



Asuhan Keperawatan dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Generalis dan Pengembangan *Personal Planning* pada Pasien di Rumah Sakit Jiwa

Afriani¹, Aiyub², Martina³

Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}

email: afrniii1717@gmail.com

Abstract

Auditory hallucinations are sensory perceptions that occur in a person without appropriate stimulation. If this condition is not treated properly, it can have a negative impact on the patient's quality of life, including increasing the risk of violent behavior, social isolation, low self-esteem, and difficulty in self-care. This case study aims to explain comprehensive nursing care with a nursing process approach for hallucination patients at the Aceh Mental Hospital. The method used is a six day case study with the application of general therapy and the development of personal planning in one patient with auditory hallucinations. The results of this case study showed a decrease in the level of hallucinations from moderate (scale 16) to mild (scale 10) and an increase in patient knowledge and independence in overcoming problems. The conclusion of this case study is the application of general therapy and the development of personal planning appears to be effective in reducing the signs and symptoms of hallucinations. It is hoped that the development of personal planning can be applied in the healing program for hallucination patients at the Aceh Mental Hospital.

Keywords: Auditory Hallucinations, Personal Planning, Generalist Therapy.

Abstrak

Halusinasi pendengaran merupakan persepsi sensori yang muncul pada seseorang tanpa adanya rangsangan yang sesuai. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pasien, termasuk meningkatkan risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, harga diri rendah, dan kesulitan dalam merawat diri sendiri. Studi kasus ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Metode yang digunakan yaitu studi kasus selama enam hari dengan penerapan terapi generalis dan pengembangan personal planning pada satu orang pasien dengan halusinasi pendengaran. Hasil dari studi kasus ini menunjukkan penurunan tingkat halusinasi dari tingkat sedang (skala 16) menjadi tingkat ringan (skala 10) serta peningkatan pengetahuan dan kemandirian pasien dalam mengatasi masalah. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah penerapan terapi generalis dan pengembangan personal planning tampak efektif dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Diharapkan pengembangan personal planning dapat diterapkan dalam program penyembuhan pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Personal Planning, Terapi Generalis.

PENDAHULUAN

Gangguan kejiwaan masih menjadi fokus perhatian di Indonesia. Gangguan kejiwaan merupakan masalah serius karena dapat mengakibatkan peningkatan prevalensi penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama (Hartanto, Hendrawati & Sugiyorini, 2021). Gangguan kejiwaan didefinisikan sebagai kondisi psikologis yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh, perasaan tertekan, ketidaknyamanan, serta penurunan peran individu dalam masyarakat (Stuart, 2022). WHO (2022) menyebutkan bahwa lebih dari 970 juta orang di dunia mengalami gangguan kejiwaan. Gangguan jiwa yang sering ditemui meliputi kecemasan, depresi, gangguan bipolar, demensia, dan skizofrenia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) prevalensi skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Aceh pada tahun 2023 mencapai 1.991 orang, diantaranya sebanyak 1.549 (77,80%) laki-laki dan 442 (22,20%) perempuan.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh mencatat sebanyak 8,7% per 1.000 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Pada tahun yang sama, RSJ Aceh mencatat 96,12% (1.957 pasien) penderita skizofrenia menjalani rawat inap, sementara 71,78% (6.778 pasien) menjalani rawat jalan dan mayoritas pasien rawat inap adalah pasien dengan kasus re-hospitalisasi (Pemerintah Aceh, 2022). Gejala skizofrenia secara umum dikelompokkan menjadi gejala positif dan negatif. Gejala positif meliputi halusinasi, delusi, pikiran yang tidak terorganisir, dan perilaku aneh. Sementara itu, gejala negatif termasuk afek datar, kurangnya motivasi, menarik diri dari lingkungan sosial, hingga isolasi (Videbeck, 2020). Halusinasi menjadi salah satu gejala paling dominan, dengan prevalensi mencapai 90% dari penderita skizofrenia (Jimeno et al., 2022). Halusinasi melibatkan perubahan persepsi sensori, seperti sensasi palsu dalam bentuk suara, penglihatan, pengecapan, penciuman, atau perabaan (Maulana, Hernawaty & Shalahuddin, 2021).

Dari berbagai jenis halusinasi, halusinasi pendengaran paling sering dialami oleh penderita Skizofrenia. Penelitian menunjukkan 74,13% penderita skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran (Maulana, Hernawaty & Shalahuddin, 2021). Hasil ini sejalan dengan penelitian Umsani, Trismiyana, dan Gunawan (2023), yang melaporkan bahwa 70% penderita skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi visual, dan 10% lainnya merupakan jenis halusinasi berbeda. Menurut (Prat et al, 2018) juga menyebutkan bahwa 70–80% pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi yang tidak dikelola dengan baik dapat meningkatkan risiko perilaku agresif, harga diri rendah, defisit perawatan diri, hingga risiko bunuh diri (Emulyani & Herlambang, 2020). Dalam upaya mengatasi halusinasi pada pasien, perawat di RSJ menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi, yang meliputi metode seperti menghardik suara yang didengar, melatih kepatuhan dalam konsumsi

obat, melibatkan pasien dalam interaksi sosial, serta mengarahkan pasien untuk mengikuti aktivitas terjadwal (Maulana, Hernawaty & Shalahuddin, 2021).

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas berbagai intervensi untuk pasien dengan halusinasi pendengaran, studi mengenai pengembangan personal planning dalam konteks ini masih terbatas. Studi yang ada cenderung berfokus pada aspek farmakologis atau pendekatan umum tanpa melibatkan pasien secara aktif dalam proses perawatan. Pendekatan yang melibatkan pasien secara langsung seperti personal planning memiliki potensi besar untuk memberikan hasil yang lebih signifikan, namun penerapannya belum banyak dieksplorasi. Sejalan dengan penelitian (Wiig et al, 2013) bahwa pelatihan penyedia layanan kesehatan yang berpusat pada pasien dapat meningkatkan komunikasi dan kepuasan pasien. Namun, masih belum jelas apakah pelatihan tersebut membuat perbedaan dalam penggunaan layanan kesehatan dan mempengaruhi kualitas layanan kesehatan. Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang efektivitas pengembangan personal planning dalam konteks ini.

Personal planning adalah pendekatan inovatif dalam asuhan keperawatan yang menitikberatkan pada kolaborasi antara pasien dan perawat dalam menyusun rencana perawatan yang terstruktur. Pendekatan ini tidak hanya fokus pada penyelesaian masalah yang dihadapi pasien tetapi juga memperkuat keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan. Melalui personal planning, pasien diajak untuk mengidentifikasi masalah utama yang mereka rasakan, mengevaluasi solusi yang pernah dilakukan sebelumnya, serta merumuskan tujuan perawatan yang konkret dan sesuai dengan kondisi mereka. Pentingnya memperhatikan keterlibatan pasien dan meningkatkan literasi kesehatan menjadi prioritas utama dalam strategi nasional tahun 2020-2023 untuk kesehatan publik dan rumah sakit di Norwegia. Penekanan tersebut telah berkontribusi pada berbagai kemajuan dalam sistem kesehatan di tingkat nasional (Kasper et al, 2022).

Menurut (Granerud & Eriksson, 2014) mengemukakan bahwa mereka yang menghadapi masalah kesehatan mental, sangat penting untuk diperlakukan dengan hormat dan diikutsertakan secara sosial oleh individu-individu yang tidak mengalami masalah mental. Personal planning melibatkan beberapa elemen dasar seperti komunikasi dua arah, penguatan harga diri pasien, dan penciptaan lingkungan yang mendukung. Dialog yang terstruktur dan terprediksi memungkinkan pasien merasa dihargai sebagai individu, sementara proses yang aktif membantu mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan rasa percaya diri. Selain itu, personal planning memberikan ruang bagi pasien untuk memisahkan kebutuhan pribadi dari pengaruh eksternal, sehingga pasien dapat lebih fokus pada pengembangan solusi yang relevan dengan keadaan pasien yang pada akhirnya membantu mempercepat proses rehabilitasi secara optimal.

Berdasarkan hasil survei dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 05 April 2024 bersama perawat ruangan, terdapat 35 orang pasien jiwa laki-laki di Ruang Tanjung dan setiap pasien mengalami satu atau lebih masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien di ruang tersebut terdiri dari halusinasi pendengaran sebanyak 19 orang (54%), isolasi sosial sebanyak 2 orang (5%), perilaku kekerasan sebanyak 6 orang (17%), waham sebanyak 4 orang (11%), dan defisit perawatan diri sebanyak 4 orang (11%). Salah satu kasus yang menarik perhatian penulis adalah Tn. IA usia 41 tahun dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Setelah dikaji, ternyata pasien sudah mengalami rehospitalisasi sebanyak 3 kali sejak tahun 2010, karena tidak patuh minum obat, mendengar suara-suara bisikan, pernah mengalami kekerasan fisik, seluruh anggota keluarga inti meninggal dunia dan riwayat pemasungan selama 4 tahun. Pasien tidak memiliki anggota keluarga yang memiliki riwayat gangguan jiwa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode studi kasus yang berlangsung selama enam hari, di mana penerapan terapi generalis dan penyusunan personal planning menjadi pendekatan utama dalam intervensi. Fokus penelitian diarahkan kepada satu orang pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dan sedang menjalani perawatan di Ruang Tanjung, Rumah Sakit Jiwa Aceh. Melalui rangkaian terapi yang terstruktur dan personalisasi perencanaan penanganan, tercatat adanya perkembangan yang signifikan pada kondisi pasien. Tingkat halusinasi yang semula berada pada kategori sedang dengan skor skala 16, mengalami penurunan menjadi tingkat ringan dengan skor skala 10. Intervensi ini juga membawa dampak positif terhadap pengetahuan pasien mengenai kondisinya, serta meningkatkan kemandirian dalam menghadapi dan mengelola halusinasi yang dialaminya. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan kombinasi terapi generalis dan perencanaan personal dapat memberikan kontribusi nyata terhadap proses pemulihan pasien dengan gangguan persepsi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan didapatkan data pasien berinisial Tn. IA berusia 41 tahun dengan diagnosa skizofrenia paranoid dan masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Menurut (Herlina, Hasanah dan Utami, 2024), laki-laki cenderung mengalami gangguan jiwa lebih sering dibandingkan perempuan, hal ini bisa disebabkan oleh tingginya tingkat stres yang mereka alami. Mereka lebih rentan terhadap stres karena kesulitan dalam mengungkapkan perasaan kepada orang lain. Akibatnya banyak pria yang merasa terasing dan tidak mampu mengatasi stres yang muncul akibat berbagai masalah yang mereka hadapi sendiri. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa seringkali bermula dari stres berkepanjangan, diikuti oleh kecemasan yang tak

kunjung mereda dan kegagalan dalam hidupnya. Situasi ini terjadi karena individu tersebut tidak memanfaatkan potensi yang ada dalam dirinya atau efek innerside untuk mengatasi tekanan stres yang dialaminya (Firdaus, Hernawaty, Suryani & Banda 2023).

Pasien merupakan anak kedua dari dua bersaudara, dan belum pernah menikah. Seluruh keluarga pasien sudah meninggal dunia karena peristiwa Tsunami Aceh tahun 2004. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bai et.al., (2022) bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan kesehatan mental adalah kehilangan, baik kehilangan keluarga maupun kehilangan orang terkasih lainnya. Penelitian (Kristiani, 2023) mengungkapkan bahwa kematian anggota keluarga yang dicintai dapat berkembang menjadi gangguan jiwa skizofrenia dengan sifat pengidap skizofrenia yang pendiam dan memendam permasalahan. Penelitian (Rocha, 2018) menjelaskan bahwa kesepian dapat secara langsung meningkatkan kecemasan dan depresi, yang memperburuk gejala psikosis. Kesepian juga dapat menyebabkan individu lebih peka terhadap lingkungan di sekitarnya, sehingga meningkatkan kemungkinan mereka merasakan rangsangan yang sebenarnya bukan berasal dari manusia.

Pasien mengatakan juga pernah mengalami kekerasan fisik saat masa konflik Aceh. Pasien dipukul pada bagian kepala oleh pihak GAM karena dicurigai sebagai mata-mata pihak TNI Republik Indonesia. Peristiwa traumatis lainnya yang pernah dialami pasien adalah dipasung selama empat tahun sejak tahun 2006. Peristiwa tersebut menjadi pengalaman pahit yang sangat berbekas bagi pasien. Menurut (Meilinda & Indreswati, 2023) mengungkapkan bahwa stres pasca trauma merupakan faktor psikodinamik yang dapat memicu kembali ingatan traumatis sebelumnya, sehingga menimbulkan konflik dan permasalahan psikologis. Sedangkan pendapat (Pripuspitasari & Ananingati, 2023) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa trauma maupun depresi yang dialami seseorang dan belum disembuhkan akan mempengaruhi pola pikir dan pola perilakunya menjadi negatif.

Tepatnya pada tahun 2006, pasien mulai mendengar suara-suara aneh yang memerintahkannya untuk melakukan hal-hal buruk. Hal itu pula yang membuat pasien dipasung selama 4 tahun oleh keluarga bibinya karena takut pasien akan mengganggu warga. Hingga di pertengahan tahun 2010, pasien dilepaskan dari pasung dan dirujuk ke RSJ Aceh untuk pertama kalinya berkat sosialisasi dari petugas kesehatan dan pihak desa kepada keluarga bibi pasien. Setelah keluar dari RSJ Aceh, pasien dipulangkan kepada keluarga bibinya dan menjalani rawat jalan di rumah sakit daerah. Namun seiring berjalannya waktu, pasien mulai malas untuk minum obat, sehingga pasien kembali mendengar suara-suara halusinasi yang menyuruhnya untuk melakukan hal-hal buruk. Hingga pada tahun 2017, pasien kembali dibawa ke RSJ Aceh untuk menjalani perawatan

karena malas minum obat. Kemudian pada bulan Desember tahun 2023, pasien mulai mengalami kembali peristiwa serupa. Dimana pasien yang kehabisan obat tidak dapat mencari obat karena tidak mempunyai kendaraan atau tidak ada yang mengantarkan untuk pergi ke pelayanan kesehatan terdekat. Pasien mulai mendengarkan suara-suara halusinasi yang menyuruhnya keluyuran. Suara-suara tersebut diyakini bukan dari dirinya melainkan halusinasi.

Sebagaimana dijelaskan oleh (Agustin, Kurniyawan, Kusumaningsih, dan Deviantony, 2022), halusinasi dapat dipahami sebagai gangguan persepsi yang terjadi tanpa adanya rangsangan dari lingkungan luar. Fenomena ini dapat melibatkan seluruh panca indera dan menciptakan pengalaman persepsi yang tidak nyata, dimana terjadi distorsi meskipun tidak ada bukti fisik yang mendukung keberadaan objek tersebut (Hertati, Wijoyo, & Nuraim, 2022). Salah satu jenis halusinasi adalah halusinasi pendengaran, yang ditandai dengan pengalaman mendengar suara yang bersifat memerintahkan atau memanggil, meskipun pada kenyataannya suara tersebut tidak ada (Mister et al, 2022). Penderita skizofrenia, dalam perjalanan penyakitnya, sering mengalami halusinasi visual atau pendengaran, yang dapat memperburuk pengalaman perseptual mereka. Sekitar 25% pasien dilaporkan masih mengalami halusinasi pendengaran, meskipun mereka menjalani pengobatan secara teratur dan telah melakukannya dalam jangka waktu yang lama (Overland & Vogel, 2018).

Selama periode 13 tahun, pasien melaporkan tiga kali rehospitalisasi, mulai dari tahun 2010 hingga saat ini. Ia mengaku telah menghentikan pengobatan sejak keluar dari rumah sakit jiwa pada kunjungan pertama. Keputusan tersebut menjadi salah satu penyebab munculnya kembali halusinasi. Tingkat kekambuhan tersebut erat kaitannya dengan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan, penggunaan zat terlarang, kurangnya dukungan dari pengasuh, serta sikap negatif terhadap terapi (Gurholt et al., 2022). Sebuah studi oleh (Putra, Widiono & Sukmonowati, 2021) mengungkapkan bahwa sekitar 80% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan akibat ketidakpatuhan dalam minum obat. Dari 54 pasien yang mengalami relaps dalam sebulan terakhir, terlihat jelas bahwa mereka memerlukan perawatan yang lebih intensif. Temuan serupa juga disampaikan oleh (Famela, Kusumawaty & Yunike, 2022), yang menegaskan bahwa halusinasi pada pasien skizofrenia cenderung kembali muncul ketika mereka terputus dari pengobatan atau tidak rutin mengonsumsinya. Ketidakpatuhan dalam menjalani terapi ini merupakan hambatan utama bagi keberhasilan pemulihan pasien, dengan lebih dari 50% dari mereka tidak mematuhi jadwal pengobatan yang telah ditentukan.

Pasien dibawa ke RSJ Aceh oleh keluarga dan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) Kabupaten Aceh Barat Daya pada tanggal 26 Desember 2023 setelah pasien keluyuran dan mengganggu warga. Pasien diantar dengan keluhan gaduh

gelisah, keluyuran dan tidak tidur malam. Hasil wawancara, pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya melakukan hal-hal buruk. Suara tersebut juga menyuruhnya untuk pergi dari rumah dan berkeliaran. Hasil observasi menunjukkan bahwa dalam kehidupan sehari-hari, pasien menunjukkan tanda-tanda kecemasan. Ia sering tampak melamun, berbicara sendiri, serta mengalami aktivitas motorik yang lesu dan gelisah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pardede, 2020), yang mengidentifikasi beberapa gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensorik, termasuk mendengarkan bisikan, melihat bayangan, merasakan hal-hal melalui indera, mengungkapkan rasa kesal, serta mengalami distorsi sensorik. Pasien juga menunjukkan respon yang tidak sesuai, berperilaku seolah melihat dan mendengar sesuatu, sering menyendiri, melamun, mengalami disorientasi terhadap waktu dan tempat, serta terjadi perilaku mondar-mandir dan berbicara sendiri, yang semuanya menunjukkan ketidakstabilan emosional dan fisik. Pasien mengungkapkan bahwa ia merasa terganggu dan tidak nyaman setiap kali suara halusinasi muncul. Ketika suara tersebut terdengar, ia berusaha segera mengalihkan perhatian. Pengalaman halusinasi yang dialami pasien saat dirawat di rumah sakit jiwa telah mencapai tahap II, yaitu fase condemning. Pada tahap ini, pasien mulai kehilangan kendali dan berusaha menjauh dari sumber yang dipersepsikan (Stuart, 2016). Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan untuk Tn. IA adalah halusinasi pendengaran. Dalam hal ini, intervensi keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada Tn. IA meliputi penerapan standar asuhan keperawatan jiwa, yaitu terapi generalis termasuk empat langkah dalam penerapan SP halusinasi, serta intervensi tambahan berupa pengembangan personal planning.

Implementasi keperawatan pada tahap SP I melibatkan pembentukan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Dalam proses ini, perawat membantu pasien untuk mengenali halusinasi yang mereka alami, termasuk isi, waktu, frekuensi, dan situasi yang memicu halusinasi tersebut. Selain itu, pasien diajarkan cara untuk mengontrol halusinasi, salah satunya dengan metode yang dikenal sebagai "menghardik" halusinasi. Menurut Hapsari dan Azhari (2020), menghardik halusinasi adalah upaya yang dilakukan untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi yang muncul dengan cara menolak atau mengabaikannya. Strategi pelaksanaan (SP) I untuk mengatasi halusinasi melalui teknik terapi menghardik telah terbukti efektif dalam mengurangi tanda dan gejala serta meningkatkan kemampuan individu untuk mengendalikan kejadian halusinasi. Selama penerapan SP I, Tn. IA melaporkan bahwa ia sesekali menggunakan teknik ini dan merasa bahwa dengan menghardik suara yang ia dengar, suara tersebut dapat hilang. Hal ini menunjukkan bahwa metode menghardik merupakan pendekatan yang sangat efektif dalam mencegah dan mengatasi halusinasi pada pasien. Temuan ini sejalan dengan studi (Santi, 2021), yang

mengindikasikan bahwa kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dipengaruhi oleh berbagai faktor internal. Faktor-faktor tersebut meliputi pemahaman pasien mengenai halusinasi yang mereka alami, motivasi untuk sembuh, keterbukaan dalam menyampaikan isi halusinasi, serta respons atau sikap pasien saat menghadapi halusinasi yang muncul. Setelah menjalani perawatan yang berfokus pada pengendalian halusinasi, pasien mulai menunjukkan perubahan positif.

Implementasi keperawatan SP II difokuskan pada pengendalian halusinasi melalui rutinitas pemakaian obat. Pasien telah menunjukkan kemampuan untuk mengingat nama, warna dan manfaat obat yang dikonsumsi. Meskipun sebelumnya pasien merasa bosan dengan kebiasaan minum obat, saat ini ia sudah dapat melakukannya secara teratur. Pasien menerima 1 tablet Risperidone 2 mg dua kali sehari, yaitu pada pagi dan sore, serta 1 tablet Trihexyphenidyl 2 mg yang juga diberikan pada waktu yang sama. Selain itu, pasien diberikan Diazepam 2 mg satu kali sehari yaitu pada sore hari. Menurut Novitayani (2018), gejala Skizofrenia dapat dipicu oleh ketidakseimbangan neurotransmitter di dalam otak, termasuk dopamin, serotonin, norepinefrin, asetilkolin, dan Gamma Aminobutyric Acid (GABA). Peningkatan kadar dopamin dapat menyebabkan timbulnya gejala positif Skizofrenia, salah satunya halusinasi yang dialami oleh Tn. IA. Penelitian (Videbeck, 2020) menjelaskan bahwa Risperidone adalah obat antipsikotik generasi kedua yang berfungsi untuk menangani gangguan bipolar atau gangguan perilaku dengan cara memblokir reseptor dopamin tipe 2, serotonin tipe 2, dan alpha adrenergic, sehingga dapat menyeimbangkan senyawa kimia alami di dalam otak. Berdasarkan hasil penelitian (Nashirah, Aiyub & Alfiandi, 2022), sejak mengonsumsi obat secara teratur di rumah sakit, pasien melaporkan bahwa gejala halusinasinya semakin berkurang. Dengan demikian, Risperidone merupakan pilihan yang tepat untuk pasien Skizofrenia dengan gejala positif halusinasi.

Selanjutnya pasien juga diberikan Diazepam. Dalam kasus ini pasien mendapat terapi Diazepam karena sering terbangun di tengah malam dan sulit untuk tidur kembali akibat halusinasinya. Diazepam adalah obat yang sering digunakan sebagai agen antiansietas untuk menenangkan pasien yang mengalami gejala cemas (Rumagit, Tampa'i, Pareta, & Tombuku, 2021). Obat ini bekerja dengan meningkatkan aktivitas Gamma Aminobutyric Acid (GABA), sebuah senyawa kimia di otak yang berperan dalam menghambat aktivitas neurotransmitter yang berfungsi sebagai pengantar sinyal saraf. Namun, penggunaan diazepam juga dapat menyebabkan beberapa efek samping, termasuk rasa kantuk, pusing, kelelahan, penglihatan buram, gangguan keseimbangan, tremor, dan kebingungan (Al-Abbasi, Kumar & Anwar, 2020).

Pasien mengakui bahwa sebelumnya ia tidak disiplin dalam mengonsumsi obat saat di rumah. Namun, selama perawatan di rumah sakit, ia mulai rutin mematuhi jadwal minum obatnya. Menyadari pentingnya hal ini, perawat memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai enam prinsip dasar dalam pengobatan yang benar, serta manfaat dan dampak negatif dari ketidakpatuhan minum obat. Setelah mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam, pasien berkomitmen untuk secara teratur mengonsumsi obat ketika kembali ke rumah, dengan harapan menghindari kebutuhan untuk dirawat di Rumah Sakit Jiwa lagi. Ia juga menyatakan bahwa obat tersebut sangat efektif dalam mengatasi halusinasi dan mengurangi rasa marahnya. Menurut penelitian (Erfiana & Putri, 2022), edukasi tentang obat yang dikonsumsi dapat meningkatkan pengetahuan pasien dengan kondisi Skizofrenia.

Implementasi tindakan keperawatan SP III dalam mengatasi halusinasi dilakukan dengan cara berkomunikasi. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi melalui aktivitas bercakap-cakap, sehingga mereka tidak terfokus pada pengalaman yang tidak nyata tersebut. Selain itu, metode ini juga berpotensi meningkatkan rasa senang pasien saat berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Sebagaimana dikemukakan oleh (Ervina & Hargiana, 2018) dalam penelitian mereka, bercakap-cakap terbukti menjadi salah satu cara paling efektif untuk mengendalikan halusinasi, karena dapat memfokuskan perhatian pasien pada percakapan, sekaligus mencegah mereka terlibat dengan halusinasi yang dialaminya.

Implementasi keperawatan SP IV berfokus pada pengendalian halusinasi melalui penyusunan dan pelaksanaan aktivitas terjadwal. Dalam proses ini, pasien diajarkan untuk membuat jadwal harian yang terstruktur, mulai dari bangun tidur hingga waktu tidur malam. Kegiatan yang disusun meliputi aktivitas penting seperti mandi, makan, berolahraga, latihan untuk mengatasi halusinasi, minum obat, bercakap-cakap, serta terlibat dalam terapi spiritual seperti shalat dan berzikir. Dengan melibatkan pasien dalam berbagai aktivitas yang terjadwal, diharapkan mereka akan tetap sibuk dan tidak memiliki waktu untuk merenung, yang dapat memicu kemunculan kembali halusinasi. Pengendalian halusinasi melalui kegiatan terjadwal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien mengenai seberapa besar perbedaan antara stimulasi persepsi yang dialami dan kenyataan yang ada. Pasien menunjukkan kemajuan yang signifikan setelah mengikuti latihan-latihan tersebut; aktivitas yang dijadwalkan dapat membantu mengalihkan perhatian mereka dari halusinasi pendengaran yang menjadi masalah utama. Fokus pasien dapat dialihkan dan dapat mengurangi dampak negatif dari halusinasi yang mereka alami (Rinjani, 2020). Selain memberikan terapi generalis yang mencakup strategi pelaksanaan, juga diajarkan cara mengembangkan personal planning pasien untuk menangani masalah keperawatan terkait halusinasi. Pendekatan ini

bertujuan memberdayakan pasien dengan melibatkan mereka secara aktif dalam proses pengambilan keputusan mengenai perawatan yang mereka terima. Hal ini diharapkan dapat menciptakan hubungan terapeutik yang kuat, yang pada akhirnya mendukung proses mbuhan. Pendekatan personal planning memiliki potensi signifikan dalam meningkatkan hasil perawatan bagi individu yang mengalami gangguan kesehatan mental, seperti halusinasi pendengaran. Melalui personal planning, pasien dapat terlibat lebih jauh dalam kegiatan terapi dan pasien dapat belajar cara penyelesaian masalah yang tepat sesuai kemampuannya. Dalam studi (Granerud, 2008), menekankan pentingnya keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan serta manfaat jangka panjang yang ditawarkan oleh strategi berbasis kolaborasi ini.

Selama sesi pengembangan personal planning, pasien antusias dalam menjawab pertanyaan perawat dimulai dari masalah yang dialami saat ini. Pasien mengatakan masalahnya adalah mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melakukan hal-hal buruk. Selain itu, pasien merasa tidak berguna karena tidak dapat bekerja atau melakukan apapun. Tn. IA juga merasa tidak mendapat dukungan dari keluarga bibinya dan masyarakat. Untuk mengatasi masalah halusinasi, pasien memiliki sumber daya yaitu pengetahuan tentang SP yang diajarkan secara rutin oleh perawat di rumah sakit jiwa.

Akan tetapi untuk masalah perasaan tidak dihargai dan tidak dapat bekerja, pasien tidak memiliki sumber daya yang memadai. Pasien mengatakan hanya memiliki seorang teman yang sudah dianggap seperti saudara sendiri namun orang tersebut tinggal jauh dari kampung pasien. Pasien mengatakan ingin hidup damai dengan tidak mendengar suara halusinasi dan bekerja kembali. Oleh karena itu, pasien mengatakan akan menjumpai temannya sekaligus ingin mencari pekerjaan setelah keluar dari rumah sakit jiwa. Setelah mendengarkan jawaban pasien, perawat menyusun rencana pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan pasien dan melakukan pendidikan kesehatan pada pasien di hari berikutnya.

Hasil evaluasi setelah pemberian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien telah berkurang. Kemampuan pasien dalam mempertahankan konsentrasi juga mengalami peningkatan. Tn. IA mengungkapkan bahwa ia sudah tidak lagi mendengar suara bisikan, dan terlihat masih ingat serta mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan kepadanya. Hasil observasi menunjukkan bahwa pasien masih dapat mendemonstrasikan semua cara untuk mengontrol halusinasi. Pasien bersikap kooperatif, mampu menjaga kontak mata dengan baik, dan tidak lagi berbicara sendiri. Selain itu, tingkat kegelisahan pasien juga berkurang, dan ia tampak lebih bersosialisasi dengan orang lain.

Pada hari terakhir pelaksanaan, perawat melakukan evaluasi terhadap tingkat halusinasi pasien dengan menggunakan alat ukur AHRS. Pasien melaporkan bahwa intensitas suara-suara yang memintanya untuk melakukan tindakan negatif telah berkurang. Suara tersebut kini hanya muncul sekali dalam tujuh hari atau bahkan tidak sama sekali. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (El Ashry, El Dayem & Ramadhan, 2021), yang menunjukkan bahwa intensitas gejala halusinasi dapat menurun seiring berjalannya waktu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh, maka penulis dapat menyimpulkan: Hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Jum'at, tanggal 05 April 2024 diperoleh pasien berinisial Tn. IA usia 41 tahun berjenis kelamin laki-laki dirawat di Balee Tanjung dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pasien mendapatkan intervensi keperawatan terapi generalis berupa strategi pelaksanaan (SP) yaitu SP I (mengenal halusinasi dan mengajarkan cara menghardik halusinasi), SP II (minum obat secara teratur), SP III (bercakap-cakap dengan orang lain), SP IV (melakukan aktivitas terjadwal), serta pengembangan *personal planning* pasien.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari, terjadi penurunan tingkat halusinasi dari sedang (skala 16) menjadi ringan (skala 10) serta peningkatan kemampuan mengambil keputusan yang baik untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien. Pasien mampu mempraktikkan kembali cara-cara mengontrol halusinasi dengan baik. Berdasarkan hasil observasi pasien tampak kooperatif, berbicara dengan jelas dan terarah, tampak rileks, kontak mata baik, konsentrasi meningkat dan tidak lagi berbicara sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N. L., Kurniyawan, E. H., Kusumaningsih, A., & Deviantony, F. (2022). The Effectiveness of Occupational Therapy: Drawing on Mrs. "K" on The Ability to Control Auditory Hallucinations in The Flamboyant Room Dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *D'Nursing and Health Journal*, 3(2), 1-11. doi: 10.61595/dnursing.v3i2.423
- Al-Abbasi, F., Kumar, V., & Anwar, F. (2020). Biochemical and Toxicological Effect of Diazepam in Stress-Induced Cardiac Dysfunctions. *Toxicology Reports*, 7(1), 788-794. doi: 10.1016/j.toxrep.2020.06.004
- Bai, W., Cai, H., Sha, S., Chee, Javed, A., Mari, J., Su, Z., Shinfuku, N., & Xiang, Y. (2022). A Joint International Collaboration to Address the Inevitable Mental Health Crisis in Ukraine. *Nature Medicine*, 8, 1103-1108. Retrieved from: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01828-w>
- El Ashry, A. M. N., Abd El Dayem, S. M., & Ramadan, F. H. (2021). Effect of Applying "Acceptance and Commitment Therapy" on Auditory

- Hallucinations Among Patients With Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 141-152. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.01.003>
- Emulyani & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17-25. doi: 10.36763/healthcare.v9i1.60
- Erfiana, E., & Putri, D. E. (2022). Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasien Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 221-226. doi: 10.25008/altifani.v2i3.247
- Ervina, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis dan Psikoreligius pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional Stikes Bali*, 2(2), 1-9. doi: 10.37294/jrkn.v2i2.106
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Teknik Bercakap-Cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205-214. doi: 10.36729
- Firdaus, R., Hernawaty, T., Suryani, & Banda, K. J. (2023). Implementation of Hallucination Strategies - A Case Study on Adolescent with Hearing Hallucinations. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 2(3), 186-195. doi.org/10.55048/jpns89
- Granerud, A & Eriksson, B. G. (2014). Mental Health Problems, Recovery, and The Impact of Green Care Services: A Qualitative, Participant-Focused Approach. *Occupational Therapy in Mental Health*, 30(2014):317-336. Doi: 10.1080/0164212X.2014.938558
- Granerud, A. (2008). Social Integration for People with Mental Health Problems: Experiences, Perspective and Practical Changes. Norway: Hedmark University College
- Gurholt, P. T., Lonning, V., Nerland, S., Jorgensen, K. N., Hauvkvik, U. K., Alloza, C., & Agartz, I. (2020). Intracranial and Subcortical Volume in Adolescents with Earlyonset Psychosis: A Multisite Meta-analysis from The ENIGMA Consortium. *Human Brain Mapping*, 43(1), 373-384. doi: 10.1002/hbm.25212
- Hapsari, D. F., & Azhari, N. K. (2020). Penerapan Terapi Menghardik Terhadap Penurunan Skor Halusinasi Dengar pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 5(1), 30-34. Retrieved from: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/64>
- Herlina, W. S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2024). Penerapan Terapi Menghardik Dan Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 625-633.

- Hertati, H., Wijoyo, B. E., & Nurain, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusitani Teknik Distraksi Menghardik Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(2), 145-156. Retrieved from: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/view/291>
- Jimeno, N., Pilar, J. G., Poza, J., Hornero, R., Vogeley, K., Meisenzahl, E., & Schultzelutter, F. (2022). Hallucinations Join Basic Symptoms in a Transdiagnostic Network Cluster Analysis. *Schizophrenia Research*, 24(3), 43-54. doi: 10.1016/j.schres.2022.02.018
- Kasper et al. (2022). New Status Report From Norway: Implementation of Patient Involvement in Norwegian Health Care. *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. Wesen (ZEFQ)*, 171(2022): 105-112. Retrieved from: <http://doi.org/10.1016/j.zefq.2022.04.021>
- Kristiani, R. (2023). Analisis Semiotika Pesan Sosial dalam Video Klip Lagu "Halu" Feby Putri. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 7(3), 13-23. Retrieved from: <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/Commercium/article/view/56608>
- Kusumawaty, I., Surahmat, R., Martini, S., & Mulyadi. (2021). Family Support For Members in Taking Care of Mental Disordered Patients. *Proceedings of the First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICoHSST 2020)*, 521(ICoHSST 2020), 115-120. doi.org/10.2991/assehr.k.210415.026
- Maulana, I., Hernawaty, T., & Shalahuddin, I. (2021). Terapi Aktivitas Kelompok Menurunkan Tingkat Halusinasi pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 9(1), 153-160. doi.org/10.26714/jkj.9.1.2021.153-160
- Meilinda, V., & Indreswati, I. (2023). Dampak Kesehatan Korban Domestic Violence. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 10(1), 7-13. doi.org/10.33653/jkp.v10i1.
- Michalska Da Rocha, B., Rhodes, S., Vasilopoulou, E., & Hutton, P. (2018). Loneliness in Psychosis: A Meta-analytical Review. *Schizophrenia Bulletin*, 44(1), 114-125. doi.org/10.1093/schbul/sbx036
- Mister., Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21. Retrieved from: <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>
- Nashirah, A., Aiyub & Alfiandi, R. (2022). Tindakan Keperawatan pada Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmiah Fakultas Keperawatan*, 1(1), 91-97. Retrieved from: <http://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/19794>
- Novitayani, S. (2018). Terapi Psikofarmaka pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 16-21. doi: 10.52199/inj.v9i1.10816

- Overland S., & Vogel, P. A. (2018). Warm Technology Against Auditory Hallucinations. *Journal of the Norwegian Psychological Association*, 56(11), 1022- 1025. Retrieved from: <https://psykologtidsskriftet.no/node/20767>
- Pardede, J. A. (2020). Family Burden Related to Coping When Treating Hallucination Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 453-460. doi: 10.32584/jikj.v3i4.671
- Pemerintah Aceh. (2022). Rumah Sakit Jiwa Aceh. Retrieved from: <https://data.acehprov.go.id/id/organization/rsj>
- Priuspitarsari, D. E., & Ananingati, A. (2023). The eEffect of HypnoterapyTtrauma Healing for Woman Victims of Sexual Violence on The Depression Scale in Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(3), 81-95. doi: 10.36089/job.v15i3.1325
- Putra, F. A., Widiyono & Sukmonowati, W. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 47. doi: 10.47942/jiki.v14i1.730
- Rinjani, S., Murandari, M., Nugraha, A., & Widiyanti, E. (2020). Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Pasien dengan Halusinasi. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(2), 136-144. doi: 10.33482/medika.v7i02.147
- Rumagit, P. Tampa'i, R., Pareta, D., & Tombuku, J. L. (2021). Potensi Interaksi Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia Paranoid di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. VL Ratumbusang, *Biofarmasetikal Tropis*, 4(1), 18-96. doi: 10.55724/j.biofar.trop.v4i1.314
- Santi, F. N. R., Nugroho, H. A., Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi: Literature review. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(3), 271- 284. doi: 10.31596/jcu.v10i3.842
- Stuart, G. W. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Singapura: Elsevier.
- Umsani, Trismiyana, E., & Gunawan, M. R. (2023). Asuhan Keperawatan Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 843-52. doi: 10.33024/jkpm.v6i2.8368
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing*. China: Wolters Kluwer.
- WHO. (2022). Mental Disorders. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wiig et al. (2013). Investigating The Use of Patient Involvement and Patient Experience in Quality Improvement in Norway: Rhetoric or Reality? *Health Service Research*, 13(206): 1-13. Retrieved from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/206>