

APLIKASI TERAPI TOUGHT STOPPING PADA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA: LAPORAN KASUS

Khansa Aisah Putri*, Iceu Amira, Aat Sriati

Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat
45363, Indonesia

*khansa19002@mail.unpad.ac.id

ABSTRACT

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang mengalami perubahan persepsi sensorik terhadap rangsangan internal dan eksternal disertai respon berkurang, berlebihan atau menyimpang. Skizofrenia adalah suatu kondisi mental dimana terjadi disfungsi kepribadian, penurunan fungsi sosial dan distorsi realitas disertai halusinasi dan delusi. Salah satu intervensi non farmakologis adalah terapi penghentian pikiran yang bertujuan untuk menghilangkan pikiran-pikiran yang tidak diinginkan dan mengganggu. Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk mendeskripsikan penerapan terapi penghentian pikiran pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Penelitian ini menggunakan metode laporan kasus yang diuraikan secara deskriptif dan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan dan evaluasi. Subyek penelitian dalam laporan kasus ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan rekam medis. Intervensi diberikan sebanyak 5 sesi dalam 3 hari. Hasil penelitian dievaluasi menggunakan instrumen Psychotic Symptom Rating Scales (PSYRATS) untuk melihat penurunan frekuensi, durasi dan isi halusinasi pada klien. Hasil evaluasi menunjukkan pemberian terapi penghentian pikiran efektif dengan penurunan frekuensi halusinasi pada klien dari 4 kali menjadi 1 kali sehari. Intervensi ini perlu dibarengi dengan penerapan generalis dalam mengendalikan halusinasi.

Kata Kunci: hallucination; schizophrenia; thought stopping

APPLICATION OF TOUGHT STOPPING THERAPY ON HEARING HALLUCINATIONS IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS: CASE REPORT

ABSTRACT

Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders that experience changes in sensory perception of internal and external stimuli accompanied by reduced, excessive or distorted responses. Schizophrenia is a mental condition in which there is personality dysfunction, decline in social function and distortion of reality with hallucinations and delusions. One of non-pharmacological interventions is thought stopping therapy which aims to eliminate unwanted and disturbing thoughts. The purpose of this case report is to describe the application of thought stopping therapy to schizophrenic clients with auditory hallucinations. This study uses a case report method that is described descriptively and a nursing care approach that includes assessment, diagnosis, intervention planning, implementation and evaluation. The research subjects in this case report are schizophrenic patients who experience auditory hallucinations. Data collection techniques through observation, interviews, physical examinations and medical records. The intervention was given for 5 sessions in 3 days. The research results were evaluated using the Psychotic Symptom Rating Scales (PSYRATS) instrument to see a decrease in the frequency, duration and content of hallucinations in clients. The evaluation results showed that the provision of thought stopping therapy was effective with a decrease in the frequency of hallucinations in clients from 4 times to 1 time a day. This intervention needs to be accompanied by implementing generalist in controlling hallucinations

Keywords: hallucination; schizophrenia; thought stopping

PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (2022), 970 juta atau 1 dari setiap 8 orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, 301 juta jiwa dengan gangguan kecemasan, 280 juta jiwa dengan depresi, 40 juta jiwa mengalami bipolar, dan 1 dari 300 jiwa (0,32%) atau setara dengan 24 juta jiwa dengan skizofrenia. 0,45% yang setara dengan 1 dari 222 orang yang mengalami skizofrenia ada pada kalangan dewasa (WHO, 2022b). Di Indonesia, prevalensi penderita skizofrenia sebanyak 450.000 jiwa sebanding dengan 6,7% dari 1000 rumah tangga yang tertera dalam Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2019). Skizofrenia merupakan kondisi mental yang parah dimana adanya disfungsi kepribadian, kemunduran fungsi sosial serta distorsi terhadap realitas dengan adanya halusinasi dan delusi pemikiran yang dapat terjadi dengan atau tanpa adanya gangguan mental organik atau yang disebut kondisi gangguan mental akibat kerusakan pada otak (Videbeck, 2020). Seringkali skizofrenia diketahui sebagai penyakit kronis yang menyerang otak sehingga terjadi gangguan yang membuat pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, serta katatonik atau berperilaku aneh (Pardede et al., 2020).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana seseorang mengalami perubahan persepsi sensorik terhadap stimulus internal maupun eksternal disertai respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi (PPNI, 2018). Perubahan persepsi sensorik tersebut meliputi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan sentuhan. Sekitar 90% penderita skizofrenia mengalami halusinasi. Jenis halusinasi yang mendominasi adalah halusinasi pendengaran yang mencapai 70%, halusinasi penglihatan menempati posisi kedua dengan proporsi 20%, dan jenis halusinasi lainnya 10% diantaranya halusinasi pengecapan, penciuman, peraba dan kinestetik (Muhith, 2015). Halusinasi pendengaran merupakan keadaan ketika seseorang mendengar suara, baik dengan jelas maupun samar, suara tersebut mengajak seseorang untuk berbicara maupun berbuat sesuatu. Umumnya, seseorang yang berhalusinasi pendengaran seringkali berbicara, tersenyum serta tertawa sendiri, menarik diri dari lingkungan, memandang ke satu arah, menutup telinga, tampak gelisah dan seringkali marah secara tiba-tiba (Meylani & Pardede, 2022). Halusinasi yang tidak tertangani dengan cepat memungkinkan timbulnya hal-hal yang tidak diinginkan, seperti menyuruh melakukan suatu kekerasan atau melukai orang lain, hingga memicu respon emosional yang sangat ekstrim seperti ansietas, panik, takut dan merasa terteror (Aldam & Wardani, 2019).

Oleh karena itu, seorang penderita skizofrenia dengan halusinasi memerlukan pengobatan jangka panjang dengan farmakologi dan intervensi non farmakologis lainnya termasuk psikoterapi individu, terapi kelompok, terapi perilaku, pelatihan keterampilan sosial, terapi keluarga dan pelatihan asertif (Videbeck, 2020). Salah satu psikoterapi kognitif behaviour dapat diberikan dengan terapi thought stopping yang dikembangkan oleh seorang psikiater Joseph Wolpe 1990 (dalam Videbeck, 2020), bertujuan untuk menghilangkan pikiran yang tidak diinginkan dan mengganggu dengan memerintahkan diri sendiri untuk memejamkan mata lalu mengatakan “Stop” kemudian mengganti pikiran negatif menjadi pikiran yang positif serta realistis. Berdasarkan latar belakang tersebut dan hasil wawancara dengan perawat ruangan, bahwa selain diberikan terapi generalis (strategi pelaksanaan 1-4), klien diberikan berbagai intervensi dalam mengontrol halusinasi, setiap pagi hari klien diwajibkan mengikuti terapi mural dengan membaca shalawat dan asmaul husna, kemudian dilanjutkan aktivitas senam bersama. Siang hari klien melakukan rehabilitasi dengan berbagai kegiatan, seperti kesenian bermain angklung dan olahraga tennis ataupun voli. Setelah makan siang klien diberi waktu bersantai dengan melakukan terapi musik bersama. Adapun beberapa kegiatan lainnya yang diikuti klien yaitu terapi aktivitas kelompok,

dilaksanakan dengan beberapa pasien yang memiliki masalah utama yang sama.

Dengan demikian peneliti menerapkan terapi thought stopping kepada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran seiring dengan teknik pemberian terapi menyerupai terapi generalis yaitu tindakan menghardik, sehingga memudahkan penerapan terapi thought stopping dalam mengurangi halusinasi. Adapun tujuan dari penulisan case report ini untuk menggambarkan penerapan terapi thought stopping terhadap halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode case report dengan kasus tunggal yang dijabarkan secara deskriptif. Pada pelaksanaannya, perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan menerapkan pendekatan terapi thought stopping secara komprehensif di mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian pada case report ini adalah seorang pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran di ruang rawat tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini berlangsung dari tanggal 7 hingga 18 Oktober 2023 dengan pemberian intervensi 5 sesi dalam 3 hari. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, strategi pelaksanaan (SP 1–4) dan Standar Operasional Prosedur pemberian terapi Thought Stopping berdasarkan Evidence Based Nursing Practice. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara serta pemeriksaan fisik sebagai sumber data primer dan data sekunder yang didapat dari rekam medis. Penelitian ini diawali dengan informed consent dan penandatanganan lembar persetujuan sebagai subjek penelitian oleh klien. Hasil penelitian dievaluasi menggunakan instrument Psychotic Symptom Rating Scales (PSYRATS) untuk melihat adanya penurunan frekuensi, durasi, dan isi terhadap halusinasi pada klien. Adapun prinsip etik keperawatan yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi kejujuran, kebermanfaatan, menghindari kerugian, menjaga data klien atau anonimitas.

HASIL

Klien laki-laki berusia 28 tahun dengan diagnosa medis skizofrenia unspecified datang di salah satu ruang rawat tenang RSJ Provinsi Jawa Barat pada tanggal 7 Oktober 2023 dari ruang rawat akut sejak 4 Oktober 2023 dalam keadaan tampak bingung, tatapan tajam dan jari tangan kanan posisi seperti menyentil. Klien berasal dari suku sunda dengan status perkawinan belum menikah yang memiliki perawakan tubuh tinggi 165 cm dan tubuh berisi 58 kg. Berdasarkan data rekam medis, 5 bulan sebelum masuk rumah sakit, klien bicara ngawur, gelisah, ditinggalkan keluarganya, putus obat dan tidak berobat jalan. Sebelumnya klien berobat jalan di RSUD Bayu Asih Purwakarta dan terakhir kontrol 20 Agustus 2022. Saat dilakukan pengkajian hari pertama, klien mengaku datang ke RSJ diantar oleh bapak lurah karena dirinya melakukan kegaduhan yaitu memukul orang lain dengan alasan dirinya tidak disukai dan sering diejek “orang gila”. Hal tersebut menjadi faktor presipitasi yang menimpa klien untuk kembali ke rumah sakit jiwa ini karena klien merasa adanya bisikan yang menyuruhnya mencari keributan di masyarakat dan memukul warga, klien mengatakan hal tersebut dilakukan hanya atas dasar candaan karena klien merasa kesepian di rumah sehingga terjadi salah paham.

Klien juga mengatakan bahwa setahun yang lalu dirinya pernah membunuh ibunya dengan motif kesal karena ibunya sering mengatakan bahwa dirinya gila. Pernyataan tersebut sesuai dengan data rekam medis yang tertulis bahwa klien membunuh ibunya satu tahun lalu (20 September 2022) pada pukul 14.00 WIB. Di hari kejadian pembunuhan, ayah kandung klien

tiba di rumah saat istrinya (ibu klien) sudah dalam keadaan tidak bernyawa. Saat itu klien mengaku kejadian tersebut terjadi karena ada bisikan yang menyuruhnya untuk membunuh ibunya. Setelah kejadian tersebut, klien dibawa oleh pihak kepolisian Purwakarta untuk dilakukan visum dan dipenjara. Selama di kantor polisi klien tampak gelisah, berontak, memakan BAB sendiri, meminum air kencing sendiri, seringkali tiba-tiba menangis, bicara sendiri dan tidak nyambung. Hingga akhirnya klien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

Saat dilakukan pengkajian hari kedua klien mengaku bahwa ini bukan kali pertama dirinya dirawat di rumah sakit jiwa, sebelumnya klien pernah dirawat di rumah sakit jiwa yang berbeda daerah. 10 hari setelah pengkajian pertama, pasien bercerita bahwa dirinya pernah di rawat di Rumah Sakit Jiwa Marzoekei Mahdi Kota Bogor. Pengalaman tersebut bermula ketika pasien merantau ke suatu kota karena diusir oleh keluarganya, disana pasien tinggal di sebuah rumah susun yang menurutnya lingkungan disana tidak menyenangkan, akhirnya klien kabur menuju tempat asal tinggal tanpa membawa apapun, namun saat diperjalan klien ditangkap oleh satpol PP dan dimasukkan ke Rumah Sakit Jiwa Marzoekei Mahdi Kota Bogor selama 15 hari, hingga akhirnya klien dikirim ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Data tersebut dibenarkan dan sesuai data pada rekam medis yang berisi bahwa klien mengalami sakit jiwa sejak tahun 2019 dan pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sebelumnya.

Faktor predisposisi lainnya yang didapatkan yaitu terkait trauma. Klien mengatakan pernah menjadi saksi atas penganiayaan fisik dan kekerasan dalam keluarga pada adik perempuannya yang dilakukan oleh ayah kandung klien. Tindakan kriminal yang dilakukan klien kepada ibunya membuat keluarga mengeluarkan surat pernyataan penyerahan klien kepada pihak rumah sakit jiwa dan kepolisian yang berisi tidak bertanggung jawab atas apapun yang akan terjadi pada klien, hal tersebut merupakan sebuah aksi penolakan dari keluarga kepada klien sehingga timbulnya trauma pada klien. Selain penolakan yang didapatkan dari keluarga, klien juga mengatakan setiap kali dirinya mencoba berkenalan dengan orang baru selalu ditolak. Klien merasa sedih karena menyadari tidak ada seorang pun yang dapat menerima dirinya selain ibunya, klien merasa semenjak ibunya sudah tidak ada semuanya berubah dan tidak ada yang mau bicara lagi dengannya.

Klien merupakan anak kedua dari empat bersaudara, adiknya telah meninggal dunia karena sakit. Menurut penuturan klien, kehidupan keluarganya di dalam rumah seperti hidup masing-masing saja. Oleh karena itu setiap kali ada persoalan, pengambilan keputusan terbiasa memutuskan sendiri, namun klien mengatakan sewaktu keluarganya masih lengkap, ayahnya selalu menjadi penengah dan pengambil keputusan terakhir. Ketika terdapat suatu masalah, keluarga tidak merundingkannya bersama, masalah yang timbul hanya klien pendam dan diselesaikan sendiri, oleh karena itu meskipun klien merasa hidupnya bebas tidak ada pengekanan apapun dari keluarganya, tak jarang klien merasa keluarganya tidak peduli dengan keberadaannya. Terkait pola komunikasi, klien mengatakan tidak terlalu dekat dengan keluarga di rumah dan jarang berkomunikasi, klien mengaku hanya dekat dengan adik perempuannya. Begitupun dengan lingkungan sekitar, klien mengaku komunikasinya dengan lingkungannya tidak baik, hanya seperlunya.

Hasil pengkajian konsep diri menunjukkan tidak adanya masalah, klien menyatakan puas sebagai orang laki-laki dan menyukai seluruh bagian tubuhnya, hanya saja saat ini bagian tangannya terdapat bekas borgol dan pernah diikat sehingga klien merasa kurang menyukai bagian tangannya. Klien merasa sudah melakukan perannya dengan baik dan sesuai sebagai

seorang laki-laki dan anak yang suka membantu orangtua (ayahnya) bekerja. Sedari dulu klien menginginkan seperti ayahnya yang pekerja keras. Meskipun sekarang sudah tidak ada ibu, lingkungannya mengucilkan dan mengejekkannya sebagai orang gila, klien merasa harga dirinya baik-baik saja. Klien beragama islam dan meyakini adanya Allah SWT, sebelum masuk RSJ klien mengaku sering beribadah shalat, berdzikir, sholawat, mengerjakan sunah-sunah (puasa dan shalat), namun saat di RSJ klien mengaku jarang beribadah.

Saat dilakukan pengkajian status mental, penampilan klien rapi sesuai dengan penggunaannya, namun rambut sedikit acak-acakan seperti belum mandi dan kerah baju miring sebelah. Meski tidak ada permasalahan terkait aktivitas motorik, klien terlihat lesu, hal ini memungkinkan karena klien seringkali tertidur dan tidak melakukan aktivitas apapun selama di ruangan, namun sesekali klien terlihat gelisah, matanya memandang ke satu arah dalam waktu yang lama, ibu jari dan telunjuk tangan kanannya menyatu seperti ingin menyentil. Selama pengkajian klien dapat kooperatif namun tampak defensif terlebih soal kematian ibunya, serta kontak mata jarang. Klien juga inkoheren, terkadang proses pikir klien lambat ketika menjawab pertanyaan karena berpikir terlebih dahulu sebelum menjawab, terkadang terpotong-potong ketika berbicara menjelaskan sesuatu, berhenti lalu melanjutkan kembali atau blocking. Selain itu, meski klien mampu berkonsentrasi dengan baik dan melakukan perhitungan matematika dengan benar, klien seringkali teralihkan oleh hal yang tidak berkaitan dengan topik pembicaraan yang dibuatnya sendiri dan tidak sampai pada tujuan yang sedang dibicarakan atau flight of idea. Klien memiliki afek datar, saat ditanyai terkait apapun, baik yang menyenangkan maupun yang menyinggung (soal kematian ibunya), klien tidak menunjukkan perubahan ekspresi wajah. Ketika ditanya terkait perasaan, klien selalu menjawab biasa saja dan tidak pernah merasa bersalah dengan apapun yang sudah dilakukannya.

Klien menyadari dirinya tengah berada di RSJ, klien juga mampu menilai perbuatan yang salah dan benar, namun klien menganggap semua yang terjadi pada dirinya adalah sebuah kesalahpahaman termasuk kematian ibunya dan kejadian dirinya yang memukul warga. Saat ini klien mengetahui dan menyadari bahwa dirinya sedang sakit serta mengalami halusinasi yang sudah berlangsung sejak lama. Isi dalam bisikan halusinasi yang dirasakan yaitu dengan menyuruh klien untuk pergi ke suatu tempat dan melakukan hal-hal yang merugikan orang lain, seperti menyuruh klien memukul teman sekamarnya. Klien mengatakan ketika klien mengikuti suara yang menyuruhnya untuk masuk ke kamar mandi tempat suara berasal, tidak ditemukan adanya wujud dari suara yang menyuruhnya untuk masuk ke kamar mandi. Klien mengaku selama di ruang rawat tidak ada trigger yang membuatnya kesal untuk klien melakukan kekerasan kepada orang lain seperti saat di lingkungan rumahnya yang banyak mengejek dirinya orang gila sehingga klien melakukan kekerasan. Klien mengatakan kejadian-kejadian tersebut sering terjadi pada malam hari ketika klien menjelang tidur, di tengah malam ketika klien terbangun dari tidurnya saat orang lain sedang tertidur dan ketika sedang melamun atau termenung dengan durasi halusinasi sekitar 2-3 menit dalam 1 kejadian pada setiap 1 situasi, klien juga mengatakan halusinasi datang bisa hingga 5 kali dalam setiap 1 situasi. Klien mengaku seringkali penasaran dan tidak merasa takut dengan kondisi yang dialaminya. Dalam mengatasi halusinasinya, klien berusaha menghardik dan cuek seperti yang telah diajarkan perawat di RSJ, namun sesekali jika merasa suara bisikan yang didengar terlalu sering maka klien menanggapi bisikan sesuai perintah isi bisikan. Sikap tersebut mencerminkan sifat klien yang jika marah akan diam dan bersabar, namun klien tetap percaya bahwa sebuah kesabaran ada batasnya.

Selama di RSJ, klien merasa kebutuhan makan, istirahat dan tidurnya dapat terpenuhi, begitupun dengan personal hygiene yang dapat dilakukan klien secara mandiri. Klien berharap selama disini halusinasinya dapat hilang dan klien dapat keluar dari rumah sakit jiwa untuk mencari pekerjaan atau melanjutkan pekerjaannya sebagai juru parkir di Stasiun Pleret Purwakarta, lalu membangun sebuah keluarga. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 128/87 mmHg, heart rate 76 x/menit, respiratory rate 22 x/menit, suhu 36,6°C dan klien mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pasien mendapatkan terapi risperidone 3 mg 1-0-1 dan lorazepam 2 mg 0-0-1. Tindakan keperawatan yang diberikan yaitu terapi generalis dengan strategi pelaksanaan 1-4 dan terapi thought stopping untuk mengontrol halusinasi klien yang dilakukan sebanyak 5 sesi dalam 3 kali pertemuan dengan durasi 10 – 15 menit pada setiap sesi.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan data bahwa klien mendengar suara atau bisikan yang menyuruh klien untuk melakukan sesuatu seperti menyuruh klien untuk pergi ke suatu tempat dan melakukan hal-hal yang merugikan orang lain, seperti menyuruh klien memukul teman sekamarnya. Seseekali klien terlihat gelisah, matanya memandang ke satu arah dalam waktu yang lama, ibu jari dan telunjuk tangan kanannya menyatu seperti ingin menyentil, kontak mata jarang, inkoheren, blocking, flight of idea, dan afek datar. Gejala yang muncul tersebut tidak mencakup semua gejala yang ada pada teori klinis halusinasi (Keliat & Hamid, 2019). Hal tersebut menjadi suatu kesenjangan antara data yang ditemukan di lapangan dengan konsep teori. Sejak 2019 klien memiliki riwayat gangguan jiwa, pernah dirawat selama 15 hari di Rumah Sakit Jiwa Marzoeqi Mahdi Kota Bogor sebelum dipindahkan ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Hal tersebut menjadi faktor predisposisi klien untuk kedua kalinya di rawat di RSJ. Selain itu, adanya trauma pada klien akibat klien pernah menjadi saksi atas penganiayaan fisik dan kekerasan dalam keluarga pada adik perempuannya yang dilakukan oleh ayah kandung klien. Akan tetapi tidak ada faktor predisposisi secara biologis yang ditemui, klien mengaku tidak ada anggota keluarganya yang mengalami hal yang sama (gangguan jiwa) seperti dirinya. Menurut Stuart (2023), seseorang yang menjadi keturunan pertama (orang tua, saudara, atau keturunana), atau keturunan selanjutnya (nenek, kakek, paman, tante, sepupu, cucu) dengan penderita lebih berpotensi memiliki gangguan jiwa. Seperti yang dijelaskan oleh Hermiati & Harahap (2018), bahwa genetik memiliki fungsi sebagai penerus kepada generasi untuk mewariskan sifat-sifat.

Secara psikologis, faktor presipitasi yang dapat mempengaruhi timbulnya gangguan jiwa yaitu karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan seperti ejekan dan penolakan dari lingkungan saat melakukan interaksi (Aldam & Wardani, 2019). Berdasarkan kasus, pengakuan klien yang datang ke RSJ diantar oleh bapak lurah karena dirinya melakukan kegaduhan yaitu memukul orang lain dengan alasan dirinya tidak disukai dan sering diejek “orang gila” menjadi faktor presipitasi yang menimpa klien untuk kembali ke rumah sakit jiwa ini karena klien merasa adanya bisikan yang menyuruhnya mencari keributan di masyarakat dan memukul warga, klien mengatakan hal tersebut dilakukan hanya atas dasar candaan karena klien merasa kesepian di rumah sehingga terjadi salah paham. Selain itu, tindakan kriminal yang dilakukan klien kepada ibunya membuat keluarga mengeluarkan surat pernyataan penyerahan klien kepada pihak rumah sakit jiwa dan kepolisian yang berisi tidak bertanggung jawab atas apapun yang akan terjadi pada klien, hal tersebut merupakan sebuah aksi penolakan dari keluarga kepada klien sehingga timbulnya trauma pada klien. Selain penolakan yang didapatkan dari keluarga, klien juga mengatakan setiap kali dirinya mencoba berkenalan dengan orang baru selalu ditolak. Klien merasa sedih karena menyadari tidak ada

seorang pun yang dapat menerima dirinya selain ibunya, klien merasa semenjak ibunya sudah tidak ada semuanya berubah dan tidak ada yang mau bicara lagi dengannya.

Berdasarkan gambaran studi kasus klien, kehidupan keluarganya di dalam rumah seperti hidup masing-masing saja. Oleh karena itu setiap kali ada persoalan, pengambilan keputusan terbiasa memutuskan sendiri. Ketika terdapat suatu masalah, keluarga tidak merundingkannya bersama, masalah yang timbul hanya klien pendam dan diselesaikan sendiri, oleh karena itu meskipun klien merasa hidupnya bebas tidak ada pengekanan apapun dari keluarganya, tak jarang klien merasa keluarganya tidak peduli dengan keberadaannya. Selain itu terkait pola komunikasi dalam keluarga, klien mengatakan tidak terlalu dekat dengan keluarga di rumah dan jarang berkomunikasi, klien mengaku hanya dekat dengan adik perempuannya. Hal tersebut tentu sangat mempengaruhi kesehatan jiwa klien. Seperti yang dinyatakan oleh Aldam et al., (2019), bahwa masalah dalam keluarga memiliki hubungan dan kaitan yang bermakna terjadap kesehatan jiwa. Hubungan yang tidak bai kantar anggota keluarga serta adanya disfungsi peran keluarga menjadi pengaruh terhadap kejadian gangguan jiwa pada seseorang (Townsend, 2008 dalam Aldam & Wardani, 2019).

Pada tahap pengkajian kepada klien skizofrenia dengan halusinasi, penulis menerapkan komunikasi terapeutik dalam mengumpulkan data dan informasi status kesehatan klien secara wawancara langsung kepada klien. Akan tetapi penulis tidak mendapatkan informasi kesehatan klien dari sudut pandang keluarga klien yang tidak pernah mengunjungi klien di RSJ selama dilakukan penelitian. Penulis melakukan pendekatan dan membina hubungan saling percaya pada klien agar klien dapat terbuka dan percaya kepada penulis. Rasa percaya klien dapat timbul dengan dilakukannya komunikasi interpersonal secara efektif yaitu bersikap empati atas keadaan klien (Aldam & Wardani, 2019). Selain itu, penulis juga membaca buku status atau rekam medis klien sebagai acuan data subjektif dan objektif yang didapatkan oleh perawat ruangan. Dalam meminimalkan dampak dan mencegah terjadinya halusinasi, perlu dilakukannya pendekatan yang baik, karena jika tindakan yang tepat tidak dilakukan dalam mencegah halusinasi akan timbulnya keluhan berupa kelemahan, histeria, ketidakmampuan mencapai tujuan, pikiran yang buruk, ketakutan berlebih, bahkan terjadinya tindakan kekerasan (Abdurkhman & Maulana, 2022).

Tindakan keperawatan dengan pemberian terapi generalis yang dilakukan pada klien adalah strategi pelaksanaan (SP 1-4) selama 5 hari. Pemberian intervensi hari pertama (8 Oktober 2023) dengan pemberian strategi pelaksanaan pertama (SP-1) meliputi mengidentifikasi isi, waktu terjadi, frekuensi, situasi pencetus, perasaan serta respon klien saat terjadi halusinasi, dan mengontrol halusinasi dengan cara melatih menghardik. Hasil yang didapatkan klien dapat menyadari halusinasinya yang meliputi isi, frekuensi, waktu terjadi, pencetus, dan respon perasaan klien saat terjadi halusinasi dengan memperagakan ulang cara menghardik. Pemberian intervensi hari kedua (9 Oktober 2023) dengan pemberian strategi pelaksanaan kedua (SP-2) yang dilakukan yaitu melatih klien untuk mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Hasil evaluasi yang didapatkan klien dapat menjelaskan kembali cara bercakap-cakap serta memperagakan kembali cara bercakap-cakap guna mengontrol halusinasi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Zelika & Dermawan (2015) yang menyatakan bahwa berlatih mengontrol halusinasi dengan menghardik dan melakukan interaksi dapat merubah fokus klien sehingga halusinasi terputus dan intensitas halusinasi pada klien pun berkurang. Pada pemberian intervensi hari ketiga (10 Oktober 2023) dilanjutkan dengan pemberian

strategi pelaksanaan ketiga (SP-3) yaitu melatih klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan sehari-hari klien yang terjadwal. Hasil evaluasi yang didapat klien dapat menuliskan jadwal kegiatan hariannya namun tidak sampai tuntas karena konsentrasi klien teralihkan oleh menggambar ketika diberikan kertas dan pulpen untuk menulis. Pemberian strategi pelaksanaan (SP-3) dilanjutkan kembali pada pertemuan hari keempat (11 Oktober 2023) dan mendapatkan evaluasi klien secara tuntas menuliskan kegiatan hariannya untuk dijalankan di hari-hari yang akan datang agar klien tetap produktif dengan agenda yang telah dibuatnya guna mengontrol halusinasi.

Pada hari kelima (12 Oktober 2023) dilakukan pemberian strategi pelaksanaan yang terakhir (SP-4) yaitu melatih klien mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat yang rutin dengan hasil evaluasi klien dapat mengenal nama obat yang dikonsumsi, dosis, beserta efek samping obat tersebut dengan bantuan. Pada penelitian Pratama et al., (2015) terdapat beberapa variable yang dapat membuat kekambuhan halusinasi pada pasien skizofrenia, salah satunya yaitu kepatuhan pasien dalam minum obat. 51,1% pasien skizofrenia tidak rutin dalam mengonsumsi obat (Kemenkes RI, 2019). Terdapat beberapa kondisi yang mengakibatkan klien tidak patuh dalam mengonsumsi obat secara rutin yaitu, karena kurangnya pemahaman tentang tujuan dan fungsi pengobatan, kurangnya pemahaman terkait pentingnya mengikuti aturan pengobatan, serta kendala mendapatkan obat (Somana & Damayanti, 2018). Dalam studi kasus ini, klien terakhir kontrol 20 Agustus 2022 karena tidak ada keluarga yang mengantar untuk berobat jalan sehingga klien putus obat dan halusinasinya menjadi kambuh.

Intervensi lain diberikan kepada klien yaitu terapi thought stopping yang bertujuan untuk mengendalikan halusinasi pendengaran dengan cara menghentikan pikiran-pikiran yang mengganggu. Terapi ini diberikan kepada klien skizofrenia yang memiliki pengendalian halusinasi kurang, sehingga setelah pemberian terapi ini pengendalian halusinasinya menjadi baik yang mengartikan adanya pengaruh dari terapi thought stopping (Twistiandayani & Widati, 2017). Pada saat dilakukannya intervensi thought stopping selama 5 sesi dalam 3 hari dengan durasi waktu 15 – 30 menit pada setiap sesi pertemuan, didapatkan hasil berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan. Hari pertama (13 Oktober 2023) pemberian terapi thought stopping sesi I atas arahan pemberi terapi, didapatkan hasil evaluasi (14 Oktober 2023) bahwa klien mengatakan masih mendengar suara bisikan di malam hari menjelang tidur sebanyak 2 kali, saat terbangun di tengah malam 1 kali yang menyuruhnya untuk mandi, dengan durasi yang sama dengan malam-malam sebelumnya (2-3 menit pada setiap kali kejadian), lalu pada siang hari ketika ruangan sedang sepi yang menyuruhnya untuk berontak keluar kamar dalam keadaan pintu kamar terkunci sebanyak 1 kali bisikan dengan durasi yang cukup lama sekitar 5 menit. Klien mengaku terkadang jika sedang diluar kamar klien merasa ada yang menyuruh untuk pergi mengikuti suara yang didengarnya, namun saat ini klien sudah tidak bisa dikelabui oleh suara-suara yang tidak berwujud karena menerapkan strategi pelaksanaan menghardik dan juga mencoba melakukan pemberhentian pikiran negatif seperti yang baru diajarkan pada terapi thought stopping. Akan tetapi, masih ditemukan klien melamun sehingga berbicara dan tertawa sendiri seperti terdapat lawan bicara yang mengajaknya bercanda ketika pada siang hari dengan durasi yang cukup lama (sekitar 5 menit).

Hari kedua (14 Oktober 2023) diberikan terapi thought stopping sesi II atas arahan klien (secara overt interruption) dan sesi III atas arahan klien (secara covert interruption). Didapatkan hasil evaluasi pada sesi sebelumnya (15 Oktober 2023) bahwa klien mengatakan frekuensi bisikan yang di dengar sudah jarang terjadi terutama pada siang hari karena klien

banyak mengikuti kegiatan-kegiatan di ruangan. Namun masih terjadi pada waktu-waktu tertentu di malam hari saat klien menjelang tidur sebanyak 2 kali dan di tengah malam ketika klien terbangun dari tidurnya yang menyuruh klien untuk melakukan shalat dengan frekuensi sebanyak 1 kali dengan durasi yang singkat atau 1-2 menit. Hasil observasi menunjukkan klien masih sering melamun dengan menatap ke satu arah dengan tajam, namun tidak ditemukan adanya aktivitas yang mengindikasikan halusinasi seperti berbicara atau tertawa sendiri.

Hari ketiga (15 Oktober 2023) diberikan terapi *thought stopping* sesi IV: pengubahan negatif *thought* ke positif *thought* dengan membuat atau melakukan kegiatan dan sesi V: melakukan atau membuat kegiatan yang bermanfaat. Evaluasi terapi hari ketiga (16 Oktober 2023) setelah pemberian intervensi, klien mengatakan tidak terbangun dari tidur nyenyaknya semalam seperti malam-malam sebelumnya, namun masih mendengar bisikan 1 kali saat menjelang subuh yang menyuruhnya untuk mandi dan membangunkan teman-teman sekamarnya dengan mengguyur air dalam durasi 2-3 menit, namun kejadian tersebut tidak sampai terjadi ketika klien mengatakan bahwa hal tersebut hanyalah pikiran negatifnya. Hasil observasi menunjukkan bahwa melamun masih menjadi hal yang sering dilakukan klien namun tidak adanya aktivitas yang mencurigai klien sedang berhalusinasi.

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *thought stopping* dapat menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada klien dengan skizofrenia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syaifullah & Lisnawati (2024) bahwa penerapan terapi *thought stopping* yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut mendapatkan hasil bahwa adanya penurunan frekuensi halusinasi yang dirasakan subjek. Adapun penelitian yang dilakukan Khairini et al., (2023) dengan pemberian terapi *thought stopping* kepada 3 subjek dengan gangguan persepsi sensori yang dilakukan sebanyak 3 kali dengan durasi waktu 10 – 15 menit pada setiap kunjungan mendapatkan hasil bahwa kondisi persepsi sensorik ketiga subjek tersebut menjadi lebih baik, diantaranya adanya verbalisasi penurunan pendengaran bisikan, adanya penurunan perilaku halusinasi, adanya penurunan tempo halusinasi, serta adanya peningkatan konsentrasi subjek ketika berinteraksi. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, Agustya et al., (2022) melakukan pemberian terapi *thought stopping* selama 10 hari pada 2 subjek dengan halusinasi pendengaran, namun evaluasi menunjukkan hasil yang sama bahwa subjek dapat mengontrol halusinasinya dengan terapi *thought stopping* sehingga berkurangnya frekuensi halusinasi yang terjadi pada subjek.

Instrument PSYRAT juga digunakan dalam penelitian Wahyuni & Rosdiar (2024) sebagai alat ukur untuk melihat penurunan tanda gejala pada 3 klien, 2 diantaranya mendapatkan skor 21 dari 25 dan skor 25 dari 30 yang menunjukkan adanya pengaruh terapi *thought stopping* yang diberikan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitaloka & Priambodo (2024) menunjukkan hasil yang sama bahwa pemberian terapi *thought stopping* dapat menurunkan tanda gejala halusinasi pada skor 8 menjadi 2. Penelitian Fazrina (2023) dengan penerapan terapi yang sama menunjukkan bahwa penerapan terapi ini efektif dalam mengontrol halusinasi yang dilakukan terhadap 2 klien dengan halusinasi. Lingkungan, tempat dan waktu pemberian terapi dapat menjadi faktor efektifnya intervensi diberikan kepada klien. Dalam case report ini, mengingat kegiatan klien pada hari kerja sangat padat dipenuhi berbagai kegiatan rehabilitasi, maka pemberian terapi dilakukan pada akhir pekan saat klien tidak ada jadwal rehabilitasi dengan suasana lingkungan yang sepi dan tempat yang nyaman bagi klien, karena pada akhir pekan tidak ada jadwal kegiatan yang dilakukan di ruangan selain di dalam kamar masing-masing bagi pasien-pasien lain, sehingga terapis lebih leluasa memberikan

intervensi dan memudahkan klien untuk dapat fokus serta berkonsentrasi mengikuti terapi thought stopping. Selain itu, waktu pemberian intervensi diberikan pada pagi menjelang siang hari yaitu diantara pukul 10.00 sampai 11.00 WIB, karena pada pukul tersebut fokus klien masih terjaga dibanding saat tengah hari mengingat pukul 12.00 sudah memasuki jam makan siang dan dilanjutkan waktu untuk tidur siang yang memungkinkan klien akan mengantuk.

SIMPULAN

Terapi thought stopping yang mengajarkan penghentian pikiran dengan mengidentifikasi pikiran-pikiran yang mengganggu klien lalu berlatih menghentikan pikiran-pikiran tersebut dan menggantinya dengan pikiran-pikiran positif serta realistis mendapatkan hasil yang efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran. Penurunan frekuensi halusinasi pada klien dalam case report ini menurun dari 4 kali dalam sehari berdasarkan hasil evaluasi pertemuan pertama diberikannya intervensi, menjadi 1 kali dalam sehari berdasarkan evaluasi subjektif dan objektif klien berdasarkan hasil evaluasi hari terakhir setelah diberikan intervensi dengan durasi yang bervariasi. Hal tersebut dapat terjadi akibat klien mampu menyadari dan mengidentifikasi pikiran negatif yang timbul, sehingga klien akan lebih mudah dalam mengatasinya. Selain pemberian terapi thought stopping, intervensi ini perlu diiringi dengan melakukan memonitoring perilaku yang mengindikasikan adanya gejala halusinasi, memonitoring isi halusinasi, menjaga lingkungan agar tetap aman serta mengajarkan klien agar tetap menerapkan terapi generalis (strategi pelaksanaan 1-4) dalam mengontrol halusinasi yang telah diajarkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhaman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Education And Development*, 2(2), 66. <https://doi.org/doi.org/10.37081/ed.v10i1.3332>
- Agustya, G., Yani, S., Sari, M., & Lasmadasari, N. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Penyakit Skizofrenia dengan Pemberian Terapi Thought Stopping. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*, 1(3). <https://journal-mandiracendekia.com/index.php/JIK-MC/article/view/137/89>
- Aldam, S. F. S., Keliat, B. A., Wardani, I. Y., Sulistiowati, N. M. D., & Florensa, M. V. A. (2019). Risk Factors of Mental Health in Adolescents: Emotional, Behavioral, Family, and Peer Relationship Problems. *Medicine, Dentistry, Nursing & Allied Health Journals*, 42(1), 284–290. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/24694193.2019.1594461>
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis pada Pasien Skizofrenia dalam Menurunkan Gejala Halusinasi. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 7, Issue 2). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4855/pdf>
- Fazrina, A. (2023). Penerapan Terapi Thought Stopping Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Desa Cot Rumpun Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar. *JUKA Redaksi: Jurnal Keperawatan Akimba*, Vol. 6, No. 2. <https://jurnals.akimba.ac.id/index.php/2022/article/view/94>
- Fitaloka, Sindhi Diah Ayu & Priambodo, Galih. (2024). Penerapan Terapi Thought Stopping Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit

Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta.
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6686/1/NAS PUB%20KIAN.pdf>

Hermiati, D., & Harahap, R. M. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Skizofrenia pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 78–92. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.6>

Keliat, B. A., & Hamid, A. Y. S. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa. EGC.

Kementrian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (LPB). https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf

Khairini, A. D., Sugiarto, A., & Suyanta. (2023). Analysis of Nursing Care in Patients With Sensory Perception Disorders Through Application of Therapy Thought Stopping. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*, 7(2), 171–175. <http://ijnms.net/index.php/ijnms>

Meylani, M., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. OSFPREPRINTS. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/c8vzb>

Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori dan Aplikasi. CV Andi Offset. <http://repository.unusa.ac.id/6141/1/Pendidikan%20Keperawatan%20Jiwa%20%28Teori%20dan%20Aplikasi%29.pdf>

Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i10.11153>

PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik: Vol. III (1st ed.). DPP PPNI.

Pratama, Y., Syahrial, & Ishak, S. (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2). <https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/view/3258/3082>

Somana, A., & Damayanti, H. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 11(1). <http://jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id/index.php/jkbl/article/view/119/70>

Stuart, G. W. (2023). Prinsip dan Praktik: Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart (11 Indonesia). Elsevier Health Sciences. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=WamJEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=+Prinsip+dan+Praktik+Keperawatan+Kesehatan+Jiwa+Stuart&ots=3hFJyHpFqF&sig=DPWbY4Q0ZuEOw-m3SIT_GIV4KIY&redir_esc=y#v=onepage&q=Prinsip%20dan%20Praktik%20Keperawatan%20Kesehatan%20Jiwa%20Stuart&f=false

Syaifullah, & Lisnawati, I. (2024). Analysis Of Nursing Care For Patients With Hearing

Hallucinations By Providing Mind Therapy Stop. *Journal of Nursing and Health Education*, 3(2), 7–10. <http://journal.mbunivpress.or.id/index.php/jnhe>

Twistiandayani, R., & Widati, A. (2017). Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusina Pada Pasien Skizofrenia. *Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusina Pada Pasien Skizofrenia*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/884>

Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (8th Edition). Wolters Kluwer. https://t.me/MBS_MedicalBooksStore

Wahyuni, S., & Rosdiar, R. (2024). Terapi Thought Stopping pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Studi Kasus. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(01), 47-54. <https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/SM/article/view/999/435>

World Health Organization. (2022a). Mental Disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

World Health Organization. (2022b). Schizophrenia. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwupGyBhBBEiwA0UcqANrKO2wPWFmYarbOeblvUfeOyqf0RWM0iNHgk8RQd2dlq-A5bUeKlhoC328QAvD_BwE

Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula RSJD Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 12(02). <https://www.semanticscholar.org/paper/KAJIAN-ASUHAN-KEPERAWATAN-JIWA-HALUSINASI-PADA-SDR.-Zelika-Dermawan/33c0237d55b6d39abe34fa97ab89d09e5e3428af>