



PENERAPAN INTERVENSI MENGHARDIK DALAM UPAYA MENGURANGI HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

IMPLEMENTATION OF HARDICIC INTERVENTIONS IN AN EFFORT TO REDUCE AUDITING HALLUCINATIONS IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Novayanti Karolina Kota¹, Yuldensia Avelina^{2*}

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa

Email: nersyouully@gmail.com (081233695883)

ABSTRAK

Skizofrenia dapat menyerang setiap orang tanpa mengenal usia maupun golongan. Skizofrenia adalah gangguan mental yang sangat berat sehingga sebagian besar penderitanya tidak dapat pulih kembali seperti kondisi sebelum mereka mengalaminya. Pasien dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kopeta pada tahun 2023 sebanyak 83 orang, jumlah ini meningkat dari tahun 2022 sebanyak 78 orang. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penerapan intervensi menghardik dalam upaya mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi ini diambil sebanyak 2 pasien. Teknik pengambilan partisipan dengan menggunakan *purposive sampling*. Penerapan terapi dengan cara menghardik halusinasi pendengaran dilakukan selama 3 hari, 1 kali sehari dilakukan selama 15 menit. Hasil studi kasus menunjukkan pasien mampu melakukan teknik menghardik dan terdapat berkurangnya gejala halusinasi pendengaran. Intervensi menghardik terbukti dapat mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada pasien. Kata Kunci: Halusinasi, Menghardik, Skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia can attack anyone regardless of age or class. Schizophrenia is a mental disorder that is so severe that most sufferers cannot recover from the condition before they experienced it. There will be 83 patients with schizophrenia in the Kopeta Community Health Center working area in 2023, this number has increased from 78 people in 2022. This study aims to implement a rebuke intervention in an effort to reduce auditory hallucinations in schizophrenia patients. This research design uses a descriptive method with a case study approach. The subjects of this study were 2 patients. The participant collection technique used purposive sampling. The application of therapy by rebuking auditory hallucinations is carried out for 3 days, once a day for 15 minutes. The results of the case study showed that the patient was able to perform the rebuke technique and there was a reduction in the symptoms of auditory hallucinations. Rebuke intervention has been proven to reduce the symptoms of auditory hallucinations in patients.

Keywords: Hallucinations, Harassment, Schizophrenia



PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang tidak asing lagi bagi dunia kejiwaan. Skizofrenia dapat menyerang setiap orang tanpa mengenal usia maupun golongan. Skizofrenia adalah gangguan mental yang sangat berat sehingga sebagian besar penderitanya tidak dapat pulih kembali seperti kondisi sebelum mereka mengalaminya (Iyus & Titin, 2016). Pada umumnya, pasien dengan skizofrenia tidak menyadari adanya ketidakmampuan karena adanya gangguan persepsi sensori, maka tindakan keperawatan yang tepat harus dilakukan sesegera mungkin, jika tidak kunjung di tangani dengan tepat, maka penderita skizofrenia akan semakin parah dan memiliki gejala seperti menjadi pendiam dan daya pikir yang menurun yang menyebabkan pasien tidak mampu untuk mengambil keputusan sendiri (Amelia, 2013).

Prevalensi skizofrenia menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit yang terdapat di seluruh dunia. Jumlah penduduk Indonesia mencapai 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar dua juta jiwa mengalami skizofrenia (Oktaviani, 2020). Dari data statistik di puskesmas kopeta maumere Pada bulan Januari sampai Juni 2023 masalah halusinasi 40 %, perilaku kekerasan 25,5%, isolasi social 3,2%, harga diri rendah 2%, cemas 22,8%, dan 6,5% adalah lain-lain (PMKM kopeta).

Halusinasi merupakan gejala yang sering muncul pada pasien skizofrenia. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi: merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan dan perabaan (Keliat & Akemat, 2012).

Halusinasi merupakan hal yang sulit untuk di pahami karena kejadian tersebut nyata bagi pasien namun tidak dengan orang lain yang ada disekitarnya. Halusinasi yang terjadi disebabkan karena stimulus yang kurang dari lingkungan. Halusinasi pendengaran adalah jenis halusinasi yang paling banyak terjadi, diantaranya mendengar suara-suara, paling sering adalah suara manusia yang menyuruh untuk melakukan suatu tindakan karena stimulus yang nyata (Dermawan, 2020)). Pasien dengan halusinasi pendengaran disebabkan karena

ketidakmampuan pasien menghadapi stressor dan ketidakmampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. Sehingga pasien akan terperangkap pada halusinasinya. Pengelolaan pada pasien halusinasi harus tepat dan segera dilakukan penanganan lebih lanjut untuk mencegah perilaku menyakiti diri sendiri maupun orang lain/lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penerapan intervensi menghardik dalam upaya mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

BAHAN DAN METODE

Desain studi yang digunakan adalah dengan proses pendekatan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Subjek studi ini diambil sebanyak 2 pasien. Teknik pengambilan partisipan dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu subyek penelitian yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi dari suujuk studi tersebut yakni subjek studi kasus adalah pasien skizofrenia dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran, pasien halusinasi pendengaran yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kopeta, pasien yang bersedia menerima terapi menghardik halusinasi. Kriteria eksklusi pasien dalam kondisi amuk dan pasien tidak kooperatif.

Peneliti melakukan asuhan keperawatan kepada pasien selama 3 hari, meliputi pengkajian, merumuskan masalah, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi. Peneliti menerapkan strategi pelaksanaan (SP) 1 untuk mengurangi gejala halusinasi pendengaran dengan menerapkan terapi menghardik halusinasi.

Penerapan implementasi ini sebanyak 3 kali pertemuan dilakukan selama 3 hari, 1 hari dilakukan selama 15 menit. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Kelurahan Kabor Kecamatan Alok Kabupaten Sikka yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Kopeta. Prosedur terapi menghardik halusinasi di dasarkan pada standar operasional prosedur sebagai berikut: 1) ciptakan lingkungan yang nyaman. 2) duduk dan posisikan pasien senyaman mungkin, 3) letakan tangan menutupi kedua telinga, 4) instruksikan kepada pasien untuk mengatakan “pergi..pergi..kamu hanyalah suara palsu..saya tidak mau mendengar kamu..kamu



tidak nyata”, 5) meminta pasien untuk mengulangi kalimat tersebut sebanyak 3 kali, 6) meminta pasien untuk memasukan dalam jadwal kegiatan harian.

Etika penelitian telah diterapkan selama penelitian berlangsung yakni sebelum dilakukan penelitian pasien di jelaskan terkait tujuan dan manfaat menghardik halusinasi. Pasien diberikan kebebasan untuk menjadi subjek studi kasus dengan menggunakan lembar persetujuan, peneliti menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan tidak mengungkapkan identitas subjek studi kasus dalam laporan atau publikasi. Hasil analisis data dari studi kasus di sajikan untuk mengetahui tingkat perubahan pada penderita halusinasi pendengaran setelah pemberian terapi menghardik halusinasi.

HASIL

Hasil pengkajian ditemukan keluhan pasien Tn. M mengatakan mendengar suara istrinya yang menyuruh pasien untuk bunuh diri dengan cara gantung diri di teras rumah. Pasien mendengar suara itu pada saat sendirian, pasien mendengar suara itu pada jam 6 sore dan jam 6 pagi saat pasien bangun tidur, pasien merasa senang ketika halusinasinya muncul. Sedangkan pada pasien Tn.A mengatakan bahwa mendengar suara istrinya untuk bunuh diri dengan cara terjun ke jurang.

Hasil pengkajian dan analisa data didapatkandiagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Penentuan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran karena data subjektif dan objektif kedua pasien sangat kuat sehingga mendukung ditegakkannya diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran.

Implementasi yang dilakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan cara (menjelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan tentang kontrak yang akan dibuat, beri rasa aman dan sikap empati). Mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon halusinasi. Melatih menghardik halusinasi sebanyak 3x sehari atau setiap pasien sendiri karena suara tersebut adalah suara istrinya, saat ini pasien sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Kopeta.

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua subjek studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan terapi menghardik halusinasi. Evaluasi pertama pada Tn. M dilakukan pada tanggal 03 Januari 2024 dengan hasil pasien mengatakan suara-suara tersebut masih terdengar namun frekuensinya sudah berkurang. Pasien mampu melakukan cara menghardik halusinasi dan membuat jadwal latihan 3x sehari. Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 04 Januari 2024 pasien masih mengatakan mendengar suara. Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 pasien masih mengatakan masih mendengar namun sudah berkurang. Evaluasi pada Tn. T. B pada hari pertama tanggal 03 Januari 2024 dengan hasil pasien mengatakan suara-suara tersebut masih terdengar namun frekuensinya sudah berkurang. Pasien mampu melakukan cara menghardik halusinasi dan membuat jadwal latihan 3x sehari. Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 04 Januari 2024 pasien masih mengatakan mendengar suara. Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 pasien masih mengatakan masih mendengar namun sudah berkurang. Pasien mengatakan sudah bisa mengikuti apa yang diajarkan perawat untuk menghardik dan membuat jadwal latihan.

PEMBAHASAN

Penulis melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pengkajian pada Tn A. didapatkan pasien mengatakan, sering mendengar suara istriya yang menyuruh pasien untuk bunuh diri dengan cara terjun ke jurang Sedangkan Tn M mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya bunuh diri dengan cara gantung diri depan teras rumah gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang lemah, kontak mata kurang, lebih sering tertunduk dan apabila dipanggil baru mengangkat kepalanya. Tanda dan gejala yang dialami pasien sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Keliat & Akemat, 2012) yakni ketakutan pada sesuatu atau obyek, tatapan mata menuju tempat tertentu, menunjuk ke arah tertentu. Melihat makhluk tertentu, bayangan, seseorang yang meninggal, sesuatu yang menakutkan atau cahaya.



Menurut penulis, halusinasi pendengaran yang dialami pasien Tn A disebabkan oleh faktor predisposisi yakni sosial budaya dan lingkungan karena pasien gagal dalam hubungan sosial (berpisah dengan istri dan anaknya). Halusinasi pendengaran yang dialami Tn M juga disebabkan oleh faktor sosiobudaya dan lingkungan dimana kondisi ekonomi pasien yang rendah dan tidak bekerja menjadi penyebabnya.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman/respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah Kesehatan/risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (PPNI, 2018). Diagnosa keperawatan merupakan bagian penting untuk menentukan asuhan keperawatan dan membantu dalam pemenuhan kesehatan pasien secara maksimal. Hasil pengkajian terhadap pasien ditentukan diagnosa gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dengan ditemukan data pada Tn A. adalah sering mendengar suara istrinya yang sudah meninggal yang menyuruhnya untuk bunuh diri dengan cara terjun ke jurang Sedangkan Tn M mengatakan mendengar suara orang asing yang menyuruhnya untuk bunuh diri dengan cara gantung diri di depan teras Tanda dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang lemah, kontak mata kurang, lebih sering tertunduk dan apabila dipanggil baru mengangkat kepalanya. Penentuan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensoris: halusinasi penglihatan karena data subyektif dan obyektif kedua pasien kuat sehingga layak untuk ditegakkan sebagai diagnosa. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Keliat, *et al* (2012) bahwa tanda orang yang mengalami halusinasi pendengaran adalah mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya (Keliat & Akemat, 2012).

Intervensi adalah pernyataan tertulis yang menggambarkan secara akurat rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien sesuai tingkat kebutuhan yang akan dilakukan pada pasien sesuai tingkat kebutuhan dan diagnosa keperawatan yang muncul. Tahap intervensi juga merupakan proses mempersiapkan berbagai intervensi keperawatan yang diperlukan untuk

mencegah dan mengurangi masalah pada pasien (Keliat, 2015). Rencana tindakan yang dilakukan terhadap pasien dengan menggunakan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan adalah suatu panduan yang digunakan oleh perawat apabila berinteraksi secara langsung dengan pasien. Strategi pelaksanaan mampu membantu pasien dalam mengetahui etiologic, manifestasi klinis dan teknik yang dilakukan untuk mengendalikan halusinasi. Dalam menerapkan strategi pelaksanaan diperlukan perawat yang mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik sehingga mempermudah dalam mendapatkan tujuan merubah sikap pasien dari destruktif menjadi konstruktif (Oktaviani, Hasanah, & Utami, 2022). Tujuan yang diharapkan pada Tn A dan Tn M yaitu pasien mampu mengenal halusinasinya dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pelaksanaan yang digunakan adalah strategi pelaksanaan 1 untuk pasien. Pasien mampu mengenal halusinasinya berupa isi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon halusinasi. Kemudian perawat mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik adalah menutup kedua telinga pasien Ketika pasien melihat bayangan atau sosok yang selama ini dilihat dan mengatakan “pergi, engkau tidak nyata”. Perawat menganjurkan pasien untuk membuat jadwal latihan setiap hari 3x atau setiap pasien mengalami halusinasi pendengaran.

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat dengan tujuan membantu pasien dalam menghadapi masalah kesehatan yang dialami untuk mencapai kesehatan yang lebih baik dan sesuai dengan kriteria hasil (Aliffatunisa & Aprilyani, 2022). Implementasi yang dilakukan adalah melatih pasien untuk mengenal halusinasidengan mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, dan respon halusinasi serta mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik. Caranya adalah menutup kedua telinga pasien ketika pasien melihat bayangan atau sosok yang selama ini dilihat dan mengatakan “pergi, engkau tidak nyata” kemudian memasukkan cara menghardik ke dalam jadwal untuk dilakukan latihan sesuai



jadwal yang sudah dituliskan. Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan intervensi yang sama yakni sp 1 halusinasi karena keterbatasan waktu dan kemampuan pasien dalam mengikuti arahan atau melakukan latihan yang sudah diajarkan.

Evaluasi keperawatan adalah melakukan evaluasi terkait rencana keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya dan dilakukan secara sistematis dengan melibatkan berbagai pihak yaitu pasien dan tenaga medis. Evaluasi keperawatan merupakan tingkat akhir dalam proses asuhan keperawatan untuk mengetahui implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan apakah sudah mencapai tujuan atau masih perlu menggunakan pendekatan yang lainnya (Nafiatun, Susilaningsih, & Rusminah, 2020). Evaluasi pertama pada Tn A dilakukan pada tanggal 3 Januari 2023 dengan hasil pasien mengatakan mengatakan, sering mendengar suara istrinya yang sudah meninggal yang menyuruh untuk bunuh diri dengan cara terjun ke jurang. Pasien mampu melakukan cara menghardik halusinasi dan membuat jadwal latihan 3x sehari. Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 4 Januari 2023 pasien masih mengatakan, masih mendengar suara istrinya yang sudah meninggal menyuruhnya untuk bunuh diri dengan cara terjun ke jurang dan evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 5 Januari 2023 pasien masih mengatakan, sering mendengar suara istrinya yang sudah meninggal yang menyuruh untuk bunuh diri dengan cara terjun ke jurang. .

Evaluasi pada Tn M pada hari pertama tanggal 3 Januari 2023 pasien mendengar suara orang asing yang menyuruhnya untuk bunuh diri dengan cara gantung diri di depan teras rumah Tanda dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang lemah, kontak mata kurang, lebih sering tertunduk dan apabila dipanggil baru mengangkat kepalanya. Hari kedua tanggal 4 Januari 2023 masih mendengar suara Orang asing yang menyuruhnya bunuh diri dengan cara gantung diri di belakang rumah Tanda dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang lemah, kontak mata kurang, lebih sering tertunduk dan apabila dipanggil baru mengangkat kepalanya.

Hari ketiga tanggal 5 Januari 2023 pasien mendengar suara orang asing yang menyuruhnya

untuk bubuh diri dengan cara gantung diri di depan teras rumah Tanda dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang lemah, kontak mata kurang, lebih sering tertunduk dan apabila dipanggil baru mengangkat kepalanya. Pasien mengatakan sudah bisa mengikuti apa yang diajarkan perawat untuk menghardik halusinasinya dan membuat jadwal latihan menghardik

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada studi kasus ini adanya pengaruh setelah diberikan intervensi cara menghardik halusinasi pendengaran. Hasil penelitian ini diharapkan terapi menghardik halusinasi ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan perawat dapat menggunakannya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliffatunisa, F., & Aprilyani, I. (2022). Strategi pelaksanaan mengenal dan menghardik halusinasi pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2(2), 164-168.
- Amelia. (2013). *Analisis kekambuhan skizofrenia berdasarkan perawatan berbasis keluarga*. Yogyakarta: Dinamika Kesehatan.
- Dermawan, D. (2020). *Keperawatan jiwa: Konsep dan kerangka kerja Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta.
- Iyus, Y. H., & Titin, S. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Keliat, B. A. (2015). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: UI.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2012). *Modul Praktik Keperawatan Jiwa Profesional*. Jakarta: UI.
- Nafiatun, S., Susilaningsih, I., & Rusminah. (2020). Penerapan teknik menghardik pada Tn.J dengan masalah halusinasi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 6(1).



- Oktaviani, D. (2020). KTI Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.K Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Riau*.
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 407-416.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI .