

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Konsep Halusinasi Pendengaran

2.1.1 Definisi Halusinasi Pendengaran

Halusinasi pendengaran umumnya diartikan sebagai suara yang dirasakan oleh individu yang sepenuhnya sadar tanpa adanya stimulus eksternal yang mendukung. Halusinasi pendengaran dapat muncul pada berbagai kondisi, baik yang berkaitan dengan kesehatan mental maupun fisik. Sebagian besar orang yang berurusan dengan masalah kesehatan mental dan mengalami halusinasi pendengaran melaporkan bahwa pengalaman ini biasanya bersifat verbal, sering kali disebut sebagai halusinasi auditori verbal (AVH) atau "mendengar suara". Diperkirakan bahwa sekitar 75% individu dengan skizofrenia mengalami Halusinasi Auditori Verbal (AVH), dan sekitar 60% dari mereka menghadapi isi yang negatif dan agresif. Beberapa pasien dapat mendengar suara yang menginstruksikan mereka untuk melukai diri sendiri atau orang lain, sehingga meningkatkan risiko mereka untuk mengikuti perintah-perintah yang bersifat kekerasan (Smith et al., 2024).

2.1.2 Etiologi Halusinasi

Faktor penyebab halusinasi dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu predisposisi dan presipitasi (Tombakan et al., 2022) :

a. Faktor Predisposisi

1. Faktor genetik

Faktor genetik adalah salah satu penyebab utama yang bisa mengakibatkan halusinasi, dengan kemungkinan 15% terjadi pada anak yang orang tuanya mengalami halusinasi. Angka ini meningkat menjadi 35% jika kedua orang tua biologisnya mengalami halusinasi.

2. Faktor psikologis

Faktor-faktor psikologis dapat timbul dari pengalaman kegagalan yang terjadi berulang kali dalam tahap perkembangan psikososial yang awal, menjadi sasaran kekerasan, kekurangan kasih sayang, dan sebagainya. Sebagai contoh, apabila seorang anak tidak dapat menjalin hubungan yang saling percaya, hal ini bisa menyebabkan adanya konflik di dalam dirinya sepanjang hidupnya.

3. Faktor sosio kultural dan lingkungan

Orang-orang yang berasal dari latar belakang sosial ekonomi rendah cenderung lebih sering menghadapi gejala halusinasi dibandingkan mereka dari latar belakang sosial ekonomi tinggi. Fenomena ini dikaitkan dengan kondisi kemiskinan tempat tinggal yang sempit dan kurangnya asupan gizi yang cukup. Anak-anak yang sejak usia dini tidak merasa diterima oleh lingkungan mereka (seperti anak yang tidak diinginkan) mulai merasakan perasaan keterasingan, kesepian, dan kehilangan kepercayaan terhadap sekitar mereka.

4. Faktor Biologis

Riwayat gangguan mental yang diwariskan, riwayat kesehatan, riwayat cedera kepala, serta penggunaan obat terlarang dapat berdampak pada perkembangan masalah mental. Pada saat seseorang mengalami stres yang berlebihan, tubuh akan menghasilkan zat yang mungkin merupakan senyawa kimia saraf halusinogen, seperti dimethyltransferase (DMP). Buffofenon dapat menjadi pemicu stres berkepanjangan yang mengakibatkan ketidakseimbangan antara asetilkolin dan dopamin..

b. Faktor Presipitasi

ketidakpercayaan, ketakutan, kecemasan, ketakutan dan kebingungan, perilaku merusak diri sendiri, kurangnya perhatian, kurangnya kemampuan mengambil keputusan, dan ketidakmampuan membedakan situasi nyata dan tidak realistis. Termasuk reaksi klien terhadap halusinasi.

2.1.3 Macam - Macam Halusinasi

Penderita skizofrenia serta gangguan mental lainnya mengalami gabungan antara halusinasi yang berupa suara dan penglihatan. Halusinasi dapat terjadi dalam lima pengertian yang berbeda. (Cucca et al., 2023) :

a. Pendengaran Suara

Pasien mendengar suara atau suara yang tidak berhubungan dengan rangsangan sebenarnya dan tidak terdengar oleh orang lain.

b. Penglihatan

Pasien melihat gambar yang jelas atau kabur tanpa rangsangan sebenarnya, tetapi gambar tersebut tidak terlihat oleh orang lain.

c. Intertaktil

Pasien merasakan sesuatu pada kulit padahal sebenarnya tidak ada rangsangan.

d. Penilaian Rasa

Pasien merasa seperti sedang memakan sesuatu yang tidak nyata. Biasanya saya tidak suka rasa makanannya.

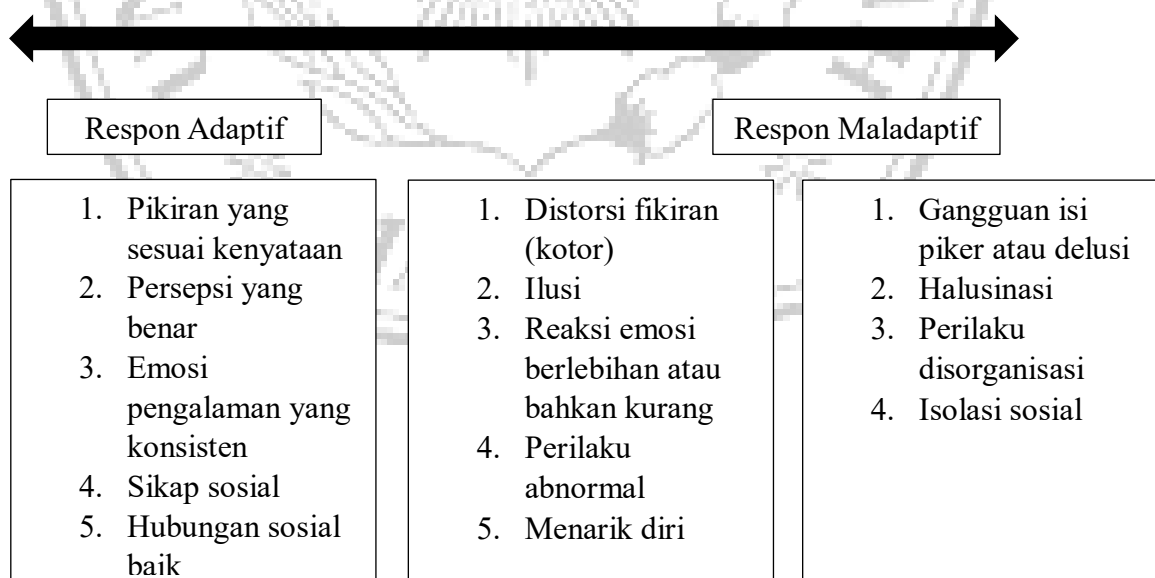
2.1.4 Gejala Halusinasi

Gejala yang terlihat pada penderita halusinasi antara lain :

- a. berbicara sendiri
- b. tertawa
- c. marah tanpa alasan
- d. menunjuk ke arah tertentu
- e. takut terhadap hal yang tidak dipahami dan
- f. mencium sesuatu.

Pasien bisa jadi tidak memiliki metode untuk menilai apakah apa yang mereka rasakan itu benar adanya. Ketidakmampuan untuk melihat rangsangan sebagai sesuatu yang nyata dapat menyulitkan kehidupan mereka. Maka dari itu, halusinasi harus segera diatasi dan menjadi fokus utama (Kota & Avelina, 2022).

2.1.5 Rentang Respon Halusinasi



- a. Respon adaptif yang dapat disesuaikan terkait dengan rentang respons halusinasi mencakup (Cheng et al., 2024) :

1. Pemikiran yang selaras dengan kenyataan adalah pikiran yang mengarah pada realitas.
 2. Persepsi yang akurat merujuk pada pemikiran yang sejalan dengan kenyataan.
 3. Emosi yang diperoleh dari pengalaman yang konsisten adalah perasaan yang sesuai dengan apa yang telah dialami.
 4. Sikap sosial merujuk pada perilaku dan tindakan yang berada dalam batas norma yang wajar.
 5. Hubungan sosial adalah interaksi yang berlangsung di lingkungan yang positif dengan orang lain.
- b. Respon Psikososial
1. Proses berpikir yang terhalang adalah pola berpikir yang terganggu dan dapat mengakibatkan masalah dalam hubungan antarpribadi.
 2. Ilusi adalah kesalahan dalam menciptakan kesan atau pernyataan yang tidak akurat yang disebabkan oleh indra, sehingga menyulitkan untuk membedakan antara benda yang nyata.
 3. Respon emosi yang muncul bisa berlebihan bahkan bisa kurang.
 4. Perilaku yang abnormal adalah tindakan dan sikap yang dilakukan di luar batasan yang dianggap normal.
 5. Menarik diri adalah usaha untuk menjauh dari orang banyak.
- c. Respon Maladaptif
1. Kelainan pikiran adalah keyakinan yang dipegang oleh seseorang meskipun belum disadari sesuai dengan kenyataan sosial oleh orang lain.
 2. Halusinasi adalah perubahan cara melihat atau mengalami gangguan dalam mengerti realitas.
 3. Gangguan dalam proses emosi adalah pergeseran perasaan yang berasal dari dalam diri.
 4. Perilaku yang kacau adalah tindakan yang dilakukan tanpa aturan yang jelas.
 5. Isolasi sosial adalah kondisi di mana seseorang merasa sendirian dan melihatnya sebagai ancaman yang buruk.

2.1.6 Dampak Halusinasi

Efek dari halusinasi pada perilaku sering kali bervariasi tergantung pada jenis dan tahap yang dialami oleh individu. Ketika ketakutan semakin meningkat, halusinasi cenderung memiliki kontrol yang lebih besar terhadap perilaku mereka. Dampak yang

ditimbulkan oleh halusinasi umumnya berakar dari pemicu yang ada, yang dapat memunculkan masalah keperawatan lain seperti rendahnya rasa percaya diri dan pengasingan sosial. Kondisi ini membutuhkan perhatian yang serius dalam penanganan pasien dengan halusinasi agar halusinasi dapat dikelola dengan intervensi keperawatan yang tepat (Angriani et al., 2022). Semakin serius halusinasi dapat mengakibatkan pasien kehilangan kendali, yang bisa berujung pada tindakan bunuh diri, membunuh orang lain, atau bahkan merusak lingkungan di sekitar. Agar efek halusinasi dapat dikurangi, diperlukan perawatan yang sesuai untuk mengalihkan fokus pasien kepada stimulus lain (Ramayela et al., 2024).

2.1.7 Fase Terjadinya Halusinasi

Halusinasi yang dialami seseorang berbeda-beda tergantung tingkat keparahan penderitanya (Yusuf, 2022) :

1. Fase I comforting

Pasien mengalami emosi yang mendalam seperti kecemasan, kesepian, rasa bersalah, dan ketakutan, sehingga mereka mencoba untuk fokus pada pikiran-pikiran yang menyenangkan untuk menghilangkan kecemasannya.

2. Fase II condemning

Karena pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan, menyalahkan, pasien mungkin mulai kehilangan kendali, mencoba menjauhkan diri dari penyebab yang dirasakan, menarik diri dari orang lain, mengalami kehilangan kendali, dan kecemasan yang parah.

3. Fase III Controlling

Pasien berhenti melawan dan menyerah pada halusinasi. Isi halusinasinya menjadi menarik. Ketika halusinasi berhenti, pasien mungkin merasa sendirian. Gejala yang mungkin diamati antara lain halusinasi spontan, kesulitan berinteraksi dengan orang lain, rentang konsentrasi hanya beberapa detik atau menit, tanda-tanda fisik kecemasan, berkeringat banyak, gemetar, dan kesulitan merespons perintah mengubah isi halusinasi.

4. Fase conquering

Ketika seseorang yang sakit mengikuti arahan dari halusinasi, persepsi indra mereka menjadi berbahaya. Tanpa adanya perawatan terapi, halusinasi umumnya akan mereda dalam waktu beberapa jam atau hari. Tanda-tanda yang terlihat mencakup tindakan yang tidak wajar akibat ketakutan, kemungkinan bunuh diri

atau kekerasan yang tinggi, serta kegiatan fisik yang mencerminkan isi dari halusinasi tersebut, seperti perilaku.

2.2 Konsep Thought Stopping

2.2.1 Definisi Thought Stopping

Penghentian pikiran atau yang dikenal dengan thought stopping adalah metode untuk mengatasi pemikiran negatif yang merugikan diri dengan cara mengucapkan "BERHENTI" atau "STOP" dan mengganti pikiran negatif dengan yang lebih positif. Inti dari metode ini adalah untuk secara sengaja memberi instruksi kepada diri sendiri agar tidak lagi memikirkan pikiran-pikiran negatif yang muncul berulang kali, tidak relevan, dan menyimpang. Setelah itu, alihkan pikiran negatif tersebut dengan yang lebih positif dan realistis. (Fitaloka & Priambodo, 2024).

Terapi penghentian pikiran adalah cara bagi seseorang untuk menyuruh dirinya sendiri menghentikan pemikiran negatif dengan rangsangan atau kejutan tertentu. Terapi ini dipakai untuk menghadapi pikiran-pikiran buruk yang mengganggu kehidupan seseorang, yang bisa menyebabkan stres, dan menggantinya dengan pemikiran yang lebih baik. Terapi penghentian pikiran dilakukan dengan melatih klien untuk menanggukkan pikiran yang mengganggu dengan mengucapkan STOP dan beralih ke pemikiran yang positif (Biahimo et al., 2025).

2.2.2 Tujuan Thought Stopping

Tujuan utama dari teknik Thought Stopping meliputi:

1. Mengubah dan memperbaiki cara berpikir, sikap, keyakinan, serta pandangan tidak rasional dari konseli menjadi lebih logis dan rasional, di mana konseli dapat mengoptimalkan pengembangan diri dan potensi yang ada melalui perilaku kognitif yang positif dan efektif.
2. Menghilangkan gangguan-gangguan tidak rasional yang merugikan, seperti kebencian, ketakutan, rasa bersalah, perasaan berdosa, kekhawatiran, dan kemarahan, yang muncul akibat pola pikir dan sistem keyakinan yang salah, dengan cara melatih dan membimbing konseli untuk menghadapi realitas hidup dengan cara yang rasional serta membangkitkan kepercayaan terhadap nilai-nilai dan kemampuan diri sendiri.

2.2.3 Manfaat Thought Stopping

Manfaat dari teknik Thought stopping adalah sebagai berikut:

1. Untuk menurunkan perilaku yang tidak sesuai atau perilaku yang sulit beradaptasi dengan lingkungan.
2. Mampu mengurangi tingkat kecemasan individu.
3. Mengurangi kritik negatif terhadap diri sendiri atau kecenderungan untuk menyalahkan diri.
4. Dapat membantu individu dalam mengelola pikiran-pikiran negatif.
5. Bermanfaat untuk membantu proses melupakan kenangan yang tidak menyenangkan.

2.2.4 Teknik Thought Stopping

Konsep teknik Thought Stopping bukanlah hal baru dan sudah dikenal sejak zaman kuno di Yunani. Thought Stopping adalah suatu cara untuk menghentikan pikiran yang mengganggu. Teknik ini merupakan salah satu bentuk dari psikoterapi CBT (Cognitive Behavioral Therapy) yang dirancang untuk membantu klien mengubah cara berpikir mereka. Pola pikir yang terbiasa dapat memengaruhi perubahan perilaku. Penerapan teknik ini bertujuan untuk menghentikan pikiran negatif, yang dapat mengarah pada perilaku buruk, demi mencegah dampak negatif dari pikiran yang tidak menguntungkan tersebut. Klien sering kali menyesali peristiwa yang sebenarnya tidak mungkin terjadi.

Pasien yang terjebak dalam pola pikir negatif yang terus-menerus dan sangat tidak efektif, atau dalam gambaran-gambaran yang selalu menekan diri sendiri. Teknik Berhenti Berpikir (thought stopping) memiliki sejumlah manfaat, termasuk kemudahan pengelolaan, pemahaman yang jelas bagi pasien, serta kesiapan pasien untuk menerapkannya dalam usaha pengaturan diri. Thought stopping diterapkan dengan berbagai cara untuk membantu pasien yang berusaha menenangkan diri dan menghentikan pemikiran yang tidak menyenangkan serta berisiko.

2.2.5 Prosedur Thought Stopping

Pelaksanaan thought stopping dilakukan dalam tiga sesi, yaitu :

1. Sesi 1 mengidentifikasi dan putuskan pikiran yang mengganggu dan mengancam serta menimbulkan stres

2. sesi 2 berlatih pemutusan pikiran dengan menggunakan rekaman
3. sesi 3 berlatih pemutusan pikiran secara otomatis.

Thought stopping dapat dilakukan di ruangan yang nyaman bagi warga binaan. Terapi ini dijalankan selama 15 – 20 menit setiap kali ada pikiran negatif yang muncul.

