

STUDI KASUS HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SCHIZOFRENIA

A CASE STUDY OF AUDITORY HALLUCINATION IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Mister¹, Nugroho Adi P², Arni Nur Rahmawati^{3*}
^{1,2,3} Program Studi Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa
e-mail:arninr@uhb.ac.id

INDEX	ABSTRAK
<p>Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Halusinasi Pendengaran, Manajemen Halusinasi</p>	<p>Gangguan kejiwaan yang paling banyak dialami adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki gejala dominan halusinasi. Halusinasi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran. Artikel ini mengulas fakta dari penanganan masalah keperawatan yang muncul pada seseorang dengan skizofrenia dengan tujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan halusinasi pendengaran dengan metode penelitian deskriptif studi kasus. Sampel penelitian menggunakan salah satu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di RSUD Banyumas. Proses pengambilan data dilakukan dengan proses wawancara, observasi, studi dokumentasi, serta membandingkan situasi yang terjadi pada saat pengamatan dengan hasil data wawancara. Instrumen yang digunakan berupa format pengkajian keperawatan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dibawa ke rumah sakit karena sering bicara sendiri hingga sering berteriak. Pasien juga mengungkapkan adanya bisikan yang mengajak pasien untuk mengobrol. Saat diajak berkomunikasi pasien menjawab dengan suara pelan, serta terlihat sedih dan mengabaikan pembicaraan ketika terlalu diberikan banyak pertanyaan. Terlihat pasien sering bicara sendiri, dan mengelantur. Pasien juga mengatakn sulit tidur walaupun dalam kondisi sepi. Data pengkajian yang didapatkan mengarah kepada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: gangguan halusinasi. Setelah dilakukan implementasi berupa manajemen halusinasi selama tiga hari, pasien terlihat sudah mampu mengendalikan halusinasinya, sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan persepsi sensori: gangguan halusinasi teratasi. Kesimpulan, dalam melakukan proses asuhan keperawatan perlu adanya penggunaan acuan strategi pelaksana berdasarkan kasus yang ditemukan. Perlu adanya pengembangan terapi aktivitas kelompok dalam pengaplikasian manajemen halusinasi.</p>
<p>Keywords: Nursing care, Auditory Hallucination, Hallucination Management</p>	<p><i>The most common psychiatric disorder is schizophrenia. Schizophrenia is a severe mental disorder that has dominant symptoms of hallucinations. The most common hallucinations are auditory hallucinations. This article reviews the facts of handling nursing problems that arise in someone with schizophrenia with the aim of describing nursing care for auditory hallucinations using case study descriptive research methods. The research sample used one of the patients who experienced auditory hallucinations in Banyumas Hospital. The data collection process was carried out by means of interviews, observations, documentation studies, and comparing the situation that occurred at the time of observation with the results of interview data. The instrument used is a mental nursing assessment format. The results showed that the patient was brought to the hospital because he often talked to himself and often shouted. The patient also revealed that there were whispers that invited the patient to chat. When invited to</i></p>

communicate, the patient answers in a low voice, looks sad and ignores the conversation when too many questions are asked. It is seen that the patient often talks to himself, and digresses. The patient also said it was difficult to sleep even in quiet conditions. The assessment data obtained lead to a diagnosis of sensory perception disorder: hallucinatory disorder. After the implementation of hallucinations management for three days, the patient seemed to be able to control his hallucinations, so it can be concluded that the problem of sensory perception disorder: hallucinatory disorders is resolved. In conclusion, in carrying out the nursing care process, it is necessary to use a reference for implementing strategies based on cases found. It is necessary to develop group activity therapy in the application of hallucinations management.

PENDAHULUAN

Situasi kesehatan yang saat ini sedang menjadi perhatian dari pemerintah baik secara global dan nasional adalah jumlahnya angka kematian yang disebabkan oleh adanya disabilitas kematian premature, penyakit yang melumpuhkan dan adanya kecelakaan lalu lintas. Faktor yang paling besar berkontribusi pada kejadian ini adalah adanya gangguan mental atau kejiwaan yang dialami seseorang karena kejadian hidup yang penuh dengan tekanan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Gangguan mental atau gangguan jiwa ditunjukkan dengan adanya kondisi distress, disfungsi dan turunnya kualitas hidup seseorang sehingga seseorang tersebut gagal menggunakan kemampuan dalam dirinya untuk mengatasi hal tersebut dan berakhir pada tingkat stress tinggi (Mahmuda & Jumaini, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, masalah gangguan jiwa di Indonesia mencapai 7,0 per 1.000 penduduk, dan untuk wilayah Jawa Tengah tercatat mencapai 9%. Gangguan jiwa yang paling banyak dialami adalah skizofrenia (Departemen Kesehatan RI, 2018). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki gejala dominan halusinasi. Salah satu tanda positif bahwa seseorang mengalami skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi yang tercatat pada wilayah Jawa Tengah mencapai 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Departemen Kesehatan RI 2010).

Halusinasi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran ditandai dengan perilaku seseorang yang dengan tiba-tiba tampak tertawa sendiri, berbicara sendiri, marah-marah, hingga menutup telinga karena pasien menganggap ada

yang berbicara dengan dirinya (Sutinah, Harkomah dan Saswati (2020). Halusinasi pendengaran membutuhkan penanganan yang baik sehingga seseorang dapat mengontrol dirinya dari dampak yang akan terjadi. Dampak yang terjadi pada seseorang dengan halusinasi pendengaran seperti hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah panik, histeris, kelemahan, ketakutan yang berlebih, perilaku yang buruk seperti melakukan hal berbahaya atau tindakan agresif sehingga beresiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya (Harkomah, 2019).

Tindakan yang sering ditemukan di negara berkembang termasuk di Indonesia terhadap pasien dengan gangguan jiwa adalah tindakan pemasangan. Tindakan ini dilakukan dengan memberikan batasan gerak pada seseorang dengan gangguan jiwa sehingga memiliki keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang sesuai (Pratiwi., 2022). Masyarakat masih memiliki stigmatisasi dan memberikan perilaku diskriminatif terhadap pasien yang dapat berdampak terhadap munculnya perilaku kekerasan, hingga muncul rasa takut (Daryanto, dkk, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka diperlukan adanya optimalisasi pemberian intervensi secara optimal sehingga seseorang dengan halusinasi pendengaran dapat mengontrol halusinasinya dengan baik. Tujuan dari peneliti adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran Di Ruang Bima RSUD Banyumas”.

METODE

Penelitian ini menggunakan bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pendekatan keperawatan meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, memberikan implementasi hingga melakukan evaluasi (Setiadi, 2012). Subjek studi kasus yang digunakan yaitu pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Bima RSUD Banyumas. Studi kasus dilakukan selama tiga hari, dimulai pada tanggal 26 hingga 28 Februari 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, studi dokumentasi dan wawancara. Instrumen menggunakan format pengkajian pasien gangguan jiwa, serta SOP terkait dengan Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pasien dengan halusinasi

pendengaran. Data yang telah didapatkan dari hasil pengkajian dengan pasien akan disesuaikan dengan hasil wawancara dengan keluarga serta yang terdapat di rekam medis. Data yang telah didapatkan, dikelompokkan sehingga menghasilkan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang muncul akan mengarahkan kepada peneliti untuk melakukan intervensi hingga evaluasi sesuai dengan kondisi pasien.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien masuk dengan kejang sambil berteriak, berbicara sendiri, dan mengatakan sering mendengar bisikan. Kejadian ini terjadi awal mula saat Tn M ingin menikah dan tidak diijinkan oleh pamannya. Pasien pernah melakukan pengobatan di dokter SpKj pada tahun 2009 dan memiliki riwayat benturan di kepala. Pasien kembali menjalani perawatan karena tidak mengkonsumsi obat secara teratur. Saat wawancara Tn M mengeluhkan badannya greges, badan panas kadang masih mendengar ada yang berbisik-bisik di telinganya terutama saat sedang sendiri. Suara yang didengar adalah suara ejekan dan meremehkan tindakan yang dilakukan oleh Tn M. Saat

suara itu muncul, Tn M merasa ingin marah dan mengamuk. Diagnosis medis yang tercatat pada rekam medis, bahwa pasien mengalami schizofrenia.

Berdasarkan data pengkajian, ditemukan tanda dan gejala yang mengarah kepada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi berhubungan dengan gangguan psikotik. Peneliti menggunakan pedoman pedoman SLKI dan SIKI untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan melakukan manajemen halusinasi. Manajemen halusinasi yang dilakukan kepada pasien meliputi memonitor perilaku yang mengindikasi adanya halusinasi, memonitor isi halusinasi, menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman, mendiskusikan perasaan dan respon tentang halusinasi, menganjurkan untuk berbicara dengan orang terpercaya, mengajarkan cara mengontrol halusinasi hingga melakukan kolaborasi dalam pemberian obat sesuai dengan advise dokter.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan menggunakan manajemen halusinasi selama tiga hari, didapatkan bahwa masalah gangguan persepsi sensori: gangguan halusinasi teratasi. Hal ini terlihat dari pasien yang telah mampu mengontrol halusinasinya, dan sudah

mulai mengikuti kegiatan bersama dengan yang lain.

PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan pada pasien, ditemukan adanya beberapa gejala yang mengarah kepada diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan gangguan psikotik. Hal ini sesuai dengan SDKI (2017) dimana tanda dari gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran adalah mendengar suara bisikan, merasakan sesuai melalui indera pendengaran, bersikap seolah mendengar, memiliki konsentrasi yang buruk, dan suka berbicara sendiri. Halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi dari adanya gangguan persepsi sensori yang paling sering dialami oleh pasien schizofrenia yang ditandai dengan adanya perasaan mendengar suara yang bersifat memerintahkan atau memanggil untuk melakukan suatu aktivitas yang pada kenyataannya tidak ada (Abdurkhan dan Maulana, 2022).

Kondisi yang terjadi pada pasien berkaitan dengan adanya penghentian pengobatan tanpa persetujuan dari tenaga kesehatan serta adanya permasalahan yang memicu stress. Halusinasi yang kambuh dapat

disebabkan oleh beberapa faktor penyerta seperti tidak minum obat sesuai anjuran, tidak melakukan kontrol dokter secara teratur, menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dari tenaga kesehatan khususnya dokter, kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat, serta adanya permasalahan hidup yang berat sehingga memicu terjadinya stress (Linggi, 2018). Faktor pencetus yang mendasari terjadinya halusinasi pada klien sesuai dengan Harkomah (2019), dimana tidak adanya komunikasi, komunikasi yang tertutup, faktor keturunan dan keluarga yang tidak mengetahui cara pemberian intervensi yang tepat saat klien berada di rumah. Kasus kekambuhan yang terjadi pada klien, menurut peneliti disebabkan karena adanya penghentian pengobatan tanpa persetujuan dari tenaga kesehatan dan adanya permasalahan yang memicu stress. Informasi penghentian pengobatan didapatkan dari keluarga dari klien yang menyatakan bahwa klien tidak lagi mengonsumsi obat karena klien menolak karena menyebabkan mengantuk.

Perencanaan yang diberikan kepada klien adalah dengan melakukan manajemen halusinasi. Intervensi ini diberikan dengan harapan verbalisasi

mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, konsentrasi dan orientasi mengalami peningkatan. Intervensi manajemen halusinasi dilakukan dengan melakukan observasi terhadap adanya perilaku yang mengindikasikan adanya halusinasi, melakukan monitor dari isi halusinasi, mempertahankan lingkungan yang aman, mendiskusikan perasaan respon tentang halusinasi. Selain itu perlu adanya edukasi terkait dengan bagaimana cara melakukan monitor diri sendiri terhadap kejadian hipertensi, menganjurkan bicara kepada orang terdekat yang dipercaya, mengajarkan cara mengontrol halusinasi serta mengkolaborasikan pemberian obat antipsikotik dan antiansietas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017). Pemberian manajemen halusinasi diharapkan dapat membuat verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, konsentrasi dan orientasi dapat meningkat (Tim Pokja, SLKI DPP PPNI, 2017).

Pengontrolan halusinasi dilakukan dengan melakukan terapi aktivitas kelompok dengan melakukan perbincangan dengan orang lain. Kondisi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustopa, Minarningtyas

dan Nurillawaty (2021) dimana pemberian terapi okupasi di waktu luang akan memiliki pengaruh yang baik terhadap perubahan gejala pasien dengan halusinasi pendengaran. Terapi lain yang dapat dilakukan adalah terapi okupasi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan aktivitas harian yang disukai seperti berkebun, menyapu, membersihkan tempat tidur, menggambar dan yang lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Sumawtyawati, Santosa dan Susanti (2019) menjelaskan bahwa salah satu terapi yang terbukti efektif untuk mengurangi munculnya halusinasi adalah dengan melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK). Terapi lain yang dapat dilakukan adalah dengan terapi okupasi menanam tanaman dimana terbukti efektif menurunkan gejala halusinasi pendengaran karena meminimalisasi interaksi klien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan atau emosi (Sari, Antoro dan Setevani, 2019).

Hasil studi kasus diketahui bahwa implementasi dengan memberikan terapi aktivitas kelompok dan memberikan pengobatan pada pasien selama tiga hari memberikan hasil bahwa pasien dapat mengontrol halusinasi yang terjadi seperti pasien sudah mampu mengatasi

jika halusinasi muncul, sudah mampu melakukan aktivitas sosial, sudah mampu tidur dengan tenang dan lebih berkonsentrasi saat diajak bercakap-cakap.

KESIMPULAN

Peneliti melakukan asuhan keperawatan yang dilakukan dari proses pengkajian hingga melakukan evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis schizofrenia. Asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari dengan memberikan intervensi manajemen halusinasi.

Hasil pengkajian ditemukan bawa klien sering terlihat bicara sendiri, terkadang teriak-teriak, sering mengelantur, bersuara pelan dan tidak fokus saat diajak berkomunikasi. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran (D.0085). Rencana keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan manajemen halusinasi.

Proses implementasi dilakukan selama tiga hari dan menyesuaikan kondisi dari klien. Penulis mengkolaborasikan dengan tim kesehatan lain dalam pemberian obat.

Hasil menunjukkan bahwa setelah diberikan manajemen halusinasi selama tiga hari, pasien sudah mampu mengendalikan halusinasinya, sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan persepsi sensori: gangguan halusinasi teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhman, R.Nur., Maulana, Muhammad Azka. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education and Development Vol 10 (1): 251-253*
- Damaiyanti, Mukhrifah., Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Daryanto., Heryani, Erna., Rohaida., Sari, Mila Triana. (2022). Edukasi Keluarga Dan Masyarakat Dalam Upaya Mengatasi Stigmatisasi Gangguan Jiwa di Desa Penyengat Olak Muaro Jambi. *Jurnal Abdiman Sainika Vol 1 (1) : 34-40*
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

- Harkomah, Isti. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengara PAsca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Vol 4 (2): 282 - 292* <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844>
- Linggi, Elmiana Bongga. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruangannya Nyiur Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale Vol 1(1): 31-39*
- Mahmuda, I.R., Jumaini, A. (2018). Perbedaan Efektivitas Antara Membaca Dengan Mendengarkan Surah Al-fatimah Terhadap Skor Halusinasi. *Jurnal JOM Kp Vol 5(2): 318-319*
- Mustopa, Rif'ah auziah., Minarningtyas, Asih., Nurillawaty, Aty. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tanaman, dan Menggambar) Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Gema Keperawatan Vol 14(1): 40 -49*
- Pratiwi, Astari Laras. (2022). Fenomena Pasung Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory Vol 5 (1): 13-20*
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia.*
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sumartyawati, Ni Made., Santosa, I Made Eka., Susanti, Ewi Nor Sapria. (2019). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dan Terapi Religius Terhadap Frekuensi Halusinasi. *Jurnal Prima Vol 5(1): 46-52*
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *J. Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan., 2(2), 29-31.* DOI: 10.20473/jpmk.v2i2.19972
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.* Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia.* Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia