

Review Terhadap Intervensi Pada Penderita Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengar Di RS Y Jakarta

Marshela Belina¹, Arya Bima Prayoga², Wahyu Aulia Zalsini³

¹⁻³Fakultas Psikologi, Universitas Bhayangkara Jakarta Raya

Email: 202210515197@mhs.ubharajaya.ac.id¹, 202210515229@mhs.ubharajaya.ac.id², wahyu.aulia@dsn.ubharajaya.ac.id³

Korespondensi penulis: 202210515197@mhs.ubharajaya.ac.id¹

Abstract: This article is a review of Noviyana Prasasti's research on Intervention in patients with Schizophrenia with Auditory Hallucinations who are treated in 2023. Schizophrenia is a psychiatric disorder when a person has difficulty thinking causing hallucinations. Schizophrenia can be cured but it takes a long time with the support of family, people around and education. Hallucinations are caused by a change in the perception of a person due to a stimulus that actually does not exist or something that actually does not happen. This study uses qualitative and quantitative methods and the author uses the literature review method. The result of this study is that the patient experiences auditory hallucinations caused by a small patient who has broken home and the patient fails to marry.

Keywords: Mood Disorders, Psychotic Disorders, Schizophrenia

Abstrak: Tulisan ini adalah review dari penelitian Noviyana Prasasti tentang Intervensi pada penderita Skizofrenia dengan gangguan Halusinasi Pendengaran yang di rawat pada tahun 2023. Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan saat seseorang mengalami kesulitan berfikir sehingga menyebabkan halusinasi. Skizofrenia dapat di sembuhkan tetapi membutuhkan waktu yang panjang dengan adanya dukungan keluarga, orang sekitar dan pendidikan. Halusinasi di sebabkan karena adanya perubahan sensori persepsi yang dialami seseorang karena adanya suatu stimulus yang sebetulnya stimulus tersebut tidak ada atau sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif dan penulis menggunakan metode literatur review. Hasil dari penelitian ini adalah pasien mengalami halusinasi pendengaran yang di akibatkan dari pasien kecil sudah broken home dan pasien gagal dalam pernikahan.

Kata kunci: Gangguan Mood, Psikotik, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia

Gangguan mental yang ditandai dengan gangguan proses berpikir yang menyimpang akibat beban berat yang tidak dapat diatasi oleh penderita (Menurut (Ambari, 2017). Skizofrenia merupakan suatu gangguan kejiwaan kompleks saat seseorang mengalami kesulitan dalam proses berpikir sehingga menimbulkan halusinasi, delusi, dan gangguan berpikir. Skizofrenia sendiri bukanlah penyakit yang tidak dapat di sembuhkan tetapi pengobatan Skizofrenia pemberian jangka panjang terapi agen antipsikotik, rehabilitasi, dukungan keluarga dan masyarakat serta pendidikan. Gangguan jiwa ini dapat di alami oleh manusia sejak muda dan dapat lebih kronis pada lanjut usia. Pada Skizofrenia untuk mengurangi stress pada individu dan mengungkapkan pengalaman emosional dapat dilakukan dengan cara Expressi Writing. Gejala utama yang di rasakan oleh Skizofrenia adalah: 1)

Halusinasi Udara; 2) Merasa cemas, curiga, berhati – hati, dan suka menyendiri; 3) Gangguan persepsi; 4) Merasa dirinya lebih hebat dari kenyataan; 5) Delusi paranoid yang rutin dan stabil; 6) Mengalami perasaan cemburu tidak realistis

Adapun gejala ringan yang di alami oleh Skizofrenia yaitu:

1. Terobsesi dengan kematian, sekarat, atau kekerasan.
2. Merasa terperangkap atau putus asa.
3. Mengucapkan salam perpisahan yang tidak biasa.
4. Mendata orang-orang terdekat untuk membagikan barang-barang pribadi.
5. Meningkatkan konsumsi minuman keras atau obat-obatan.
6. Berubahnya pola tidur dan makan

Halusinasi adalah suatu perubahan sensori persepsi yang dialami seseorang karena adanya suatu stimulus yang sebetulnya stimulus tersebut tidak ada atau sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi ((Herawati, 2022). Halusinasi dipengaruhi oleh faktor, dibawah ini antara lain ((Oktaviani, 2022): Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi. Menurut Sudden dalam Irwan et al., (2021), berikut terdapat tanda dan gejala halusinasi adalah:

1. Pendengaran: Mendengar suara atau kebisingan dengan suara yang terdengar jelas.
2. Penglihatan: Adanya stimulus dalam berupa kilatan seperti adanya cahaya atau gambar.
3. Penciuman: Adanya stimulus berupa bau seperti bau darah, feses, urin, bangkai binatang dan yang lainnya, biasanya bau-bau ini adalah bau yang tidak menyenangkan
4. Pengecapan: Merasa sedang mengecap sesuatu seperti rasa darah, feses dan yang lainnya.
5. Perabaan: Perabaan Adanya rasa ketidaknyamanan atau rasa nyeri tanpa adanya stimulus yang jelas seperti tersetrum atau yang lainnya.
6. Sinestetik: Sinestetik Merasakan stimulus pada badan seperti aliran darah, dan yang lainnya
7. Kinestetik: Kinestetik Merasakan stimulus adanya pergerakan, sementara pasien sedang tidak bergerak.

(Menurut Direja, 2023) proses terjadinya halusinasi ada 4 fase yaitu:

Fase1: Comforting adalah halusinasi berupa sifat yang menyenangkan (Senyum atau tertawa sendiri, gerakan bibir tanpa suara, pergerakan tubuh yang seakan dipenuhi oleh sesuatu yang menyenangkan).

Fase II: Condemning adalah halusinasi yang menjijikkan (peningkatan nadi, tekanan darah dan pernafasan. Pasien sulit konsentrasi, hilangnya kemampuan dalam membedakan halusinasi dan realita).

Fase III: Controlling adalah halusinasi sudah menjadi kuasa atau kendali terhadap perilaku seseorang (Pasien tampak cenderung mengikuti semua perintah dari isi halusinasi, adanya tanda fisik dari ansietas berat).

Fase IV: Conquering adalah Halusinasi menjadi lebih rumit (Adanya aktivitas seperti mengamuk, agitasi dan menarik diri).

Menurut ((Sulah, 2016), yang mengatakan klien dengan gangguan persepsi sensori memerlukan bantuan orang lain dalam usahanya mengurangi halusinasi, kegiatan yang dilakukan dapat dengan cara mengalihkan perhatian klien agar tidak larut dalam pikirannya sendiri dan juga dengan melakukan kegiatan - kegiatan positif. Rencana tindakan keperawatan pada klien halusinasi meliputi pemberian tindakan keperawatan berupa terapi yaitu:

1. Bantu klien mengenal halusinasinya meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, isi, frekuensi, perasaan saat terjadi halusinasi respon klien terhadap halusinasi mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
2. Meminum obat secara teratur.
3. Melatih bercakap-cakap dengan orang lain.
4. Menyusun kegiatan terjadwal dan dengan aktifitas.

Menurut (Vandea & Saragih) pada pasien dengan halusinasi penatalaksanaannya adalah:

1. Terapi aktifitas kelompok (TAK)
2. Mengajarkan SP (Strategi Pelaksanaan) kepada pasien halusinasi

Psikotik

Psikotik adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh halusinasi, waham, perilaku kataton, perilaku kacau, pembicaraan kacau yang pada umumnya disertai tilikan yang buruk ((Christian & Lumingkewas, 2022). Selain dampaknya pada kesehatan fisik, munculnya pengalaman psikotik pada populasi umum dikaitkan juga dengan risiko bunuh diri yang lebih tinggi, kinerja yang lebih buruk pada memori harian dan kelancaran verbal, serta keberfungsian yang berkurang menyebutkan, dalam penelitian psikologi, simtom psikotik erat kaitannya dengan beberapa faktor psikososial seperti: 1) Pengalaman didiskriminasi; 2)

Menjadi korban perundungan; 3) Tinggal di daerah perkotaan, tinggal sendirian, menjadi imigran; 4) Memiliki status sosio ekonomi yang rendah; 5) Jaringan dan dukungan sosial yang rendah.

Terdapat beberapa jenis gangguan psikotik akut dan sementara seperti Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia, Gangguan psikotik polimorfik akut dengan gejala skizofrenia, Gangguan psikotik lir-skizofrenia akut, Gangguan psikotik polimorfik akut lainnya dengan predominan waham, Gangguan psikotik polimorfik akut dan sementara lainnya, Gangguan psikotik polimorfik akut dan sementara , Gangguan Skizoafektif. Seorang psikotik juga dapat mengalami perubahan perilaku seperti kecemasan, gangguan emosional, kurangnya motivasi, tidak dapat beraktivitas dengan normal. Kesepian disinyalir sebagai salah satu faktor risiko yang berpotensi memunculkan tidak hanya pengalaman psikotik namun juga simtom psikotik, namun penelitian psikotik masih banyak memfokuskan jumlah koneksi yang dimiliki, dibandingkan dengan segi kualitatif suatu hubungan yang lebih fungsional seperti kepuasan terhadap hubungan, ada atau tidaknya orang lain yang dipercaya, atau kesepian.

Gangguan Mood

Menurut (Menurut American Psychiatric Association, 2021), gangguan mood didefinisikan sebagai disregulasi pervasif dari suasana perasaan dan aktivitas psikomotor yang berhubungan dengan gangguan terkait bioritmik dan kognitif. Gangguan mood dibagi menjadi 2 yaitu, Unipolar dan Bipolar. Gangguan Unipolar sendiri adalah gangguan fungsional kesehatan mental yang berhubungan dengan beban penyakit yang berat sehingga berdampak kepada pasien, sedangkan gangguan Bipolar adalah pasien yang memiliki periode gangguan depresi maupun gangguan manik. Gangguan unipolar memiliki gejala penurunan mood, kehilangan ketertarikan beraktivitas, tenaga dan konsentrasi, gangguan tidur dan nafsu makan serta peningkatan masalah kesehatan dan alat ukur yang dipakai adalah Hamilton Depression Rating Scale (HDRS).

Tatalaksana pada Gangguan Unipolar, yaitu: 1) Farmakoterapi; 2) Non Farmakoterapi

Tatalaksana pada Gangguan Bipolar, yaitu: 1) Farmakoterapi pada Manik Akut; 2) Litium, lamotrigine, quetiapine dan kombinasi olanzapine /fluoxetine menunjukkan efektivitas dalam pengobatan bipolar depresi pada populasi di berbagai usia; 3) Non-farmakoterapi

METODE PENELITIAN

Review ini menggunakan metode literatur review. Pada review ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang cara mengintervensikan pasien yang mengalami kasus halusinasi pendengaran di salah satu rumah sakit Y. Sampel yang di ambil berjumlah 1 orang yang berusia 30 tahun. hasil pengkajian juga didapatkan penyebab yang dominan terjadinya gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran yaitu ketidakpatuhan untuk minum obat. Berdasarkan gambaran kasus pada Ny. P didapatkan bahwa kurangnya peran petugas panti dalam upaya pemberian obat secara teratur.

Berdasarkan beberapa tindakan yang telah dilakukan selama tiga kali pertemuan berupa aktivitas, penulis mendapatkan hasil dari penerapan ketiga aktivitas tersebut yaitu aktivitas menggambar, mewarnai, dan bermain puzzle ekspresi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ny. P umur 30 tahun datang ke Rs X tanggal 11 Mei 2023 jam 11.00 di antar ambulans dari panti sosial Cipayung, sebelumnya pasien pernah tinggal di panti cengkareng dan panti Kebun Kosong, Kemayoran. Sebelum masuk RS pasien mengatakan berkelahi dengan teman sekamarnya karena berebut tempat tidur. Pasien mengatakan ketika tinggal di panti sering tidak teratur dalam minum obat, pasien merasa petugas panti kurang peduli terhadap dirinya. Terdapat latar belakang mengenai asal atau tempat tinggal pasien, pasien berasal dari panti sosial. pasien mengaku lupa dan tidak tahu dimana alamat lengkap rumahnya.

Dengan latar belakang tersebut, maka peran keluarga yang seharusnya bisa menjadi dukungan utama untuk kesembuhan pasien menjadi hilang. Pasien yang tidak memiliki peran keluarga dalam proses perawatan, akan menimbulkan resiko enam kali lipat untuk kekambuhan yang lebih ((Pardede & Hasibuan), dalam hal ini pengobatan bukannya satu-satunya penanganan bagi pasien gangguan jiwa, tetapi beberapa dukungan lain dapat menjadi faktor untuk keberhasilan pengobatan seperti dalam teori ((Sarafino dan Smith (2011)), 2021) yang mengatakan bahwa dukungan emosional, apresiasi, instrumental dan informatif dapat menjadi dukungan sosial bagi pasien dengan gangguan jiwa.

Terdapat pengaruh yang besar tentang pemberian dukungan sosial yang berkualitas terhadap peningkatan pemulihan pasien skizofrenia. Namun dukungan tersebut tidak didapatkan oleh Ny.P dimana pasien lupa tempat tinggalnya dimana, orangtua maupun suami yang sudah meninggalkan pasien di RSJ Lawang sampai dengan pasien berada di panti sosial cipayung. Hal ini dapat memicu kekambuhan seperti yang dialami oleh Ny.p yang mengaku bertengkar di panti. diperoleh data bahwa pada Ny.P memiliki pendidikan yang kurang. Pada

Ny. P di dapatkan data tidak lulus sekolah dasar, Jika hal tersebut terjadi maka menyebabkan terjadinya mekasinme koping yang tidak baik, mudah putus asa dan dan tidak dapat mengendalikan diri dalam kehidupannya sehingga menyebabkan seseorang rentan mengalami gangguan jiwa seperti halusinasi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kekambuhan yang mayoritas adalah pasien dengan tingkat pendidikan rendah. Faktor ekonomi pada Ny.P juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya skizofrenia, ketidakpastian dalam masalah ekonomi dapat menimbulkan risiko kesehatan mental pada seseorang, masih menurut penelitian dari (Prihananto, 2022), mengatakan bahwa tingkat ekonomi rendah menjadi faktor resiko terjadinya skizofrenia yaitu 5,3 kali lebih besar dibandingkan dengan ekonomi tinggi.

Dari hasil pengkajian juga didapatkan penyebab yang dominan terjadinya gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran yaitu ketidakpatuhan minum obat. Berdasarkan gambaran kasus pada Ny. P didapatkan bahwa kurangnya peran petugas panti dalam upaya pemberian obat secara teratur. Pasien kerap kali menunjukkan perilaku maladaptif ketika berada di panti dan mengatakan bahwa terdapat perilaku yang kurang baik tentang petugas panti dalam upaya pemberian obat.

Pada aktivitas yang pertama yaitu menggambar, terdapat hasil penurunan tanda dan gejala pre dan post aktivitas pada ketiga pasien. Pada aktivitas kedua Terapi mewarnai gambar ini salah satu bentuk implementasi yang dapat memberikan kesempatan untuk bebas berekspresi untuk membantu individu yang mengalami trauma masa lalu, proses emosi dengan cara yang sehat sehingga mewarnai ini sebagai bentuk aktivitas yang nondirective. Pada aktivitas ketiga yaitu bermain puzzle ekspresi. Intervensi ketiga ini juga terbukti dapat menurunkan tanda dan gejala pasien halusinasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Review ini membahas tentang gangguan mental, termasuk skizofrenia, psikosis, gangguan mood dan bagaimana strategi intervensi yang digunakan dalam pengobatan mereka. Berdasarkan tinjauan literatur, Skizofrenia adalah gangguan mental kompleks yang ditandai oleh gangguan proses berpikir, halusinasi, delusi, dan gangguan berpikir. Gejala utama termasuk halusinasi, kecemasan, delusi paranoid, dan merasa lebih hebat dari kenyataan. Penatalaksanaannya Pengobatan jangka panjang dengan cara terapi antipsikotik, rehabilitasi, dukungan keluarga dan masyarakat, serta pendidikan sangat penting untuk

mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Intervensi seperti ekspresi tertulis dan terapi aktivitas kelompok (TAK) juga dapat membantu mengurangi stres dan halusinasi.

Psikotik adalah halusinasi, waham, perilaku kacau, dan tilikan yang buruk. Pengalaman psikotik terkait dengan risiko bunuh diri yang lebih tinggi dan penurunan fungsi kognitif. Faktor psikososial seperti diskriminasi, perundungan, status sosioekonomi rendah, dan kurangnya dukungan sosial berkontribusi pada munculnya gejala psikotik. Dan jenis gangguan ada berbagai jenis gangguan psikotik akut dan sementara, termasuk gangguan skizoafektif.

Gangguan Mood meliputi gangguan unipolar dan bipolar, yang ditandai oleh disregulasi suasana hati dan aktivitas psikomotor. Penatalaksanaan Pengobatan gangguan unipolar dan bipolar melibatkan farmakoterapi dan non-farmakoterapi. Litium, lamotrigine, quetiapine, dan kombinasi olanzapine/fluoxetine efektif dalam pengobatan bipolar depresi.

Studi Kasus Ny. P, Ny.p adalah seorang pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran akibat ketidakpatuhan minum obat. Faktor risiko termasuk kurangnya peran keluarga, latar belakang pendidikan yang rendah, dan status ekonomi yang buruk. Adanya Intervensi yang diberikan kepada pasien Selama tiga pertemuan, Ny. P menjalani terapi aktivitas seperti menggambar, mewarnai, dan bermain puzzle ekspresi, yang terbukti efektif dalam mengurangi gejala halusinasi.

Dukungan sosial dari petugas panti juga berperan penting dalam pemulihan Ny. P. Setelah hampir satu tahun, Ny. P menunjukkan perbaikan signifikan, termasuk kemampuan mengontrol emosinya dan mengekspresikan perasaannya melalui kegiatan kreatif. Namun, pasien masih menghadapi tantangan dengan rasa takut terhadap laki-laki dan sesekali mendengar bisikan. Penanganan gangguan mental memerlukan pendekatan holistik yang mencakup terapi medis, dukungan sosial, dan aktivitas terapeutik. Dukungan yang berkelanjutan dari keluarga dan lingkungan sekitar sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan pemulihan pasien dengan gangguan mental. Studi ini menekankan pentingnya peran intervensi non-farmakologis dan dukungan sosial dalam proses pemulihan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Ambari, 2. G. (2017). pelayanan sosial panti berbasis agama dalam merehabilitasi penderit skizofrenia religious based social services on rehabilitation of schizophrenic patients, 196.
- American Psychiatric Association, g. m. (2021). PENDEKATAN DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA GANGGUAN MOOD PADA USIA LANJUT , 133.
- Christian, e. a., & Lumingkewas, e. a. (2022). PSIKOTIK DAN PEDOFILIA DALAM “MAK IPAH DAN BUNGA-BUNGA” KARYA INTAN PARAMADHITA: KAJIAN PSIKOLOGI SASTRA, 5.
- Direja, p. t. (2023). Support for Family Relationships with Adherence to Taking Medication and the Risk of Recurrence in Patients Experiencing Hallucinations at Work Area Health Centers, 4
- Herawati, 2. H. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. F Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruang Cempaka: Studi Kasus, 4.
- Oktaviani, 2. H. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. F Dengan Masalah Pendengaran Di Ruang Cempaka: Studi Kasus, 9.
- Pardede & Hasibuan, 2. n. (n.d.). GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA TERLANTAR, 101.
- Prihananto, (. m. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT BUDI KEMULIAAN KOTA BATAM.
- Puspitasari, (. y. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KARANGRAYUNG II.
- Sarafino dan Smith (2011), y. t. (2021). GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA TERLANTAR, 104.
- Sulah, P. &. (2016). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.T Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Anggrek, 12.
- Vandea & Saragih, P. p. (n.d.). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. F Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruang Cempaka: Studi Kasus, 13.