkan manfaat pengobatan, akibat putus obat dan cara untuk memperoleh pengobatan atau kontrol rutin.

Berdasarkan hasil analisis diatas secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kemampuan pasien dari sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver* baik dari segi afektif yakni pasien merasa senang karena tanda dan gejala halusinasi telah berkurang dari segi isi, frekuensi, durasi, waktu dan

situasi kemunculan. Dari segi kognitif yakni pasien mampu menyebutkan prinsip 6 benar (benar obat, pasien, waktu, dosis, cara pemberian dan kontinuitas obat), pasien juga mampu menyebutkan manfaat pengobatan, dampak putus obat dan cara berobat. Dari segi psikomotorik yakni pasien mampu melaksanakan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dari terbimbing dengan diingatkan oleh keluarga sebagai *caregiver* utama menjadi mandiri sejak hari kelima perawatan. Selain itu, pasien berencana bersama keluarga untuk segera kontrol kembali terkait program pengobatannya.

Meskipun pada saat hari terakhir dilakukan evaluasi masih ada halusinasi pasien, namun intervensi yang diberikan sangat efektif dalam menurunkan tanda gejala halusinasi dengan tidak ada lagi muncul waktu malam hari, frekuensi hilang timbul telah berkurang, durasi menjadi 1-2 menit saja dan muncul ketika sendirian. Hal ini diharapkan agar pasien terus melanjutkan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver* agar pasien mampu sepenuhnya mengontrol dan tidak terpengaruh akan halusinasinya serta menghindari kejadian kekambuhan.

Banyak penelitian menyebutkan bahwa obat-obatan antipsikotik efektif untuk mengobati gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. Obat-obatan antipsikotik bertujuan untuk mengurangi gejala-gejala yang muncul dan dirasakan oleh penderita dengan gejala halusinasi (26). Salah satunya adalah penelitian oleh Fahmawati (27) dan Ragaini (28) menyatakan bahwa upaya pemberian obat rutin berpengaruh dalam menurunkan tanda gejala halusinasi dengan cukup signifikan.

Alarm *smartphone* sendiri terbukti sebagai *platform* efektif dalam memberikan umpan balik nyata kepada pasien tentang pola perilaku dan membantu menginstruksikan mereka dalam menunjang kepatuhan pengobatan dengan mengingatkan pasien untuk segera minum obat sehingga pasien

dapat mengontrol halusinasi yang mereka alami dengan baik dan terhindar dari angka kejadian kekambuhan (17). Hal ini juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga sebagai *caregiver* utama dengan memberikan motivasi, mengawasi, merawat, dan biaya dalam kelangsungan pengobatan dalam rangka mengontrol halusinasi pasien (19).

KETERBATASAN

Keterbatasan pada penelitian ini terletak pada responden yang hanya berjumlah 1 orang, tidak ada responden lain atau kelompok kontrol sehingga tidak dapat mengetahui dampak pemberian intervensi pada subjek yang lebih besar khususnya bagi penderita gangguan jiwa lain dengan gejala halusinasi yang ada di Desa Keliling Benteng Tengah. Selain itu, peneliti tidak bisa membuat pasien untuk segera kontrol terkait program pengobatan sesuai keadaannya saat ini pada hari awal dilakukan intervensi sehingga obat yang digunakan pasien dalam intervensi ini merupakan terapi pengobatan saat kurang lebih 3 bulan terakhir sebelum pasien putus obat. Meskipun berdasarkan wawancara pada pasien dan keluarga mengatakan bahwa obat yang dia ambil ketika kontrol selalu sama baik dari jenis, warna dan jumlah sejak September 2020 – Januari 2021.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian adalah menggunakan hak memilih (*autonomy*) bagi pasien dengan menanyakan kesediaan dalam pemberian asuhan keperawatan disertai pemberian *inform consent* terkait penelitian terlebih dahulu. Peneliti juga menggunakan prinsip *confidentiality* terkait kerahasiaan data dan *anonymity* terkait kerahasiaan identitas responden. Selain itu, prinsip etik *accountability* dan *beneficence* digunakan dalam rangka membantu pasien mengontrol halusinasinya secara tepat sesuai tanggung jawab oleh peneliti sebagai perawat.

KONFLIK KEPENTINGAN

Konflik kepentingan dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga sering berharap dan meminta tolong kepada peneliti agar bisa membawakan dia obat dan merawat keluarga yang lain saat berkunjung ke rumah. Meskipun obat yang diminta untuk dibawa bukan obat untuk pasien yaitu untuk ibunya yang sedang mengalami hipertensi dan asam urat. Hal tersebut membuat peneliti sering kali menjelaskan terkait pentingnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dan wewenang peneliti dalam melakukan perawatan kepada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya berikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Dr. dr. Iwan Aflanier, M. Kes., Sp.F., S.H. dan Kepala Prodi Ilmu Keperawatan Agianto, S.Kep., Ns., M.N.S., Ph.D yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian. Kepada dosen pembimbing Dhian Ririn Lestari, S.Kep., Ns., M.Kep. dan kepada dosen penguji Mutia Rahmah, S.Kep., Ns., M.Kep. yang telah berkenan memberikan arahan, kritik dan saran sehingga Karya Tulis Ilmiah Ners ini menjadi lebih baik dan layak dipublikasikan. Kepada Kepala Puskesmas Martapura Barat, Irfan Maulana, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB dan seluruh aparat Desa Keliling Benteng Tengah atas bantuan dan respon positif yang membantu mahasiswa dalam melakukan proses penyelesaian dan pemberian asuhan keperawatan dalam Karya Tulis Ilmiah Ners ini. Selain itu, kepada Ny. E dan keluarga atas kesediaan terlibat dan telah bekerjasama dengan baik dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ners ini.

PENUTUP

Kesimpulan: penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan bantuan alarm *smartphone* dan *caregiver* pada Ny. E terbukti sangat efektif dalam membantu pasien dalam mengendalikan atau mengontrol halusinasinya. Hal ini ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi baik dari segi isi, frekuensi, durasi, waktu dan situasi kemunculan. Selain itu, terjadinya

peningkatan kemampuan pasien baik dari afektif, kognitif dan psikomotorik dalam menangani halusinasi yang dialaminya.

Saran bagi pasien dan keluarga: diharapkan pasien dapat selalu kontrol rutin ke fasilitas kesehatan terkait program pengobatan selanjutnya dan konsisten menerapkan kegiatan minum obat rutin secara terjadwal yang telah diajarkan menggunakan bantuan alarm *smartphone*.. Untuk keluarga diharapkan dapat selalu mengawasi dan mendukung pasien dalam pengobatan secara rutin. Bagi perawat diharapkan mampu kompeten dan mengembangkan intervensi selanjutnya kepada beberapa orang dengan halusinasi dalam upaya memberikan perawatan agar pasien dapat mengontrol halusinasinya. Bagi Puskesmas: diharapkan Puskesmas Martapura Barat dapat memberikan intervensi promosi kesehatan berupa psikoedukasi pada keluarga dan pasien tentang pentingnya psikofarmaka agar tidak ada kejadian putus obat pada pasien halusinasi yang pasca rawat inap atau rawat jalan. Selain itu, dapat juga mengoptimalkan peran kader-kader kesehatan yang ada di masyarakat.

REFERENSI

1. Universitas lambung Mangkurat. Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat 2020 – 2024. Banjarbaru; 2020.
2. Purnamasari, dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2017; 13(1).
3. Rahayuni, dkk. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Oleh Keluarga Penderita Skizofrenia. 2018; JRKN 1(1).
4. RISKESDAS. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. 2018; Available [Http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) (diakses pada 22 April 2021).
5. Puskesmas Martapura Barat. Laporan Tahunan ODGJ dan ODMK Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat 2020. Martapura Kabupaten Banjar; 2020.
6. Waluyo, dkk. Penerapan Terapi Penerimaan Dan Komitmen Pada Pasien Ketidakpatuhan Minum Obat Di Rumah Sakit Jiwa. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. 2016; 6 (2) Hal. 37 – 44.
7. Astuti, dkk. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Periode Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat. 2017; 6(2). <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>.
8. Umam, R. .Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi: Kemampuan Klien Skizofrenia Mengontrol Halusinasi. THE SUN. 2015; 2(1) Hal.68–73.
9. Oktavia, D. Pemberian Terapi Religius Dzikir dalam Asuhan Keperawatan pada Nn. A dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rawat Inap Wisma Flamboyan RSJ Prof. HB. Saanin Padang. Stikes Perintis” Padang; 2019.
10. Livana, dkk. Peningkatan Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. Jurnal Ners Widya Husada. 2018; 5 (1) Hal 35 – 40.
11. Fresa, O., Rochmawati, D. H., Syamsul, M., Sn, A. Efektifitas Terapi Individu Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsj Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK). 2015; 25 Hal. 1–10.
12. Kristiadi, Y., Rochwamati, H. D., & Sawab. Pengaruh Aktivitas Terjadwal Terhadap Terjadinya Halusinasi Di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan (JIKK). 2015; 2(11), 000, 1–6.
13. Uslu, E. & Buldukoglu, K. Randomized Co Controlled Trial Of The Effects Of Nursing Care Based On A Telephone

- Intervention For Medication Adherence In Schizophrenia. *Perspective in Psychiatric Care*; 2019; 56:63-71. DOI: 10.1111/ppc.12376.
14. Mubin, M.F & Livana, PH. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal Farmasetis*. 2019; 8(1).
15. Beebe, L., Smith, K., & Phillips, C. Effect of a Telephone Intervention on Measures of Psychiatric and Nonpsychiatric Medication Adherence in Outpatients With Schizophrenia Spectrum Disorder. *Journal of Psychosocial Nursing*. 2017; 55(1); 29-36. DOI: 10.3928/02793695-20170119-04.
16. Krzystanek, et al. A Telemedicine Platform To Improve Clinical Parameters In Paranoid Schizophrenia Patients: Results Of A One-Year Randomized Study. *Schizophrenia Research*. 2018; xxx-xxx
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.08.016>
17. Gravenhorst, et al. Mobile Phones As Medical Devices In Mental Disorder Treatment: An Overview. *Pers Ubiquit Comput*. 2014; xx, DOI 10.1007/s00779-014-0829-5
18. Effendi, S. Pencegahan Kekambuhan Klien Skizofrenia Berbasis Mobil Apps dan Mobile Web: Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2020; Volume 11 Nomer Khusus, DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk202>.
19. Pardede, et al. Pengaruh Pendidikan kesehatan Kepatuhan Minum Obat terhadap Perubahan Halusinasi pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Prof. Dr. M. Ildrem Povsu Medan. Universitas Sari Mutiara Indonesia; 2016.
20. Isak, P.S. Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia, Di BLUD RSJ Aceh', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2015; 15(2)
21. Phan, S. Medication Adherence in Patients with Schizophrenia. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 2016; 51(2), 211-219. Doi: 10.1177/0091217416636601.
22. Stuart, G. W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC; 2016.
23. Naafi, dkk. Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2016; 4(2), 7-12. p-ISSN 2354-6565 /e-ISSN 2502-3438.
24. Higashi, K., Medic, G., Littlewood, K., Diez, T., Granstrom, O., & Hert, M. Medication Adherence in Schizophrenia: Factos Influencing Adherence and Consequences of Nonadherence. *Therapeutic Advance in Psychopharmacology*. 2013; 3(4), 200-218. Doi: 10.1177/ 2045125312474019.
25. Pelealu, dkk. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)*. 2018; 6(1)
26. Nuraini, Afifah. Modifikasi Perilaku Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*. 2021; 1 (1), 1-10.
27. Fahmawati, dkk. Upaya Minum Obat Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. ITS PKU Muhammadiyah Surakarta; 2019.
28. Ragaini, H. Penerapan Latihan Minum Obat Terjadwal Dalam Penurunan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi Bogor. *Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan Fatmawati*. Jakarta; 2020.