

MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA MENGGUNAKAN TERAPI MENGHARDIK DIRS SOEROJO HOSPITAL MAGELANG

**Reggi Dwi Indrawan¹, Ririn Isma Sundari²
Universitas Harapan Bangsa Purwokerto**

Email : reggidwi444@gmail.com¹, ririnismasundari@uhb.ac.id²

ABSTRAK

Halusinasi adalah suatu gangguan jiwa pada individu yang di tandai dengan persepsi sensori. seseorang yang mengalami halusinasi biasanya mengalami tanda dan gejala seperti berbicara tertawa sendiri, Marah-marah tanpa ada stimulus yang nyata. Untuk mengendalikan halusinasi dilakukan dengan cara menghardik Tujuan dari penelitian di RS Soerojo Hospital Magelang yaitu untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik menghardik untuk mengendalikan halusinasi di Rs Soerojo Hospital Magelang. Metode penelitian ini menggunakan case study dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menghardik dapat mengontrol halusinasi berdasarkan pengakuan yang diberikan pasien mengatakan bahwa suara itu hilang saat pasien mulai menghardik.

Kata Kunci: Halusinasi, Halusinasi Pendengaran, Menghardik.

ABSTRACT

Hallucinations are a mental disorder in individuals which is characterized by sensory perception. Someone who experiences hallucinations usually experiences signs and symptoms such as talking, laughing to themselves, getting angry without any real stimulus. To control hallucinations, this is done by rebuking. The aim of the research at Soerojo Hospital Magelang is to determine the effectiveness of applying the rebuking technique to control hallucinations at Soerojo Hospital Magelang. This research method uses a case study with a nursing care process approach. The results of the study showed that rebuking could control hallucinations based on the patient's confession that the voice disappeared when the patient started rebuking.

Keywords: Hallucinations, Auditory Hallucinations, Harassment.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan penyakit multi kausal yaitu penyakit dengan banyak penyebab seperti berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri. Pasien gangguan jiwa banyak mengalami distorsi kognitif yang pada akhirnya mengarah ke gangguan perilaku hal ini disebabkan oleh kesalahan logika dari individu. Apa bila seseorang tidak mampu untuk menghadapi tantangan hidup, tidak bisa menerima orang lain sebagaimana harusnya dan juga tidak mempunyai sikap positif dengan dirinya maupun orang lain, maka hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan jiwa (Endriyani, S. et al., 2022)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta mengalami demensia. Di Indonesia sendiri angka penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi penderita gangguan jiwa di masyarakat mencapai 7,1 permil atau dari setiap seribu anggota rumah tangga, ada 7 orang yang mengalami gangguan jiwa berat (Endriyani, S. et al., 2022)

Menurut hasil data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk

Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Provinsi yang mengalami gangguan jiwa terbesar adalah Yogyakarta sebanyak 0,28%, pada posisi kedua ditempati oleh Aceh dengan jumlah 0,27%, ketiga adalah Sulawesi Selatan dengan jumlah 0,26%, dan posisi keempat adalah Bali dan Jawa Tengah sebanyak 0,23% peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data Riskesdes 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdes 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% (Angriani et al., 2022).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, penghiduan, kinestetik, dan viseral. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada, adapun data penting yang perlu diketahui yaitu mengenali jenis, isi, waktu, frekuensi, dan situasi yang menyebabkan halusinasi serta respon terhadap halusinasi. Teori biokimia terjadi sebagai respons metabolisme terhadap stres yang mengakibatkan terlepasnya zat halusinogenik neurotik (bufofenon dan dimethyltransferase), Teori psikoanalisis merupakan respons pertahanan ego untuk melawan rangsangan dari luar yang mengancam dan ditekan untuk muncul dalam alam sadar (Angriani et al., 2022)

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (auditory-hearing voices or sounds) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian kita bersama, karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar pasien sering berisi ejekan, ancaman dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Oktaviani et al., 2022)

Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya muncul tanda dan gejala seperti bicara tertawa sendiri, marah-marah tanpa ada stimulus yang nyata, kadang pasien menutup telinga sambil menengungkan kepala bahkan ada yang menengok ke kanan-kiri seperti sedang melihat sesuatu. Selain itu mengatakan mendengar suara-suara yang tidak jelas, dimana isi percakapannya tidak jelas terkadang mendengar suara orang marah, kadang melihat bayang-bayang yang orang lain tidak melihat (Nugroho arief, 2020)

Gejala Halusinasi Pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara atau bisikan yang kurang jelas ataupun yang jelas, yang terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan juga perintah untuk melakukan sesuatu. Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Friandani et al., 2023)

Pemberian asuhan keperawatan pada penderita halusinasi bertujuan membantu penderita meningkatkan kesadaran akan tanda-tanda halusinasi sehingga penderita mampu membedakan antara dunia gangguan jiwa dengan kehidupan nyata. Tujuan lain dari pemberi asuhan keperawatan pada penderita halusinasi antara lain: (1) membantu penderita mengenal halusinasi yakni isi, waktu terjadi, frekuensi terjadinya, situasi yang memunculkan halusinasi, serta respons pasien saat terjadi halusinasi, (2) melatih penderita agar mampu mengontrol halusinasi. Tindakan yang dapat dilakukan antara lain: menghardik halusinasi dan bercakap-cakap, (3) membuat penderita mau mengikuti program pengobatan secara optimal (Erviana & Hargiana, 2018)

Penanganan yang direkomendasikan salah satunya adalah teknik pengendalian halusinasi menyatakan dengan melibatkan klien pada aktifitas interpersonal merupakan distraksi untuk mengabaikan dan pengalihan sehingga menghadirkan kenyataan. Sedangkan

menurut Keliat dan Akemat (2014) dalam strategi pelaksanaan keperawatan halusinasi menawarkan teknik-teknik mengendalikan halusinasi yaitu teknik menghardik, melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktifitas yang terjadwal dan yang terakhir adalah minum obat secara teratur. Penelitian Yuliani (2016) menyatakan bahwa terjadi peningkatan kemampuan mengendalikan halusinasi sebesar 14% - 29% pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan teknik menghardik. Selain itu Anggraini (2013) juga menyampaikan bahwa ada pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar dengan p-value 0,000 (Hertati et al., 2022).

METODE

pasien halusinasi pendengaran. Studi kasus dilakukan di RS Soerojo Hospital Magelang pada Tn.A dengan diagnose medis skizofrenia. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 07 Mei- 09 Mei 2024. Pengumpulan data didapatkan dengan anamnesa, observasi, dan dokumentasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 1 orang pada Tn.A yang berusia 34 tahun dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran. Dari hasil pengkajian didapatkan pasien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan kunjungan kerumah tetangga untuk meminta maaf dan menyuruhnya untuk pergi dari rumah dengan memecahkan kaca dan kabur sehingga membuat keluarga dan warga sekitar resah. Intervensi yang dilakukan adalah penerapan teknik menghardik dalam upaya untuk mengendalikan atau mengontrol halusinasi. Mempelajari suatu kejadian halusinasi agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada tahap awal dilakukan pengkajian pada tanggal 07 Mei 2024, diketahui bahwa Tn.A pasien dirawat karena bingung, ketakutan dan tidak bisa tidur 3 hari masuk kerumah tetangga untuk meminta maaf, berbicara dan tertawa sendiri, keluyuran. Intervensi keperawatan dalam penelitian ini berfokus pada masalah halusinasi. Tujuan dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan halusinasi dapat teratasi. Intervensi terapeutik yang diberikan adalah terapi menghardik untuk mengendalikan halusinasi. Berdasarkan keterangan diatas didapatkan hasil bahwa mengardik dapat mengontrol halusinasi berdasarkan pengakuan yang diberikan pasien mengatakan bahwa suara itu hilang saat pasien mulai menghardik.

Pembahasan

Penelitian ini berfokus mengatasi halusinasi pendengaran. Data pendukung dari masalah halusinasi yaitu ditemukan data pengkajian anamnesa, observasi, dan dokumentasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 1 orang pada Tn. A yang berusia 34 tahun dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran dan hasil pengkajian pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang tidak nyata yang mengajaknya bercerita. Tujuan intervensi keperawatan selama 3x24 jam pada pasien yaitu untuk mengendalikan halusinasi pendengaran.

Pada faktor predisposisi dari pasien didapatkan data bahwa pasien pernah mengalami gangguan jiwa. Keluarga Tn.A mengatakan bahwa pasien pernah melakukan pengobatan tetapi putus minum obat selama 6 bulan. Sedangkan faktor presipitasi yang terdapat pada pasien mengatakan sempat memukul pintu kaca karena pintu dikunci oleh keluarga pasien sering mendengar bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan kunjungan kerumah tetangga untuk meminta maaf dan menyuruhnya untuk pergi dari rumah dengan

memecahkan kaca dan kabur sehingga membuat keluarga dan warga sekitar resah.

Implementasi hari pertama memberikan Teknik nonfarmakologi menghardik, mengajarkan cara menangani masalah halusinasi menggunakan terapi menghardik dengan cara memejamkan mata dan menutup telinga dengan kedua tangan dan mengatakan “pergi,kamu suara palsu,tidak nyata”, dengan respon pasien mengatakan mampu melakukan cara yang diajarkan.

Implementasi hari kedua yaitu dengan memberikan Teknik nonfarmakologi dengan mengontrol halusinasi dengan cara berbincang dengan orang lain, dengan respon Tn.A mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara bisikan yang mengajaknya bercerita.

Implementasi pada hari ke tiga yaitu dengan memberikan Teknik nonfarmakologi mengontrol halusinasi dengan cara melibatkan dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok (TAK), dengan respon pasien mengatakan sudah jarang mendengar bisikan suara yang mengajaknya bercerita.

Selama dilakukan implementasi mengontrol halusinasi dengan menghardik Tn.A tampak kooperatif, mengerti yang diinstruksikan perawat serta melakukannya dengan baik dan dapat langsung mempraktekannya 3x. Agar cara menghardik ini dapat diingat pasien dan dapat diterapkan saat halusinasi itu muncul, penulis mengajarkan strategi pelaksanaan I dalam 3 kali pertemuan, yaitu tanggal 07,08,09 Mei 2024. pukul 10.00 dan 15.00. Tn.A mampu dan dapat mempraktikkan cara menghardik seperti yang diajarkan oleh penulis ketika halusinasinya muncul. Tn.A mengatakan “pergi,kamu suara palsu,tidak nyata” mampu menghilangkan suara suara yang kadang didengarnya. Setelah melaksanakan evaluasi kepada Tn.A, didapatkan hasil bahwa menghardik dapat mengontrol halusinasi berdasarkan pengakuan yang diberikan pasien mengatakan bahwa suara itu hilang saat pasien mulai menghardik.

Mengontrol halusinas dilakukan dengan menjelaskan fungsi dan manfaat obat yang klien konsumsi setiap hari. Menumbuhkan pentingnya arti obat yang dikonsumsi setiap hari bertujuan agar klien selanjutnya akan mengkonsumsi obat bukan karena terpaksa namun memang karena merasa membutuhkan, dengan harapan ketika klien kembali kerumah tidak menjadi beban keluarga karena harus susah payah memaksa klien minum obat serta tidak akan ada lagi keluhan yang muncul karena putus obat. Respon yang didapatkan dari klien setelah berdiskusi mengenai obat-obatan yang klien konsumsi saat ini klien tampak tenang, klien mengatakan jadi mengerti pentingnya obat.

Tindakan keperawatan berikutnya yang dilakukan yaitu melatih dan menganjurkan klien melakukan tehnik bercakap-cakap bila halusinasi muncul, memberikan contoh cara meminta perawat atau teman bercakap cakap bila sedang berhalusinasi dan berdasarkan evaluasi yang dilakukan didapatkan hasil setelah klien melakukan tehnik bercakap-cakap klien lebih mampu mengontrol halusinasi yang timbul, dan klien mengatakan akan melakukan kembali tehnik yang diajarkan, dan klien juga mengatakan mampu melakukan kembali tehnik bercakap-cakap yang diajarkan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Fresa (2015) dalam penelitiannya yang menyimpulkan bahwa dari 27 klien dengan gangguan halusinasi yang diberikan intervensi dengan bercakap-cakap, setelahnya didapatkan 26 klien mampu mengontrol halusinasi dengan baik dan 1 klien mampu mengontrol halusinasi dengan cukup.

Menghardik merupakan salah satu strategi pelaksanaan dalam upaya mengontrol halusinasi. Pada penelitian ini ketiga pasien diajarkan cara menghardik dengan menggunakan kalimat yang dinyatakan dengan tegas yaitu: “pergi, pergi, saya tidak mau dengar, kamu tidak nyata, kamu suara palsu, pergi, pergi” sambil menutup telinga dengan kedua tangan (Endriyani 2022).

Berdasarkan pernyataan Tn.A menghardik dapat mengontrol halusinasi, suara itu hilang saat pasien mulai menghardik. Hasil penelitian dapat dibuktikan Susilaningih yang kadang didengarnya. Setelah melaksanakan evaluasi Tn.A didapatkan hasil bahwa mengardik dapat mengontrol halusinasi berdasarkan pengakuan yang diberikan pasien mengatakan bahwa suara itu hilang saat pasien mulai menghardik.

Gangguan sensori persepsi : halusinasi yang dialami klien pada saat ini sudah semakin berkurang, yang pada awalnya klien terlihat berbicara sendiri,bingung pandangan kosong dan sering menyendiri. Setelah penulis mengajar cara menghardik dan berbincang-berbincang pasien mampu mengontrol halusinasi ,sehingga suaara bisikan yang mengajaknya berbicara sudah jarang terdengar. Tehnik menghardik yang penulis ajarkan cukup efektif, klien mengatakan sering melakukan tehnik menghardik yang diajarkan untuk mengontrol halusinasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan terapi menghardik terhadap halusinasi pendengaran di RS Soerojo Hospital menunjukkan adanya perkembangan dari perilaku pasien. Hasil penelitian yang diperoleh dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi menghardik efektif untuk mengendalikan halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Angriani, S., Rahman, R., Mato, R., & Fauziah, A. (2022). Studi Literatur Teknik Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 155. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3013>
- Endriyani, S., Kusumawaty, I., Pastari, M., & Umayu, W. (2022). Implementasi Keperawatan Mengontrol Halusinasi Dengan Menghardik. *Jurnal Nursing Update*, 13(2), 83–86.
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114–123. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>
- Friandani, W. J., Gati, N. W., & Yuniati, W. (2023). Penerapan Tehnik Distraksi Menghardik dengan Spiritual Terhadap Tingkat Halusinasi Pasien Di Ruang Nakula RSJD dr. Arif Zainudin. *Osadhawedyah*, 1(4), 350–359. <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah>
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 5(2), 145. <https://doi.org/10.31000/jiki.v5i2.2918>
- Nugroho arief. (2020). Penerapan Teknik Menghardik pada Tn. J dengan Masalah Halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 6, 15–24.
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>