

Studi Kasus Pasien Halusinasi Pendengaran pada Tn. A dengan Skizofrenia di Wisma Abiyasa RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang

Amelia Damayanti^{1,*}, Arni Nur Rahmawati², Ririn Isma Sundari³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Program Diploma III, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹ameliadamayan@gmail.com*; ²arninr@uhb.ac.id, ³ririnismasundari@uhb.ac.id

ABSTRACT

One of the mental disorders in the world is schizophrenia. The word schizophrenia comes from "schistos" meaning split and "phren" meaning brain, so schizophrenia means a split brain. One of the symptoms of schizophrenia is hallucinations. Hallucinations are patients experiencing sensory perceptual shifts, feeling false sensations in the form of sight, hearing, touch, smell or taste which actually the stimulus is not real. The purpose of this study was to conduct a case study of Auditory Hallucinations Patient in Mr. A with Schizophrenia at Abiyasa room at Prof. dr. Soerojo Magelang Hospital. The method of data collection was done through observation, interviews, and documentation studies. The results of case studies that have been carried out show that schizophrenic patients with auditory hallucinations have symptoms of listening to false voices, daydreaming, talking to themselves, and walking back and forth.

Keywords: case study, auditory hallucinations, schizophrenia

ABSTRAK

Gangguan jiwa yang ada di seluruh dunia salah satunya adalah skizofrenia. Kata skizofrenia berasal dari "schistos" berarti terpecah dan "phren" berarti otak, jadi skizofrenia berarti otak yang terbelah. Salah satu gejala pada skizofrenia yaitu halusinasi. Halusinasi adalah pasien mengalami peralihan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berbentuk penglihatan, pendengaran, perabaan, penghidung atau pengecap yang sebenarnya stimulus tersebut tidak nyata. Tujuan penelitian ini untuk melakukan studi kasus pasien halusinasi pendengaran pada tn. a dengan skizofrenia di wisma abiyasa rsj. prof. dr. soerojo magelang. Metode pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil studi kasus yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran memiliki gejala mendengarkan suara palsu, melamun, bicara sendiri, dan berjalan mondar-mandir.

Kata kunci : studi kasus, halusinasi pendengaran, skizofrenia

PENDAHULUAN

Pedoman Penggolongan Diagnosa Gangguan Jiwa (PPDGJ) III dalam (Yusuf, 2015) menjelaskan gangguan jiwa yakni sindrom sikap seseorang yang secara khusus berhubungan dengan suatu indikasi penderitaan (distress) ataupun hendanya (impairment) di dalam satu ataupun lebih peranan yang berarti dari manusia, ialah peranan sikap, psikologik, biologik, serta kendala tersebut tidak sekedar terletak di dalam ikatan antara orang itu namun dengan orang lain pula.

Data WHO (2016) menunjukkan bahwa angka kejadian bipolar sejumlah 60 juta, dimensia 47.5 juta, depresi 35 juta, dan 21 juta terdiagnosa skizofrenia (Maulana, 2019). Prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Penyebaran prevalensi tertinggi berada di Provinsi Bali sebanyak 11 per mil, Jawa Tengah sendiri berada diposisi kelima dengan 8,2 per mil (Rikesdas, 2018).

Gangguan jiwa yang ada di seluruh dunia salah satunya adalah skizofrenia.

Kata skizofrenia berasal dari “*schistos*” berarti terpecah dan “*phren*” berarti otak, jadi skizofrenia berarti otak yang terbelah (Sovitriana, 2019). Pada skizofrenia muncul gejala positif dan negatif. Gejala positif diantaranya waham, halusinasi, perilaku katatonik, perilaku kacau, pembicaraan kacau, dan agitasi. Gejala negatif diantaranya alogia, afek tumpul, asosial, anhedonia, dan avolisi (Yudhantara & Ratri, 2018)

Damaiyanti & Iskandar (2014) menyatakan halusinasi ialah suatu gejala dari gangguan jiwa dimana pasien mengalami peralihan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berbentuk penglihatan, pendengaran, perabaan, penghidung atau pengecap yang sebenarnya stimulus tersebut tidak nyata.

Pada bulan Januari sampai November 2016 angka kejadian halusinasi di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang sebanyak 5.389 dari total pasien gangguan jiwa 9.853 (Fellayati, 2017). Sedangkan data dari RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang per bulan November sampai Desember 2018 didapatkan pasien dengan gangguan jiwa 1.030 orang. Sejumlah 73% menderita gangguan persepsi sensori, dengan rincian halusinasi pendengaran 41%, halusinasi penciuman 8%, halusinasi pengecapan 7%, dan halusinasi perabaan 14% (Novitasari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Devita & Hendriyani (2019) menunjukkan bahwa gejala yang dialami oleh pasien halusinasi pendengaran berupa tidak memiliki kemampuan untuk mengendalikan pikiran dan perilaku ketika stimulus suara muncul. Apabila pasien halusinasi tidak ditangani akan timbul intoleransi aktivitas sehingga perawatan diri menjadi buruk, menjadikan pasien putus asa, ketidakberdayaan, gerakan komisi, gerakan interaksi sosial dan kekerasan (Dermawan & Rusdi, 2013).

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk menangani halusinasi ialah membantu pasien mengenali halusinasi dan melatih pasien mengontrol halusinasi. Untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi seorang perawat dapat melatih cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap

dengan orang lain, dan melakukan aktivitas yang terjadwal (Dermawan & Rusdi, 2013). Tujuan penelitian ini untuk melakukan studi kasus pasien skizofrenia pada tn. a dengan halusinasi pendengaran di wisma abiyasa rsj. prof. dr. soerojo magelang

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan yang dipilih yaitu asuhan keperawatan. Subyek penelitian ini yaitu Tn. A pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan skizofrenia. Lokasi penelitian bertempat di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dan dilaksanakan pada tanggal 26-29 Januari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pengkajian didapatkan hasil identitas pasien yaitu Tn. A berumur 62 tahun. Data subjektif yang diperoleh: Tn. A mengatakan suka mendengar suara menakutkan sewaktu akan tidur dalam situasi yang sepi. Sedangkan data objektif yang diperoleh Tn. A tampak berbicara sendiri, melamun, dan mondar-mandir. Metode pengumpulan data yang dipilih dan dipakai pada penelitian ini adalah

1. Wawancara

Hal-hal yang ditanyakan saat wawancara meliputi identitas pasien, identitas penanggung jawab, alasan masuk, faktor presipitasi, faktor predisposisi, persepsi dan harapan keluarga, genogram, pengambilan keputusan dikeluarga, pola pengambilan keputusan, konsep diri, hubungan sosial, spiritual, masalah kebudayaan, persepsi, memori, isi pikir, tingkat konsentrasi serta berhitung, dan daya tilik diri.

2. Observasi

Data yang bisa diobservasi pada penelitian ini antara lain pemeriksaan fisik, aktivitas motorik, pembicaraan, alam perasaan, interaksi selama wawancara, afek, tingkat kesadaran, proses pikir, kemampuan penilaian, dan kebutuhan perencanaan pulang.

3. Studi dokumentasi

Peneliti memperoleh data berupa diagnosa medis pasien dan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter.

Pengkajian dilaksanakan pada hari Selasa, 26 Januari 2021 di Wisma Abiyasa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Skizofrenia tak terinci atau F20.3 merupakan diagnosa medis Tn. A.

Tiga hari sebelum masuk RSJ Magelang pasien sering melamun, kemudian sama sekali tidak bisa tidur karena suara tidak kunjung hilang, bingungan, sering bicara sendiri, dan mondar-mandir. Stuart (2013) menjelaskan faktor presipitasi munculnya gangguan halusinasi ialah stressor lingkungan, faktor biologis, dan sumber koping. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan jika Tn. A menderita gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dikarenakan sumber koping tidak adekuat.

Dikeluarga Tn. A ada yang mengidap gangguan jiwa yaitu bapak pasien. Yosep & Titin Sutini (2014) menjelaskan faktor predisposisi pasien dengan halusinasi diantaranya faktor biologis, perkembangan, sosiokultural, psikologis, pola asuh, dan genetik. Dari data yang ditemukan, dapat disimpulkan bahwa faktor predisposisi halusinasi pada Tn. A adalah faktor genetik dan pola asuh.

Pengkajian status mental didapatkan pembicaraan pasien lambat/ pelan (*blocking*) lama-lama diam namun masih bisa dipahami apa yang dibicarakan, adanya tremor, kontak mata kurang, dan afek tumpul. Menurut Hamid (2000) dalam Damayanti & Iskandar (2014) pasien halusinasi memiliki tremor, bingung, sulit berhubungan dengan orang lain, dan respon verbal yang lambat.

Mekanisme koping pada Tn. A jika ada masalah lebih sering untuk memendam sendiri. Makrifatul Azizah. dkk (2016) menjelaskan mekanisme koping pada pasien halusinasi terdapat respon adaptif, psikososial, dan maladaptif. Tn. A lebih memilih untuk tidak bercerita, ini menyimpulkan jika pasien menggunakan respon psikososial menarik diri. Menarik diri merupakan percobaan menghindar dari interaksi orang lain (Stuart, 2013).

Diagnosa keperawatan yang dirumuskan oleh penulis berdasarkan hasil pengkajian serta analisa data yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

Data subjektif yang mendasari pengangkatan diagnosa keperawatan tersebut yaitu Tn. A mengatakan suka mendengar suara menakutkan sewaktu akan tidur dalam situasi yang sepi sedangkan data objektif yang muncul pada adalah tampak berbicara sendiri, melamun, dan mondar-mandir.

Menurut Yusuf (2015) data objektif yang bisa ditemui pada pasien halusinasi pendengaran adalah berbicara sendiri, berjalan mondar mandir, menutup telinga, mengarahkan telinga kearah tertentu, melamun, dan mudah marah. Pada pengkajian persepsi sensori didapatkan data Tn. A mengatakan suka mendengar suara menakutkan sewaktu akan tidur dalam situasi yang sepi, hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Makrifatul Azizah (2016) pasien dengan halusinasi akan bermasalah pada persepsi sensorinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Aynsworth et al., (2017) menunjukkan bahwa gejala yang sangat umum pada pasien halusinasi pendengaran yaitu pasien mengalami stimulus mendengar suara-suara yang sering.

SIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan dari tanggal 26 sampai 29 Januari 2021 pada Tn. A pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran didapatkan hasil asuhan keperawatan yang diberikan mampu mengurangi halusinasi pendengaran.

SARAN

Selanjutnya diharapkan adanya kelanjutan dari penelitian ini, diantaranya: tentang gambaran pengkajian pada pasien halusinasi pendengaran untuk mendukung proses penyembuhan pada pasien halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Aynsworth, C., Collerton, D., & Dudley, R. (2017). Measures of Visual Hallucinations: Review and Recommendations. *Clinical Psychology Review*, 164–182.
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT Refika Aditama.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publishing.
- Devita, Y., & Hendriyani, H. (2019). Hubungan Lama Rawat Dengan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 8(1). <https://doi.org/10.36763/healthcare.v8i1.42>
- Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Di Wisma Sadewa Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang, (2017).
- Makrifatul Azizah Imam Zainuri Amar Akbar, L. (2016). *Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. www.indomediapustaka.com
- Maulana, I. dkk. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Jurnal Unpad*, 2(2), 218–225.
- Novitasari, D. (2019). Pengaruh Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. *Jurnal Surya*, 1(1), 1–7.
- Rikesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sovitriana, R. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Stuart, G. W. (2013). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* (1st ed.). Elsevier.
- Yosep, I., & Titin Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.
- Yudhantara, S., & Ratri. (2018). *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. UB Press.
- Yusuf, et al. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.