

**GAMBARAN GEJALA KECEMASAN DAN HALUSINASI AUDITORIK PADA
PASIEN ODGJ: STUDI OBSERVASI DI PUSAT REHABILITASI WELAS ASIH
INDONESIA WARAS MINISTRY WALANTAKA**

Isyana Nurul Ainiah¹, Yahdinil Firda Nadirah²
Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam
Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten
Alamat e-mail: 1isyananurul123@gmail.com
Alamat e-mail: 2yahdinil@uinbanten.ac.id

ABSTRACT

This study aims to identify and analyze the manifestation of anxiety and auditory hallucination symptoms experienced by a patient with Severe Mental Illness (ODGJ) undergoing treatment at the Welas Asih Indonesia Waras Ministry Rehabilitation Center. This research uses a qualitative descriptive case study method, with Mr. Santono, a patient with a history of anxiety and hallucinations for one year, as the main subject. Data was collected through in-depth observation of the subject's behavior and reinforced by interviews with the patient's companion. The results show that the subject still experiences significant residual symptoms, manifested as social withdrawal (avoidance) and auditory hallucinations (hearing whispers) that are commanding and blaming. Theoretically, these symptoms are consistent with anxiety disorder and a dysfunction of reality perception, leading to distress, loss of self-control, as well as impaired adaptive and social functions. Nevertheless, the integrated spiritual and psychosocial rehabilitation approach proved effective in stabilizing the subject's emotional condition and reducing the intensity of the symptoms.

Keywords: Anxiety, Auditory Hallucination, Social Withdrawal, Adaptive Function, Rehabilitation.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis gambaran gejala kecemasan dan halusinasi auditorik yang dialami oleh pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang menjalani perawatan di Pusat Rehabilitasi Welas Asih Indonesia Waras Ministry. Penelitian ini menggunakan metode observasi studi kasus deskriptif kualitatif, dengan subjek utama Bapak Santono, pasien dengan riwayat kecemasan dan halusinasi selama satu tahun. Data dikumpulkan melalui observasi mendalam terhadap perilaku subjek dan diperkuat dengan wawancara pendamping pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek masih mengalami gejala sisa yang signifikan, dimanifestasikan sebagai perilaku penarikan diri

(*avoidance*) dan halusinasi auditorik (mendengar bisikan) yang bersifat memerintah dan menyalahkan. Gejala ini secara teoretis selaras dengan gangguan kecemasan dan disfungsi persepsi realitas yang menyebabkan distres, hilangnya kontrol diri, serta hambatan fungsi adaptif dan sosial. Meskipun demikian, pendekatan rehabilitasi yang mengintegrasikan spiritual dan psikososial terbukti efektif dalam menstabilkan kondisi emosi subjek dan mengurangi intensitas gejala.

Kata Kunci: Kecemasan, Halusinasi Auditorik, Penarikan Diri, Fungsi Adaptif, Rehabilitasi.

A. Pendahuluan

Masalah gangguan jiwa terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai pola perilaku dan faktor psikologis yang muncul pada individu, yang kemudian menimbulkan tekanan emosional, rasa tertekan berkepanjangan, serta ketidakmampuan menjalankan fungsi sehari-hari secara optimal. Dampak dari gangguan tersebut dapat terlihat dalam menurunnya kemampuan seseorang untuk bekerja, berinteraksi sosial, maupun mengelola kehidupan pribadi, sehingga secara keseluruhan berkontribusi pada penurunan kualitas hidup. Peningkatan kasus gangguan jiwa ini mencerminkan adanya gangguan atau disfungsi pada aspek psikobiologis individu, yaitu ketidakseimbangan antara proses mental, emosional, dan fisiologis yang memengaruhi perilaku serta cara seseorang merespons lingkungannya.

Dengan demikian, kondisi ini tidak dapat dianggap sebagai bentuk penyimpangan sosial atau sekadar konflik dengan masyarakat, melainkan sebagai masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius, penanganan profesional, dan dukungan lingkungan agar individu dapat mencapai stabilitas mental yang lebih baik.

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan yang memiliki kemungkinan berkembang menjadi penyakit kronis dan sering kali disertai dengan penurunan kemampuan fungsi seseorang. Penurunan fungsi tersebut dapat terlihat dalam berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan bekerja, menjalin hubungan sosial, serta melakukan perawatan diri secara mandiri. Akibat keterbatasan tersebut, individu dengan gangguan jiwa kerap membutuhkan bantuan dan dukungan yang lebih besar dari lingkungan terdekatnya. Dalam

banyak situasi, ketergantungan ini muncul karena gejala yang dialami dapat menghambat pengambilan keputusan, mengurangi kemampuan beradaptasi, dan memengaruhi kemandirian sehari-hari. Oleh karena itu, dukungan keluarga, masyarakat, serta layanan kesehatan sangat diperlukan untuk membantu mereka mencapai kualitas hidup yang lebih baik, menjaga stabilitas kondisi, serta mencegah memburuknya gejala yang berpotensi menambah beban psikologis maupun sosial (Manik, Silaban, & Hutagalung, 2025).

Halusinasi merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk membedakan antara pengalaman yang berasal dari kenyataan dan pengalaman yang hanya muncul dalam persepsi dirinya. Kondisi ini membuat seseorang merespons stimulus yang sebenarnya tidak ada, sehingga memengaruhi cara berpikir, perasaan, maupun tindakannya. Halusinasi juga merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa stimulasi eksternal seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, penciuman, dan perabaan (Anisyah & Nadhirah, 2024).

Dampak yang ditimbulkan dari gangguan halusinasi dapat sangat beragam. Individu yang mengalaminya sering kali merasa takut, cemas, atau panik karena dorongan pengalaman sensorik yang tampak nyata bagi dirinya. Selain itu, perilaku mereka dapat menjadi sangat dipengaruhi oleh isi halusinasi tersebut, sehingga mendorong tindakan yang tidak rasional atau berbahaya. Dalam beberapa kasus, halusinasi dapat meningkatkan risiko melakukan kekerasan, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, termasuk tindakan melukai diri, percobaan bunuh diri, bahkan agresi fisik. Kondisi ini tidak hanya mengancam keselamatan pasien, tetapi juga dapat menimbulkan rasa khawatir dan tekanan psikologis bagi keluarga dan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, penanganan yang tepat, pemantauan intensif, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu pasien mengelola gejala dan mencegah konsekuensi yang lebih serius (Tarisa, Hendrawati, & Sriati, 2024).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun (2020), persentase orang dengan gangguan

jiwa 58,9%. Dari 16 provinsi yang melaporkan, capaian tertinggi terdapat di kepulauan Bangkal Belitung sebesar 98% dan Sulawesi Tengah sebesar 97,6%. Sedangkan provinsi terendah yaitu Jawa Barat sebesar 37,6% (Haryanti, Putra, Larasati, Khairunnisa, & A, 2024).

Sedangkan di Provinsi Banten pada tahun 2015 pernah dilaporkan sekitar 535.500 jiwa di wilayah tersebut mengalami gangguan jiwa, dengan sekitar 11.000 jiwa di antaranya tergolong mengalami gangguan jiwa berat. Selain itu, beberapa laporan regional juga mengungkapkan bahwa kasus pemasungan masih terjadi di Banten (Prawiro & Vereen, 2024). Pada tahun 2023, tercatat setidaknya terdapat 17 ODGJ yang masih dipasung, meskipun pada tahun-tahun sebelumnya angka pemasungan bisa mencapai lebih dari 70 kasus dalam satu periode pelaporan. Kondisi ini menggambarkan bahwa isu kesehatan jiwa di Banten masih menjadi tantangan, baik dari sisi jumlah kasus maupun dari aspek penanganan dan pemenuhan layanan kesehatan jiwa (Kurniati, 2025).

Kecemasan pada pasien dengan halusinasi biasanya ditandai oleh rasa

takut yang mendalam dan berlangsung dalam waktu lama. Kondisi ini dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam membedakan antara pengalaman nyata dan tidak nyata, sehingga penilaian terhadap kenyataan menjadi terganggu. Selain itu, kecemasan yang muncul dapat memengaruhi kestabilan kepribadian dan memicu perilaku yang tidak terkontrol, karena pasien cenderung bereaksi terhadap persepsi yang sebenarnya tidak ada.

Selanjutnya terdapat halusinasi pendengaran (auditorik) yang merupakan kondisi ketika seseorang mendengar suara, bisikan, atau perintah yang sebenarnya tidak berasal dari sumber eksternal. Suara-suara yang terdengar bisa muncul dalam bentuk bisikan yang samar maupun suara yang terdengar jelas, dan sering kali suara tersebut seolah-olah mengajak pasien berbicara atau bahkan memberikan perintah tertentu. Kondisi ini umum terjadi pada pasien skizofrenia dan termasuk dalam gangguan persepsi sensorik. Halusinasi pendengaran harus ditangani segera, karena apabila dibiarkan tanpa penanganan dapat meningkatkan risiko perilaku berbahaya. Suara atau bisikan yang

muncul sering kali dapat memicu pasien melakukan tindakan impulsif, agresif, atau kekerasan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Hal ini terjadi karena pasien cenderung memercayai suara tersebut sebagai sesuatu yang nyata dan harus diikuti. Halusinasi pendengaran dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kecemasan, insomnia, lingkungan yang tidak kondusif, serta putus obat yang menyebabkan kekambuhan. Oleh karena itu, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, serta intervensi keperawatan sangat penting untuk membantu pasien mengendalikan halusinasinya (Labina, Kusumawaty, Yunike, & Endriyani, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan mendalam mengenai kondisi psikologis pasien ODGJ yang mengalami kecemasan dan halusinasi auditorik. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk serta karakteristik gejala kecemasan yang muncul pada pasien, mengidentifikasi pola dan manifestasi halusinasi auditorik yang dialami, serta memahami dinamika kedua gejala tersebut dalam konteks

keseharian pasien selama menjalani rehabilitasi di Pusat Rehabilitasi Welas Asih Indonesia Waras Ministry Walantaka. Melalui tujuan ini, penelitian diharapkan dapat memperkaya pemahaman mengenai gejala psikotik dan kecemasan pada ODGJ serta memberikan kontribusi bagi pengembangan pendekatan pendampingan yang lebih efektif di lingkungan rehabilitasi.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan memahami fenomena secara mendalam melalui perspektif subjek yang diteliti. Pendekatan ini lebih menekankan pada makna, pengalaman, dan pemahaman individu terhadap suatu peristiwa daripada pengukuran statistik. Dalam konteks ini, penelitian difokuskan untuk menggali secara detail pengalaman, perilaku, serta gejala psikologis seperti kecemasan dan halusinasi yang dialami ODGJ di Pusat Rehabilitasi Welas Asih Indonesia Waras Ministry.

Data utama diperoleh melalui observasi terhadap Bapak Santono seorang pasien yang telah menjalani perawatan selama kurang lebih satu

tahun dan masih menunjukkan gejala kecemasan serta halusinasi yang dalam interaksi sehari-hari memberikan respons non-verbal seperti anggukan dan tampak sering berbicara sendiri. Selain itu, wawancara dilakukan dengan dua informan, yaitu Kakak Nova selaku pendamping pasien perempuan dan Abang Fikih selaku pendamping pasien laki-laki yang juga merupakan mantan pasien. Keduanya memberikan informasi mengenai kondisi pasien dan pendekatan rehabilitatif yang diterapkan di lembaga yang kini dikelola oleh Ibu Estah bersama suaminya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi yang berfungsi sebagai data pelengkap mengenai kegiatan serta catatan pasien. Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang bertanggung jawab dalam melakukan pengamatan, menggali informasi melalui wawancara, serta menafsirkan data secara menyeluruh. Instrumen bantu seperti pedoman observasi, pedoman wawancara, dan dokumentasi digunakan untuk membantu mempertajam proses pengumpulan

data agar tetap sistematis dan relevan dengan fokus penelitian. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai gejala kecemasan dan halusinasi auditorik yang dialami pasien serta bagaimana lingkungan rehabilitasi mendukung proses pemulihannya.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi mendalam terhadap subjek penelitian, Bapak Santono, yang telah menjalani perawatan selama kurang lebih satu tahun di Pusat Rehabilitasi ODGJ Welas Asih Indonesia Waras Ministry, ditemukan bahwa subjek masih menunjukkan gejala sisa yang signifikan meskipun kondisi umumnya dinilai cukup stabil. Manifestasi perilaku yang paling menonjol adalah minimnya respons verbal, di mana subjek hanya merespons interaksi melalui gerakan tubuh seperti mengangguk, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Perilaku penarikan diri ini selaras dengan teori gangguan kecemasan yang dijelaskan oleh Nevid, di mana kecemasan dikategorikan sebagai keadaan emosional yang memicu perilaku penghindaran (*avoidance*)

dan menimbulkan distres yang mengganggu fungsi adaptif sehari-hari. Sikap pasif dan respons lambat yang ditunjukkan subjek merupakan indikator adanya ketegangan psikologis yang tidak tersalurkan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor internal berupa pola pikir irasional atau kepribadian tertutup, sebagaimana dikemukakan oleh Iskandar mengenai etiologi kecemasan (Taha, Islamiyah, Mujizat, & Pakaya, 2025).

Gejala dominan lain yang teridentifikasi adalah halusinasi auditorik (pendengaran). Subjek sering tertangkap sedang berbicara sendiri dan mengeluhkan adanya bisikan-bisikan yang tidak memiliki sumber eksternal nyata. Dalam perspektif klinis, fenomena ini memenuhi kriteria halusinasi menurut teori psikologi abnormal, yaitu persepsi sensorik yang keliru tanpa adanya stimulus luar, di mana individu kehilangan kemampuan untuk membedakan antara rangsangan internal (seperti pikiran atau perasaan sendiri) dengan realitas eksternal. Jenis halusinasi auditorik ini lazim ditemukan pada gangguan psikiatri berat dan menjadi penanda adanya disorganisasi proses pikir yang

menghambat rehabilitasi sosial subjek.

Analisis terhadap penyebab halusinasi ini dapat dijelaskan melalui dimensi emosional dan intelektual dalam faktor presipitasi. Secara emosional, subjek diduga mengalami kecemasan berlebihan yang tidak mampu diatasi, sehingga memicu munculnya halusinasi yang bersifat menakutkan atau memerintah sebagai mekanisme pertahanan diri yang patologis. Bisikan-bisikan yang didengar subjek kemungkinan besar merupakan proyeksi dari perasaan takut dan ketidakberdayaan yang terpendam. Sementara itu, dari dimensi intelektual, halusinasi tersebut berfungsi sebagai saluran bagi impuls-impuls yang ditekan oleh subjek. Karena subjek mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal nyata, halusinasi menjadi substitusi interaksi yang mendominasi perhatiannya, membuatnya seolah-olah memiliki teman bicara di dunia internalnya sendiri.

Lebih jauh, perilaku subjek yang cenderung asyik dengan dunianya sendiri juga relevan dengan dimensi sosial dari halusinasi. Teori menyebutkan bahwa individu yang berhalusinasi sering kali menganggap

kehidupan sosial di dunia nyata sebagai sesuatu yang berbahaya atau mengancam, sehingga mereka merasa lebih nyaman berinteraksi dalam dunia halusinasinya. Hal ini diperkuat oleh faktor predisposisi sosiokultural, di mana perasaan tidak diterima atau tersisih dari lingkungan sejak lama dapat memicu rasa kesepian dan kecurigaan mendalam terhadap orang lain. Akibatnya, halusinasi menjadi mekanisme pemenuhan kebutuhan sosial dan harga diri yang semu bagi subjek.

Meskipun gejala-gejala tersebut masih persisten, pendekatan rehabilitasi yang diterapkan oleh lembaga memberikan dampak positif yang teramati. Pendekatan yang menggabungkan aspek spiritual dan psikososial terbukti efektif menenangkan subjek. Observasi menunjukkan bahwa subjek tampak lebih tenang dan kooperatif saat dilibatkan dalam kegiatan berdoa atau berada dalam suasana religius. Temuan ini memvalidasi teori dimensi spiritual, yang menyatakan bahwa gangguan jiwa sering kali disertai dengan kehampaan spiritual dan keputusan akan nasib. Dengan demikian, intervensi yang mengembalikan rutinitas ibadah dan

pendekatan kepada Tuhan tidak hanya berfungsi sebagai aktivitas rutin, tetapi juga sebagai sarana stabilisasi emosi yang membantu subjek mengurangi intensitas halusinasi dan kecemasannya.

E. Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil observasi dan tinjauan teori, dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian (Bapak Santono) di Pusat Rehabilitasi ODGJ Welas Asih Indonesia Waras Ministry menunjukkan gejala utama berupa gangguan kecemasan dan halusinasi auditorik yang masih persisten. Secara teoretis, manifestasi seperti perilaku penarikan diri dan respons verbal yang minim mengonfirmasi adanya distres maladaptif yang khas pada gangguan kecemasan, di mana individu melakukan *avoidance behavior* (perilaku penghindaran) terhadap ancaman yang dipersepsikan.

Halusinasi auditorik yang dialami subjek merupakan indikasi adanya disfungsi mendalam dalam penilaian realitas, yang secara psikodinamika dapat diinterpretasikan sebagai proyeksi dari kecemasan dan impuls yang tertekan. Halusinasi berfungsi sebagai mekanisme penyaluran

pikiran atau emosi yang tidak mampu dikomunikasikan secara nyata, sehingga mengganggu fungsi intelektual dan sosial subjek. Keterkaitan antara kecemasan yang tidak terkelola dan munculnya halusinasi menekankan pentingnya intervensi yang fokus pada kognisi dan regulasi emosi.

Meskipun gejala masih ada, rehabilitasi yang berbasis pendekatan spiritual dan psikososial menunjukkan efektivitas dalam menstabilkan emosi subjek. Temuan ini menyoroti bahwa dimensi spiritual memiliki peran penting dalam pemulihan, membantu subjek mencapai ketenangan emosional dan mengurangi intensitas halusinasi yang didominasi oleh ketakutan. Dengan demikian, penanganan gangguan kecemasan dan halusinasi memerlukan integrasi multidimensi, tidak hanya fokus pada farmakologi tetapi juga pada penguatan aspek spiritual dan adaptasi perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

Anisyah, & Nadhirah, Y. F. (2024). Proses Pemulihan Gangguan Jiwa Melalui Rumah Rehabilitasi di Yayasan Suman Dhira Tritoha "Dhira". *Jurnal*

Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri, 224-233.

Haryanti, A. N., Putra, M. B., Larasati, N., Khairunnisa, V. N., & A, L. D. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental di Indonesia dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, 28-40.

Kurniati, P. (2025). Peran Pengetahuan Keluarga dalam Meningkatkan Kemampuan Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Berbasis Komunitas. *Jurnal Siti Rufaidah*, 100-114.

Labina, F. O., Kusumawaty, I., Yunike, & Endriyani, S. (2022). Teknik Distraksi Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 49-56.

Manik, H. E., Silaban, J., & Hutagalung, P. M. (2025). Penyuluhan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Pada Masyarakat Wilayah Kerja Batang Beruh. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1193-1202.

Prawiro, F., & Vereen, A. (2024). Representasi Sosial Tentang Gangguan Jiwa Pada Masyarakat yang Ingin Mencari Bantuan Psikologis Formal (Studi Pada Masyarakat Banten yang Relatif Modern). *Jurnal Ilmiah Psikologi Manasa*, 74-91.

Taha, N., Islamiyah, I. W., Mujizat, & Pakaya, U. (2025). Gangguan Penderita Anxiety Terhadap

Kemampuan Berbicara. *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 141-147.

Tarisa, J., Hendrawati, & Sriati, A. (2024). Penerapan Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Major Depressive Disorder: a Case Report. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3983-3995.