

Faktor Yang Mempengaruhi Lama Rawat Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran

Pipit Fitri Setiawati¹, Indra Maulana^{*2}, Titin Sutini³

^{1,2,3} Universitas Padjadjaran

Email: pipit21001@mail.unpad.ac.id

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat ditandai dengan munculnya halusinasi pendengaran dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Lama rawat (*Length of Stay/LOS*) merupakan salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan jiwa yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Studi kasus ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap lama rawat pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus pada seorang pasien perempuan berusia 16 tahun dengan diagnosis skizofrenia hebefrenik yang menjalani perawatan selama 22 hari di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah rekam medis. Hasil studi menunjukkan bahwa lama rawat pasien dipengaruhi oleh keparahan gejala yang dialami, riwayat ketidakpatuhan terhadap pengobatan, keterbatasan insight, serta faktor psikososial berupa pengalaman perundungan, kehilangan figur ibu sejak usia dini, kurangnya dukungan emosional keluarga, dan pengalaman kehilangan akibat putus hubungan dengan pasangan. Dapat disimpulkan bahwa lama rawat pasien skizofrenia dipengaruhi oleh faktor klinis dan psikososial yang saling berinteraksi sehingga diperlukan pengkajian yang komprehensif selama proses perawatan.

Kata kunci: skizofrenia, halusinasi pendengaran, lama rawat, faktor risiko

Abstract

Schizophrenia is a severe mental disorder that can be characterized by the presence of auditory hallucinations and requires hospitalization. Length of Stay (LOS) is an essential indicator in mental health services influenced by various factors. This case study aimed to identify factors contributing to the length of stay in schizophrenia patients presenting with auditory hallucinations. A descriptive qualitative approach with a case study design was conducted on a 16-year-old female patient diagnosed with hebephrenic schizophrenia who underwent a 22-day hospitalization at West Java Provincial Psychiatric Hospital. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and medical record reviews. The findings indicated that the patient's length of stay was influenced by symptom severity, a history of medication non-adherence, limited insight, and psychosocial factors, including experiences of bullying, early loss of a mother figure, lack of family emotional support, and loss associated with a romantic breakup. The length of stay in patients with schizophrenia is influenced by the interaction of clinical and psychosocial factors, highlighting the need for a comprehensive assessment during the inpatient care process.

Keywords: schizophrenia, auditory hallucinations, length of stay, risk factors

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia dapat didefinisikan sebagai penyakit mental serius yang mempengaruhi cara berpikir, perasaan, dan berperilaku individu (Saefurrohim & Rahayu, 2025). Skizofrenia ditandai oleh adanya persepsi yang keliru terhadap realitas, dengan gejala positif berupa delusi dan halusinasi serta gejala negatif seperti isolasi sosial, apati, dan hilangnya motivasi yang disertai gangguan fungsi kognitif dan psikomotor (Malashenkova et al., 2021). Skizofrenia juga dapat ditandai dengan terganggunya pemahaman terhadap realitas serta berkurangnya kemampuan tilik diri, sehingga individu mengalami kesulitan membedakan pengalaman internal berupa delusi dan halusinasi dengan kenyataan (Priyatama et al., 2023).

Berdasarkan studi *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2016, prevalensi skizofrenia di dunia diperkirakan mencapai sekitar 0,28% dari populasi global (James et al., 2018). Data tersebut diperkuat oleh World Health Organization (WHO) yang menyatakan bahwa lebih dari 20 juta orang di dunia mengalami skizofrenia. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan sekitar

450.000 penduduk menderita gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia (WHO, 2022).

Salah satu gejala yang paling dominan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi, dengan jenis yang paling sering ditemukan berupa halusinasi pendengaran (Mister et al., 2022). Halusinasi pendengaran merupakan gejala positif utama skizofrenia yang ditandai dengan pengalaman mendengar suara tanpa adanya stimulus eksternal, yang dirasakan berbeda dari pikiran sendiri. Gejala ini memiliki prevalensi seumur hidup sekitar 60–80% serta prevalensi satu tahun sebesar 50–70%, dan sering menimbulkan dampak serius seperti depresi, gangguan fungsi sosial, hingga peningkatan risiko bunuh diri (Shao et al., 2021). Gejala yang dialami pasien skizofrenia dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari serta meningkatkan risiko membahayakan diri sendiri maupun orang lain, sehingga pasien skizofrenia memerlukan perawatan di rumah sakit (Cheng et al., 2022). Cara paling mudah untuk menulis di BNJ adalah dengan mengedit langsung paper template ini dengan mengisikan paper dari penulis.

Pada kondisi akut, pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran sering memerlukan perawatan di rumah sakit jiwa untuk mencapai stabilisasi gejala dan memastikan keselamatan pasien. Lama rawat atau *Length Of Stay* (LOS) merupakan salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan jiwa karena dapat menggambarkan tingkat keparahan kondisi pasien, respons terhadap terapi, serta kesiapan pasien untuk kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat. Lama rawat yang berkepanjangan tidak hanya berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, tetapi juga dapat menimbulkan beban psikologis bagi pasien dan keluarga serta meningkatkan penggunaan sumber daya rumah sakit (Goga & Marais, 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien skizofrenia cenderung memiliki lama rawat yang relatif panjang. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa median lama rawat sebesar 42 hari dengan rata-rata 55 hari pada pasien skizofrenia rawat inap (Mahlabane et al., 2026). Sementara itu, analisis data BPJS Kesehatan di Indonesia menunjukkan rata-rata lama rawat pasien skizofrenia sebesar 19,9 hari (Saefurrohim & Rahayu, 2025). Variasi lama rawat tersebut mengindikasikan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi proses pemulihan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Lama rawat pasien skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor klinis seperti keparahan gejala saat masuk rumah sakit, riwayat rawat inap sebelumnya, frekuensi kekambuhan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kebutuhan terapi tambahan diketahui berkontribusi terhadap perpanjangan masa perawatan (Cheng et al., 2022). Selain faktor klinis, faktor psikososial juga berperan penting dalam proses pemulihan pasien. Dukungan sosial yang kurang optimal, pengalaman kehilangan, konflik interpersonal, serta berbagai stressor kehidupan dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien dan berkontribusi terhadap proses pemulihan yang lebih lambat selama menjalani perawatan (Goga & Marais, 2024).

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu faktor yang memiliki peran penting dalam perjalanan penyakit skizofrenia (Barliana et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Barliana et al. (2023) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap terapi antipsikotik berhubungan dengan jumlah hospitalisasi dan lama perawatan pasien skizofrenia. Pasien yang menghentikan pengobatan secara mandiri memiliki risiko lebih tinggi mengalami kekambuhan,

perburukan gejala, dan kebutuhan rawat inap yang lebih lama dibandingkan pasien yang patuh menjalani terapi. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap lama rawat menjadi penting untuk mendukung perencanaan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif dan berpusat pada kebutuhan pasien. Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat pasien skizofrenia melalui pendekatan kuantitatif, masih terbatas penelitian yang mengeksplorasi bagaimana faktor-faktor tersebut saling berinteraksi pada satu individu secara mendalam melalui pendekatan studi kasus. Pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor klinis dan psikososial pada tingkat individu penting untuk mendukung perencanaan asuhan keperawatan yang lebih terarah dan berpusat pada pasien.

Mengingat berbagai faktor yang mempengaruhi proses pemulihan pasien skizofrenia, perawat memiliki peran strategis dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memperpanjang lama rawat, seperti tingkat keparahan gejala, kemampuan pasien mengontrol halusinasi, kepatuhan terhadap terapi, serta dukungan keluarga. Melalui pengkajian yang komprehensif dan pemberian intervensi keperawatan yang tepat, perawat berkontribusi dalam membantu percepatan pemulihan pasien dan mempersiapkan pasien untuk kembali ke lingkungan keluarga maupun masyarakat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengeksplorasi fenomena nyata secara mendalam melalui berbagai sumber informasi (Creswell, 2014) guna memperoleh pemahaman utuh mengenai peristiwa, interaksi sosial, serta faktor yang memengaruhi fenomena tersebut (Prihatsanti & Hendriani, 2018). Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2025 di salah satu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan subjek seorang pasien perempuan berusia 16 tahun yang didiagnosa Skizofrenia dan mengalami halusinasi pendengaran. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien dan perawat, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta rekam medis terverifikasi guna memperoleh data karakteristik, riwayat penyakit dan perawatan, kondisi psikososial, dukungan keluarga, kepatuhan pengobatan, hingga perkembangan gejala. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan mengintegrasikan dan mengelompokkan informasi klinis serta psikososial pasien untuk kemudian dibandingkan dengan temuan penelitian terdahulu. Seluruh proses penelitian menerapkan prinsip etika *respect for autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *confidentiality* melalui lembar *informed consent* serta penyamaran identitas subjek.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengkajian, observasi, wawancara, dan telaah rekam medis, ditemukan bahwa lama rawat pasien selama 22 hari dipengaruhi oleh interaksi antara faktor klinis dan faktor psikososial. Dari segi faktor klinis, pasien masuk rumah sakit dengan gejala psikotik berat berupa halusinasi pendengaran yang muncul lebih dari 10 kali per hari, berisikan ajakan mengakhiri hidup dan ejekan terhadap penampilan fisiknya. Kondisi tersebut memicu perilaku agresif seperti mengamuk dan merusak barang, gangguan tidur, serta penolakan perawatan diri, sehingga pasien memerlukan stabilisasi intensif di ruang akut selama delapan hari sebelum dipindahkan ke ruang tenang. Selain itu, keterbatasan insight terhadap penyakitnya serta riwayat putus obat secara mandiri pasca-perawatan tahun 2023 menjadi

faktor pemicu kekambuhan (relapse) yang memerlukan edukasi dan pemantauan lebih ketat selama masa perawatan.

Pembahasan

Lama rawat inap pasien skizofrenia selama 22 hari pada studi kasus ini berada sedikit di atas rata-rata lama rawat nasional di Indonesia yang dilaporkan sebesar 19,9 hari (Saefurrohim & Rahayu, 2025). Meskipun durasi tersebut tidak dimaksudkan untuk dihakimi sebagai kategori panjang atau pendek, temuan ini memberikan ruang eksplorasi yang mendalam mengenai berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kebutuhan perawatan pasien. Berdasarkan analisis kasus, lama rawat tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi yang kompleks antara keparahan gejala klinis, riwayat pengobatan, keterbatasan insight, serta akumulasi stresor psikososial jangka panjang.

Tingkat keparahan gejala psikotik merupakan prediktor utama yang sangat menentukan durasi rawat inap. Gejala yang lebih berat umumnya menuntut observasi ketat, penyesuaian regimen terapi yang kompleks, serta waktu yang lebih panjang untuk mencapai stabilisasi kondisi (Goga & Marais, 2024; Mahlabane et al., 2026). Pada kasus ini, pasien tidak hanya menunjukkan halusinasi pendengaran berfrekuensi tinggi, tetapi juga manifestasi perilaku yang disruptif seperti mengamuk, merusak barang, menarik diri dari lingkungan sosial, gangguan tidur, hingga penurunan perawatan diri. Kompleksitas klinis inilah yang mendasari mengapa pasien memerlukan perawatan awal di ruang akut sebelum akhirnya dipindahkan ke ruang tenang. Selain frekuensi, aspek kualitatif dari gejala, khususnya isi halusinasi, memiliki makna klinis yang sangat krusial. Suara yang didengar pasien tidak bersifat netral, melainkan berisi penghinaan diri dan perintah destruktif. Literatur secara konsisten menunjukkan bahwa halusinasi dengan muatan negatif atau ancaman cenderung menimbulkan distress psikologis yang jauh lebih besar dan berkorelasi dengan gangguan fungsi harian yang lebih berat dibandingkan halusinasi non-destruktif (Shao et al., 2021). Oleh karena itu, karakteristik isi halusinasi ini turut memperberat beban mental pasien dan memperpanjang waktu yang dibutuhkan untuk proses pemulihan klinis.

Faktor krusial berikutnya yang memperpanjang durasi perawatan adalah riwayat ketidakpatuhan pengobatan. Setelah periode perawatan sebelumnya, pasien memutuskan menghentikan konsumsi obat secara mandiri karena merasa dirinya sudah sembuh. Keputusan ini memicu kemunculan kembali gejala hingga akhirnya mengharuskan pasien menjalani rehospitalisasi. Temuan ini sangat sejalan dengan studi oleh Higashi et al. (2013), yang menegaskan bahwa ketidakpatuhan terhadap terapi antipsikotik secara signifikan meningkatkan risiko kekambuhan. Relaps tidak hanya memperbesar peluang masuk kembali ke rumah sakit, tetapi juga membuat proses pemulihan menjadi lebih lambat karena gejala yang timbul kembali menuntut penatalaksanaan klinis yang jauh lebih intensif. Ketidakpatuhan tersebut sangat erat kaitannya dengan keterbatasan insight atau pemahaman diri pasien terhadap penyakitnya. Lysaker et al. (2018) menyatakan bahwa keterbatasan insight sering kali berkorelasi dengan rendahnya kepatuhan terapi dan buruknya luaran klinis jangka panjang. Dalam kasus ini, pasien belum sepenuhnya memahami hubungan antara gejala yang ia rasakan dengan gangguan kejiwaan yang dialaminya. Akibatnya, keterbatasan insight ini menuntut perawat dan tim medis untuk memberikan edukasi yang lebih intensif, pemantauan ketat secara berulang, serta pendekatan psikoterapi yang telaten agar pasien menyadari pentingnya pengobatan berkelanjutan sebelum dinyatakan siap dipulangkan.

Temuan yang tidak kalah menarik dalam studi kasus ini adalah adanya kontribusi stresor psikososial kronis yang telah berlangsung jauh sebelum masa perawatan, meliputi riwayat perundungan sejak bangku SMP, kehilangan figur ibu sejak usia dini, minimnya dukungan

emosional dari keluarga, serta pengalaman kehilangan akibat putus hubungan dengan pasangan. Berbagai literatur menunjukkan bahwa paparan stresor psikososial yang berat dan berulang dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap manifestasi psikotik serta memperburuk perjalanan penyakit skizofrenia secara keseluruhan (Moore et al., 2017). Pengalaman perundungan kronis pada masa pertumbuhan, misalnya, terbukti berkaitan erat dengan peningkatan risiko munculnya pengalaman psikotik, penurunan harga diri, tingginya distress psikologis, serta gangguan fungsi sosial yang menetap (Varese et al., 2012; Borquez-Infante et al., 2022). Pada kasus ini, terdapat kemiripan yang bermakna antara ejekan yang diterima pasien saat perundungan dengan muatan isi halusinasi yang dialaminya di kemudian hari. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman emosional yang traumatis dapat terinternalisasi dan termanifestasi kembali dalam bentuk gejala psikotik, sehingga memperberat beban penderitaan psikologis pasien. Selain itu, keterbatasan dukungan emosional dari keluarga turut memperlambat proses adaptasi dan pemulihan, mengingat dukungan sosial adalah faktor protektif utama dalam menekan risiko kekambuhan.

Kendati dihadapkan pada berbagai tantangan klinis dan psikososial yang kompleks, proses stabilisasi pasien juga didukung oleh faktor-faktor positif, seperti keterlibatan aktif sang ayah dalam mengakses layanan kesehatan saat gejala memburuk, serta sikap kooperatif pasien dalam mengikuti seluruh program terapi yang diberikan selama di rumah sakit. Secara keseluruhan, analisis kasus ini menegaskan bahwa durasi rawat inap pada pasien skizofrenia merupakan akumulasi dari berbagai dimensi yang saling berkaitan. Temuan ini memberikan implikasi yang kuat bagi praktik keperawatan jiwa bahwa perawat tidak boleh hanya berfokus pada penanganan gejala fisik atau halusinasi semata. Pengkajian dan intervensi keperawatan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, hingga riwayat trauma masa lalu, guna mempercepat pemulihan pasien, meningkatkan kemandirian, serta menekan risiko kekambuhan di masa mendatang.

4. KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa lama rawat pasien skizofrenia dipengaruhi oleh interaksi antara faktor klinis seperti keparahan halusinasi, riwayat ketidakpatuhan pengobatan, dan keterbatasan insight, serta faktor psikososial jangka panjang berupa riwayat trauma, kehilangan, dan minimnya dukungan keluarga. Temuan ini menegaskan pentingnya pengkajian komprehensif berbasis bio-psikososial dalam asuhan keperawatan jiwa untuk mengoptimalkan pemulihan dan mencegah kekambuhan. Mengingat keterbatasan studi kasus tunggal ini yang tidak dapat digeneralisasikan, diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah subjek yang lebih besar untuk mengeksplorasi faktor penentu lama rawat secara lebih luas.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Barliana, M. I., Sumiwi, S. A., & Afifah, N. N. (2023). Investigating the Effect of Adherence to Antipsychotic Therapy on the Length of Stay and Number of Hospitalizations in Patients with Schizophrenia – A Descriptive Analysis. November, 2737–2747.
- Borquez-Infante, I., Vasquez, J., Dupre, S., Undurrage, A. E., Crossley, A. N., & Undurrage, J. (2022). Childhood adversity increases risk of psychotic experiences in patients with substance use disorder. 316(July).
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.11473>
- Cheng, P., Wang, L., Xu, L., Zhou, Y., Zhang, L., & Li, W. (2022). Factors Related to the Length of Stay for Patients With Schizophrenia: A Retrospective Study. 1(2).

- Goga, Y. L., & Marais, S. B. (2024). Schizophrenia and schizoaffective disorder : Length of stay and associated factors. *South African Journal of Psychiatry*, 1–8.
- Higashi, K., Medic, G., Littlewood, K. J., Diez, T., Granström, O., & Hert, M. De. (2013). Medication adherence in schizophrenia : factors influencing adherence and consequences of nonadherence , a systematic literature review. <https://doi.org/10.1177/2045125312474019>
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., Abbastabar, H., Abd-Allah, F., Abdela, J., Abdelalim, A., Abdollahpour, I., Abdulkader, R. S., Abebe, Z., Abera, S. F., Abil, O. Z., Abraha, H. N., Abu-Raddad, L. J., Abu-Rmeileh, N. M. E., Accrombessi, M. M. K., ... Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
- Lysaker, P. H., Pattison, M. L., Leonhardt, B. L., Phelps, S., & Vohs, J. L. (2018). Insight in schizophrenia spectrum disorders : relationship with behavior , mood and perceived quality of life , underlying causes and emerging treatments. February, 12–23.
- Mahlabane, K., Veyej, N., & Morar, T. (2026). Examining the length of hospital stay and associated factors in adult patients with schizophrenia. *South African Journal of Psychiatry*, 1–8.
- Malashenkova, I. K., Ushakov, V. L., Zakharova, N. V., Krynskiy, S. A., Ogurtsov, D. P., Hailov, N. A., Chekulaeva, E. I., Ratushnyy, A. Y., Kartashov, S. I., Kostyuk, G. P., & Didkovsky, N. A. (2021). Neuro-Immune Aspects of Schizophrenia with Severe Negative Symptoms: New Diagnostic Markers of Disease Phenotype. *Sovremennyye Tehnologii v Medicine*, 13(6), 24–33. <https://doi.org/10.17691/STM2021.13.6.03>
- Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>
- Moore, S. E., Norman, R. E., Suetani, S., Thomas, H. J., Sly, P. D., Scott, J. G., Moore, S. E., Sly, P. D., & Health, C. (2017). Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. 7(1), 60–76. <https://doi.org/10.5498/wjp.v7.i1.60>
- Prihatsanti, U., & Hendriani, W. (2018). Menggunakan Studi Kasus sebagai Metode Ilmiah dalam Psikologi. 26(2), 126–136. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38895>
- Priyatama, M. A., Azahra, N., & Lestari, L. I. (2023). Gangguan Skizofrenia Ditinjau melalui Pendekatan Neuropsikologi. *Flourishing Journal*, 3(10), 441–449. <https://doi.org/10.17977/um070v3i102023p441-449>
- Saefurrohman, M. Z., & Rahayu, E. P. (2025). Length of Stay and Recovery Predictors Among Schizophrenia Inpatients in Indonesia : A Survival Analysis. 5(2), 307–321. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i2.379>
- Shao, X., Liao, Y., Gu, L., Chen, W., & Tang, J. (2021). The Etiology of Auditory Hallucinations in Schizophrenia: From Multidimensional Levels. *Frontiers in Neuroscience*, 15(November), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.755870>
- Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieveise, R., Lataster, T., & Viechtbauer, W. (2012). Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis : A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective-and Cross-sectional Cohort Studies. 38(4), 661–671. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs050>