

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk402>

**Efektivitas Psikoterapi Dalam Mengurangi Distress Klien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran:
Literature Review**

Fandro Armando Tasijawa

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; fandrotasidjawa@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Background: Several reviews have been conducted regarding the effectiveness of psychotherapy for schizophrenia and CBT interventions for auditory hallucinations. But it has not reviewed the advantages of psychotherapy to control and reduce distress and symptoms of auditory hallucinations in schizophrenic clients simultaneously. This study aims to reviewed psychotherapy in reducing distress and auditory hallucinatory symptoms. **Methods:** A systematic research in the PubMed database, CINAHL Ebsco, and Science Direct in May 2019. Studies were included was the randomized controlled trial (RCT) design, which was participants had schizophrenia or schizoaffective disorder diagnosis and the intervention should consist of several types of psychotherapy independent or combination intervention. **Results:** Of a total of 3,288 studies, eleven studies involving 887 patients with schizophrenia met the criteria. Various psychotherapy in this study, six studies discussed CBT related to different results, three studies related to avatar therapy / virtual reality therapy and the rest about relating therapy and COMET (Competitive Memory Training). Most of the instruments in this review used PSYRATS-AHRS. **Conclusion:** This literature review is based on eleven RCT studies that reveal that there is clinical effectiveness of psychotherapy in reducing distress and auditory hallucinatory symptoms in schizophrenic clients.

Keywords: auditory hallucinations; psychotherapy; schizophrenia

ABSTRAK

Latar belakang: Beberapa review telah dilakukan terkait efektivitas psikoterapi untuk skizofrenia maupun intervensi CBT untuk halusinasi pendengaran. Namun belum mereview keunggulan psikoterapi untuk mengontrol dan mengurangi distress maupun gejala dari halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau psikoterapi dalam mengurangi distress dan gejala halusinasi pendengaran. Metode: Pencarian sistematis pada database pubmed, CINAHL ebsco dan science direct pada bulan Mei 2019. Studi dimasukkan jika menggunakan desain *randomized controlled trial* (RCT), peserta memiliki diagnosis skizofrenia atau gangguan skizoafektif dan intervensi harus terdiri dari beberapa jenis psikoterapi, baik intervensi mandiri atau pun kombinasi. Hasil: Dari total 3,288, sebelas studi yang melibatkan 887 pasien dengan skizofrenia memenuhi kriteria. Psikoterapi bervariasi dalam studi ini, enam studi membahas terkait CBT dengan hasil yang berbeda, tiga studi terkait *avatar therapy/virtual reality therapy* dan sisanya tentang relating therapy serta *COMET* (*competitive memory training*). Sebagian besar instrument dalam review ini menggunakan PSYRATS-AHRS. Kesimpulan: Literature review ini didasarkan pada sebelas studi yang mengungkapkan bahwa ada efektivitas psikoterapi secara klinis dalam pengurangan distress dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Kata kunci: halusinasi pendengaran; psikoterapi; skizofrenia

PENDAHULUAN

Secara global, 1 dari 100 populasi mengalami skizofrenia dengan dua pertiga dari populasi ini akan mengalami kekambuhan.^(1,2) Hal ini berarti, dari 100 bayi yang dilahirkan satu diantaranya akan mengidap skizofrenia. Data WHO menunjukkan 21 juta orang mengalami skizofrenia dan mempengaruhi 7% masyarakat Indonesia yang meningkat signifikan dari riskesdas 2013 yaitu 1,7%.^(3,4) Data ini mengungkapkan kesehatan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan yang angka insidennya terus mengalami peningkatan.

Salah satu gejala positif yang sering ditemukan pada klien skizofrenia adalah halusinasi.⁽⁵⁻⁷⁾ Halusinasi yang paling umum dialami oleh klien skizofrenia adalah halusinasi pendengaran.^(8,9) Prevalensi halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia adalah 60-88%^(10,11) dan prevalensi kekambuhan berulang halusinasi pendengaran terjadi pada 50% klien skizofrenia, bahkan setelah diberikan obat antipsikotik.⁽¹²⁾

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang serius dan kronis serta menyusahkan bagi klien. Keadaan yang kronis ini akan mempengaruhi kehidupan klien skizofrenia karena adanya stigma atau diskriminasi terhadap kebutuhan dasar, kesulitan untuk belajar serta pengembangan keahlian dalam bekerja, suasana hati dan harga diri yang rendah, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, kurangnya motivasi, sehingga berdampak pada menurunnya produktivitas.^(3,11) Bukti menunjukkan bahwa setiap klien akan merespons suara yang mereka dengar secara berbeda-beda seperti kecemasan, panik, takut, terhinia, pikiran yang merugikan diri sendiri atau orang lain, berteriak, mengumpat, penyalahgunaan obat-obatan atau alkohol, menghindari atau menarik diri, melawan dan perilaku kekerasan.⁽¹³⁾ Untuk tim kesehatan jiwa, evaluasi untuk mendukung klien yang mengalami halusinasi pendengaran

merupakan hal yang penting untuk mempromosikan dan mempertahankan pemulihan/recovery dari penyakit yang dialami dengan berbagai strategi.

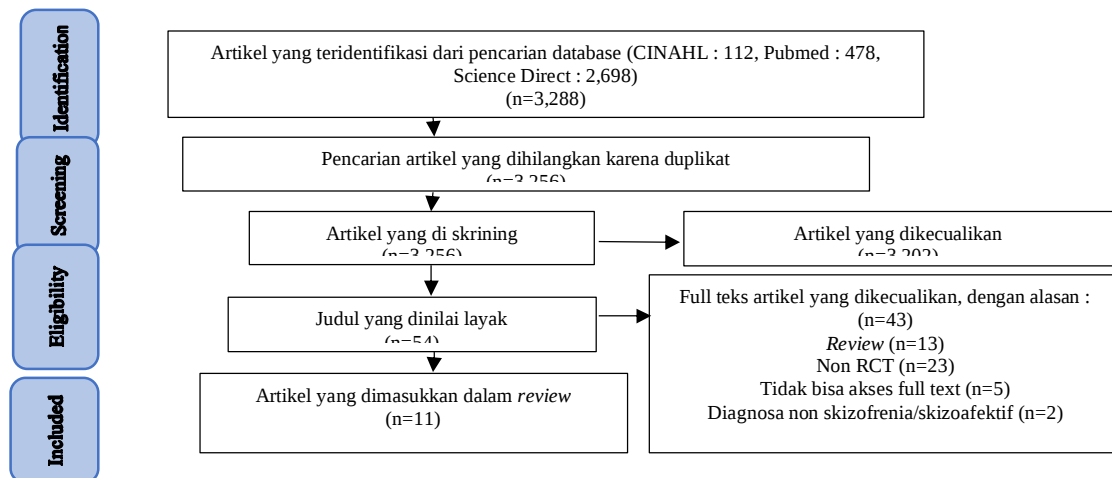
Strategi untuk mengurangi gejala halusinasi pendengaran tidak hanya berfokus pada pengobatan antipsikotik semata tetapi telah berorientasi ke terapi yang lebih komprehensif.⁽¹⁴⁾ Hal ini sejalan dengan Pandarakalam bahwa obat-obatan psikotropika saat ini hanya memiliki efek anti halusinasi yang sederhana, begitu pun dengan efektivitas terapi non-farmakologis yang masih dipertanyakan.⁽¹³⁾ Suryani dalam reviewnya mengungkapkan bahwa ada dua strategi efektif yang dapat digunakan untuk mengontrol atau mengurangi gejala halusinasi pendengaran. Strategi tersebut yaitu manajemen diri atau terapi non-spesialis oleh klien sendiri dan psikoterapi yang dilakukan oleh terapi profesional (psikolog atau perawat jiwa) untuk mendapatkan hasil maksimal.⁽⁸⁾ Manajemen diri terdiri dari mendengarkan radio melalui headphone, teknik pengalihan berupa mengabaikan suara, melibatkan diri dalam suatu kegiatan atau berdebat dengan suara tersebut, berinteraksi atau berbicara dengan orang lain, bermain game, mendengarkan musik, pendekatan spiritual : Salat dan Dzikir, menyumbat telinga, menonton TV, dan mengatakan “Stop” dan “Pergi”.⁽⁸⁾ Psikoterapi pada review Suryani terdiri atas CBT (*Cognitive Behavioural Therapy*), EST (*Enhanced Supportive Therapy*), dan ACT (*Acceptance Commitment Therapy*) dengan keunggulan yang berbeda-beda.⁽⁸⁾

Beberapa review terkait halusinasi pendengaran telah dilakukan.^(2,8,15-18) Namun, beberapa review menggabungkan delusi dan halusinasi serta intervensi pada beberapa review hanya berfokus kepada CBT. Hal ini karena CBT sebagai intervensi familiar atau popularitas dan direkomendasikan sebagai intervensi psikologis dan bentuk terapi yang manjur untuk mengurangi gejala positif skizofrenia termasuk halusinasi pendengaran.^(8,13,19,20) Pada dasarnya berbagai review belum menunjukkan efektifitas untuk mengontrol dan mengurangi distress maupun gejala dari halusinasi pendengaran secara bersamaan.

Tujuan dilakukannya review ini adalah untuk meninjau dampak psikoterapi dalam mengontrol atau mengurangi distress dan gejala halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia.

METODE

Untuk meminimalkan potensi bias publikasi, peneliti melakukan pencarian sistematis menggunakan komputer dan menelusuri database elektronik *pubmed*, *CINAHL* *ebSCO* dan *science direct* pada bulan Mei 2019. Peneliti melakukan pencarian lanjutan (*advanced search*) di tiga database tersebut dalam rentang waktu antara 2009 dan 2019. Pencarian komprehensif terhadap tiga database menemukan 3,288 artikel yang berpotensi relevan diidentifikasi melalui pencarian berbasis data dengan 32 artikel adalah duplikat. Dari 3,256 artikel yang tersisa, 3,202 artikel dikeluarkan setelah diskriminasi berdasarkan judul dan abstrak.



Gambar 1. Proses seleksi dalam review

Selanjutnya dari 54 artikel tersisa, 43 artikel dikeluarkan setelah dianalisis karena merupakan review artikel (n=13), bukan merupakan studi dengan desain RCT (n=23), kendala peneliti untuk mengakses full text artikel tersebut (n=5) dan diagnosa populasi bukan skizofrenia atau gangguan skizoafektif (n=2). Akhirnya 11 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam review. Gambar 1 menggambarkan proses seleksi ini. Untuk tujuan review ini, penelitian harus memiliki peserta dengan diagnosis skizofrenia dan atau gangguan skizoafektif menurut sistem diagnosis yang berlaku. Peneliti hanya memilih artikel yang melaporkan penelitian RCT.

Intervensi harus terdiri dari beberapa jenis psikoterapi, baik sebagai intervensi mandiri atau kombinasi dengan intervensi lainnya. Peneliti juga mempertimbangkan studi dari semua negara tetapi publikasi non bahasa inggris dikeluarkan dalam review ini. Kombinasi kata kunci yang digunakan yaitu : ‘Interventions’ OR ‘Strategies’ OR

'Therapy' AND 'Auditory Hallucinations' AND 'Schizophrenia' NOT 'Systematic Review' OR 'Meta-Analysis' OR 'Literature Review' OR 'Review Of Literature'.

HASIL

Tabel 1. Psikoterapi pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

Tipe psikoterapi	Peneliti dan negara	Tipe penelitian	n	Karakteristik partisipan	Intervensi	Kontrol	Skala pengukuran	Hasil
CBTp + ACT	Shawyer et al. ⁽²¹⁾ Australia	RCT	40	Responden dengan diagnosis Skizofrenia, berusia antara 18 dan 65 tahun serta mengalami halusinasi perintah dalam 6 bulan sebelumnya yang menyebabkan disfungsi biarpun telah diberikan obat antipsikotik dengan dosis terapi.	TORCH (Treatment of Resistant Command Hallucinations) yang terdiri dari intervensi kombinasi yaitu CBT dan ACT.	Befriending	Voices Acceptance and Action Scale (VAAS) Beliefs about the Voices Questionnaire-Revised (BAVQ-R) Insight Scale	Studi ini tidak menemukan perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Namun, analisis dalam kelompok menunjukkan bahwa kedua perlakuan memiliki efek positif dengan pola hasil yang berbeda yang diamati di kedua kondisi. Perbandingan antara perawatan kombinasi memberikan indikasi bahwa kedua perawatan lebih baik daripada tidak memiliki perawatan.
CBT	Penn et al. ⁽²²⁾ USA	RCT	65	Responden dengan diagnosis skizofrenia atau gangguan skizoafektif, berusia antara 18 dan 65 tahun, adanya halusinasi pendengaran persisten dengan pengukuran PANSS skala 4, dan sudah menjalani dua pengobatan farmakologis selama 8 minggu.	Group CBT dengan follow-up post treatment, 3 bulan, dan 1 tahun.	Group ST dengan follow-up post treatment, 3 bulan, dan 1 tahun.	Psychotic Symptom Rating Scales for auditory hallucinations (PSYRATS) Belief about Voices Questionnaire-Revised (BAVQ-R) Social Functioning Scale (SFS) Beck Depression Inventory II (BDI-II) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) Beck Cognitive Insight Scale (BCIS)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya kelompok ST yang menunjukkan penurunan kepercayaan negatif melalui tindak lanjut 12 bulan, sementara Grup CBT pada penelitian ini tidak dikaitkan dengan pengurangan tekanan atau intensitas suara (yang diukur oleh BAVQ-R dan PSYRATS) namun dikaitkan dengan penurunan gejala psikotik melalui tindak lanjut 12 bulan.
CBTp + CAT + kombinasi (CBTp+CAT)	Velligan et al. ⁽²³⁾ USA	RCT	142	Responden dengan diagnosis Skizofrenia yang berusia antara 18 dan 60 tahun, menerima pengobatan antipsikotik oral dan memiliki gejala positif, gangguan fungsional, memiliki tempat tinggal yang stabil, dan mampu memahami serta menyelesaikan penilaian.	CBTp	CAT Comparison : kombinasi CBTp + CAT) Comparison : TAU(Treatment as usual)	Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs) Delusion Rating Scale (DRS) Multnomah Community Ability Scale (MCAS)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan dalam hal skor faktor psikosis BPRS atau DRS antar kelompok atau dari waktu ke waktu.
CBT	Birchwood et al. ⁽²⁴⁾ Birmingham, UK	RCT	197	Responden dengan diagnosis skizofrenia, skizoafektif (F20, 22, 23, 25, 28, 29), atau gangguan suasana hati (F32), berusia 16 tahun ke atas; memiliki riwayat halusinasi	CBT	TAU	Voice Compliance Scale (VCS) Voice Power Differential (VPD) Scale Personal Knowledge Questionnaire and Omniscience Scale Beliefs About	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengurangan yang bermakna secara klinis dalam perilaku berisiko yang terkait dengan suara memerintah. Tergambarkan bahwa 98 (50%) dari 197 peserta ditugaskan untuk terapi

				perintah yang berbahaya selama setidaknya 6 bulan dengan sejarah baru-baru ini (<9 bulan) membahayakan diri sendiri atau orang lain, atau pelanggaran sosial besar sebagai akibat dari perintah (kepatuhan penuh atau tidak lengkap); atau memiliki halusinasi perintah yang berbahaya di mana individu itu tertekan dan memenuhi suara perintah yang kuat.			Voices Questionnaire-Revised (BAVQ-R) Psychotic Symptoms Rating Scales (PSYRATS), Auditory Hallucinations (PSYRATS-AH) Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)	kognitif untuk halusinasi perintah + pengobatan seperti biasa dan 99 (50%) untuk pengobatan seperti biasa. Pada 18 bulan, 39 (46%) dari 85 peserta dalam kelompok perlakuan seperti biasa sepenuhnya memenuhi suara dibandingkan dengan 22 (28%) dari 79 dalam terapi kognitif untuk halusinasi perintah + pengobatan seperti kelompok biasa (rasio odds 0.45, 95% CI 0.23-0.88, p = 0.021). Pada 9 bulan efek pengobatan tidak signifikan (0.74, 0.40-1.39, p = 0.353).
CBTp	Rizk, Salama, Molokhiya, & Kassem ⁽²⁵⁾ Egypt	RCT	40	Responden dengan diagnosis skizofrenia, berusia lebih dari 18 tahun, adanya halusinasi pendengaran persisten dengan pengukuran PANSS skala 4.	CBTp+TAU	TAU	BAVQ (Beliefs About Voices Questionnaire) GAFS (General Assessment of Functioning Scale) Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)	Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan signifikan secara statistik pada GAF (P = 0,012), terjadi pengurangan yang signifikan secara statistik mengenai gejala Positif (P <0,001), gejala Negatif (P = 0,008), dan gejala Umum (P <0,001) dan total (P <0,001) untuk skala PANSS. Mengenai BAVQ, kelompok Intervensi menunjukkan penurunan signifikan secara statistik dalam Malevolence (P = 0,008), Keterlibatan/Engagement (P = 0,001); dan menunjukkan peningkatan Resistance yang signifikan secara statistik (P = 0,049) dibandingkan dengan kelompok kontrol.
PBCT	Chadwick et al. ⁽²⁶⁾ UK	RCT	106	Responden dengan diagnosis Skizofrenia atau gangguan skizoafektif dengan usia 18 tahun ke atas.	PBCT+TAU	TAU	Clinical outcomes in routine evaluation-outcome measure (CORE-OM) PSYRATS: Auditory Hallucinations Scale (AHRs) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) Choice of outcome in CBT for psychoses (CHOICE)	Hasil penelitian ini menunjukkan manfaat signifikan PBCT yang diberikan selama 12 minggu secara efektif mempengaruhi dimensi penting dari pengalaman mendengar suara, mendukung perubahan perilaku yang bermakna dan memiliki efek tahan lama pada suasana hati. Penelitian juga menemukan bahwa intervensi ini secara vital pasca intervensi dapat mengurangi dan mengendalikan suara-suara yang menyusahkan serta kemampuan mengontrol suara yang dirasakan dan hasil menunjukkan adanya recovery/pemulihan.
RT	Hayward, Jones, Bogen-	RCT	29	Responden dengan diagnosis skizofrenia	RT + TAU	TAU	Psychotic Symptoms Rating	Perbedaan pada kedua kelompok adalah -4,2

	Johnston, Thomas, & Strauss ⁽²⁷⁾ UK			berusia 18 tahun atau lebih dan saat ini menerima perawatan kesehatan jiwa. Responden mendengar gangguan pendengaran selama setidaknya satu tahun dan skor penilaian PSYRATS-AHRS pada skor 3 atau 4.			Scale – Auditory Hallucinations (PSYRATS-AHRS) Choice of Outcome in CBT for Psychoses (CHOICE) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) Voice and You (VAY) Persons Relating to Others Questionnaire (PROQ3)	(95% CI -7,5, -0,9) pada T1 dan -4,5 (95% CI -8,7, -0,2) di T2, baseline yang dikumpulkan adalah 3,14 (95% CI 2,49, 4,25) dan ukuran efek standar yang sesuai adalah d = 1,3 (T1) dan 1,4 (T2). Dari penelitian ini dihasilkan bahwa dibandingkan dengan TAU, Relating therapy (RT) menyebabkan pengurangan distress halusinasi pendengaran dengan kisaran ukuran efek signifikan pada T1 dan T2. Temuan ini menunjukkan bahwa Relating therapy (RT) efektif untuk mengurangi distress pada klien dengan halusinasi pendengaran.
Avatar Therapy	Leff, Williams, Huckvale, Arbuthnot, & Leff ⁽²⁸⁾ UK	RCT	26	Responden dengan diagnosis skizofrenia dan mengalami halusinasi pendengaran.	Avatar Therapy	TAU	Psychotic Symptom Rating Scale (PSYRATS) Revised Beliefs About Voices Questionnaire (BAVQ-R) Calgary Depression Scale (CDS)	Kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan dari waktu ke waktu dalam skor mereka pada tiga penilaian, sedangkan kelompok terapi avatar menunjukkan pengurangan rata-rata skor total PSYRATS (halusinasi pendengaran) sebesar 8,75 (P = 0,003) dan dalam skor gabungan BAVQ-R dari persecutor dan suara-suara yang mengancam 5,88 (P = 0,004).
Avatar Therapy	Craig et al. ⁽²⁹⁾ UK	RCT	150	Responden mengalami halusinasi verbal pendengaran selama setidaknya 12 bulan dalam konteks diagnosis gangguan spektrum skizofrenia (ICD-10 F20-29) atau gangguan afektif dengan gejala psikotik (ICD -10 F30–39 subkategori dengan gejala psikotik), saat ini menjadi pasien layanan psikiatri NHS, lebih dari 18 tahun, dan mampu berbicara dan membaca bahasa Inggris. Semua peserta telah minum obat antipsikotik, tetapi halusinasi verbal pendengaran mereka tidak responsif atau hanya sebagian responsif terhadap pengobatan sebelumnya.	Avatar therapy	Counseling Suportif	Psychotic Symptoms Rating Scale – Auditory Hallucinations (PSYRATS-AHRS) Revised Beliefs About Voices Questionnaire (BAVQ-R) Voice Acceptance and Action Scale (VAAS) Voice Power Differential Scale (VPDS) Scale for Assessment of Positive and Negative Symptoms (SAPS and SANS) Psychotic Symptoms Rating Scale–Delusions (PSYRATS-DEL) Depression Anxiety and Stress Scale22 (DASS-21) Calgary Depression Scale Rosenberg self-	Dari 150 responden yang secara acak menerima terapi AVATAR (n=75) dan konseling suportif (n=75), hanya 124 responden (83%) yang memenuhi hasil penelitian ini. Penurunan skor total PSYRATS-AH pada 12 minggu secara signifikan lebih besar untuk terapi AVATAR daripada untuk konseling suportif (perbedaan rata-rata - 3 · 82 [SE 1 · 47], 95% CI -6 · 70 hingga - 0 · 94; p < 0 · 0093). Ditemukan juga bahwa tidak ada bukti adanya efek samping yang disebabkan oleh terapi.

							esteem Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) Maudsley Addiction Profile (MAP)	
VRT	du Sert et al. ⁽³⁰⁾ Canada	RCT	15	Responden dengan diagnosis skizorenia atau gangguan skizoafektif yang berusia ≥ 18 tahun. Klien juga mendengar suara penganiayaan dan tidak menanggapi terhadap dua pengobatan antipsikotik.	VRT	TAU	Psychotic Symptom Rating Scale (PSYRATS) Revised Beliefs About Voices Questionnaire (BAVQ-R) Positive And Negative Syndrome Scale (PANSS) Beck Depression Inventory-II Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire- Short Form	Temuan ini menunjukkan bahwa VRT menghasilkan peningkatan yang signifikan untuk mengatasi keparahan AVH, gejala depresi dan kualitas hidup yang berlangsung selama 3 bulan follow-up. Efek terapeutik VRT signifikan pada AVH dengan total PSYRAT: Cohen $d = 1.0$; PSYRATS-distress $d = 1.2$; BAVQ-R: $d = 0.7$.
COMET	van der Gaag, Van Oosterhout, Daalman, Sommer, & Korrelboom ⁽³¹⁾ Netherlands	RCT	77	Responden dengan diagnosis skizofrenia yang menjalani pengobatan antipsikotik dan 6 bulan mendapat perawatan dari psikiater dan perawat jiwa komunitas.	COMET + TAU	TAU	Psychotic Symptoms Rating Scale – Auditory Hallucinations (PSYRATS- AHRS) Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN 2.1) Beck Depression Inventory-II (BDI2) Self-Esteem Rating Scale (SERS) Voices Acceptance and Activity Schedule (VAAS) Social Comparison Ranking Scale (SCRS)	COMET + TAU menghasilkan penurunan depresi yang signifikan dengan ukuran efek sedang-besar yang diukur dengan BDI-II. Perubahan halusinasi pendengaran tidak signifikan pada skor total PSYRATS-AHRS. Pemeriksaan skor subska menunjukkan bahwa karakteristik fisik subska dan konten emosional negatif dari subska suara tetap tidak terpengaruh, tetapi subska interpretasi kognitif meningkat dalam kondisi COMET. Sehingga, COMET dapat membantu dalam menilai kembali makna dan mengubah dampak emosional dari halusinasi pendengaran.

(RCT Randomised Controlled Trial ; CBT Cognitive Behaviour Therapy; CBTp Cognitive Behavior Therapy for psychosis ; ACT Acceptance and Commitment Therapy ; ST Supportive Therapy; CAT Cognitive Adaptation Training; Mcog combination of CBTp and CAT; PBCT Person-Based Cognitive Therapy; RT Relating Therapy; VRT Virtual Reality Therapy; TORCH Treatment of Resistant Command Hallucinations; COMET Competitive Memory Training; TAU Treatment As Usual)

PEMBAHASAN

Sebagai temuan utama dari sebelas studi RCT yang dipilih dengan 887 klien skizofrenia bahwa terbukti dari *review* ini menunjukkan efektivitas psikoterapi untuk distres dan gejala halusinasi pendengaran secara bermakna. Di antara studi yang *direview*, beberapa studi mengungkapkan hasil yang beragam, yaitu untuk mengurangi distres^(22,30,31), pengurangan halusinasi pendengaran^(24-26,28-30), serta mengurangi gejala positif dan negatif psikotik.^(21,22,24,25,30)

Temuan juga menunjukkan bahwa psikoterapi yang populer dari *review* ini adalah CBT. Terapis CBT percaya bahwa disfungsi kognitif yang mendasari terjadinya halusinasi pendengaran, sehingga mereka menargetkan dengan strategi remediasi kognitif. Beberapa aspek yang ditargetkan CBT pada halusinasi pendengaran yaitu, mengubah keyakinan salah tentang sifat suara, modifikasi perilaku maladaptif (takut atau bersembunyi dari suara halusinasi), mengalihkan perhatian, mengembangkan strategi perilaku kognitif, mengembangkan pemahaman baru terkait halusinasi pendengaran, dan mengatasi evaluasi diri yang negatif.^(13,32)

CBT telah terbukti bermanfaat dalam mengatasi halusinasi perintah.⁽²⁴⁾ Namun, gejala negatif dapat menjadi penghalang bagi bentuk intervensi psikologis ini.⁽¹³⁾ Model CBTp (CBT untuk psikosis) telah dikritik karena hanya menjadi perpanjangan dari konsep CBT umum tanpa memperhitungkan kekhasan psikosis, sehingga hasilnya tidak berimplikasi pada pengurangan intensitas suara. Hal ini sejalan dengan Jauhar dan Jones, Hacker, Comac, Meaden, & Irving bahwa besarnya efektivitas terapi CBT adalah rendah hingga sedang^(33,34). Selain itu, Kråkvik, Gråwe, Hagen, & Stiles mengungkapkan bahwa sangat sulit mereproduksi intervensi CBT di pelayanan kesehatan karena harus mempekerjakan terapis CBT yang terlatih dan memiliki motivasi yang tinggi⁽³⁵⁾. Temuan Haddock et al. di Inggris juga menyatakan bahwa hanya 6,9% klien di komunitas dengan skizofrenia yang mendapatkan intervensi CBT⁽³⁶⁾. Pandarakalam menyatakan bahwa klien dengan kecerdasan yang lebih tinggi dan mampu untuk memahami konsep abstrak, mungkin akan mendapatkan manfaat yang lebih besar dari intervensi CBT.⁽¹³⁾

Selain CBT, Avatar therapy/VRT juga memiliki efektivitas yang signifikan pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Terapi baru ini melumpuhkan suara-suara persecutor secara langsung dengan bantuan avatar melalui dialog. Terapis juga dapat berkomunikasi dengan klien menggunakan avatar terkomputerisasi untuk mengarahkan manfaat dari intervensi tersebut. Selain menunjukkan pengurangan skor halusinasi pendengaran yang bermakna, terapi ini juga signifikan mengurangi gejala depresi dan meningkatkan kualitas hidup klien skizofrenia.⁽²⁸⁻³⁰⁾ Terapi COMET dan RT dalam *review* ini juga menunjukkan hasil signifikan untuk mengurangi distress atau depresi dengan ukuran sedang hingga besar pada klien dengan halusinasi pendengaran.

Umumnya sesi COMET melibatkan empat tahap yaitu mengidentifikasi aspek harga diri negatif oleh suara, menghidupkan kembali ingatan yang terkait dengan harga diri positif, harga diri positif diarahkan untuk bersaing dengan konten suara yang melemahkan penilaian diri yang negatif, dan belajar melepaskan serta menerima suara-suara tersebut sebagai fenomena psikis.⁽³¹⁾ COMET didasari bahwa halusinasi pendengaran terkait dengan memori. Sehingga, pengalaman negatif dari ingatan yang membangkitkan emosi harus dinonaktifkan dengan pembelajaran baru.

Halusinasi pendengaran adalah suatu pengalaman subjektif dan sulit untuk diukur secara objektif. Beberapa instrumen tersedia untuk evaluasi efisien terhadap suara yang didengar oleh klien. Pada *review* ini ditemukan instrumen yang terbanyak digunakan pada sebelas studi yaitu PSYRATS-AHRS dan BAVQ-R. PSYRATS sering digunakan pada penelitian yang berfokus pada klien dengan skizofrenia dan psikosis serta mengumpulkan informasi tambahan mengenai halusinasi dan delusi.⁽³⁷⁾ PSYRATS memiliki dua subskala yaitu subskala halusinasi pendengaran (AHRS) dan subskala delusi (DS). Item penilaian terhadap PSYRATS-AHRS adalah frekuensi, durasi, lokasi, kenyaringan, asal, negativitas (jumlah/tingkat), kesedihan (jumlah/intensitas), gangguan, dan dapat dikontrol.⁽³⁷⁾ Sedangkan BAVQ-R merupakan skala penilaian yang berguna dalam mengukur keyakinan tentang suara yang didengar.⁽¹³⁾

KESIMPULAN

Review ini mengungkapkan bahwa ada efektivitas psikoterapi secara klinis dalam pengurangan distress dan gejala halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia. Peneliti meninjau tidak ada efek berbahaya dari beberapa intervensi psikososial pada partisipan dan karenanya merekomendasikan lanjutan untuk psikoterapi dalam pengobatan skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran. *Review* ini juga menyatakan bahwa besar efektivitas terapi CBT adalah rendah hingga sedang dan CBT mungkin tidak lebih unggul dari pada intervensi psikososial lainnya dalam konteks kesehatan jiwa masyarakat. Karena itu, praktisi jiwa harus mengeksplorasi kebutuhan klien untuk mempertimbangkan psikoterapi yang mudah tersedia di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Meyer N, McCabe JH. Schizophrenia. *Medicine* (Baltimore). 2016;44(11):649–53.
2. Kennedy L, Xyris A. Cognitive behavioral therapy compared with non-specialized therapy for alleviating the effect of auditory hallucinations in people with reoccurring schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Community Ment Health J*. 2017;53(2):127–33.
3. WHO. Fact sheets schizophrenia [Internet]. 2018 [cited 2019 May 20]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
4. Depkes. Riset kesehatan Dasar [Internet]. 2018 [cited 2019 May 20]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html>
5. Stuart GW. Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book. Elsevier Health Sciences; 2014.
6. Townsend MC. Essentials of psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice. FA Davis; 2013.
7. Videbeck S, Videbeck S. Psychiatric-mental health nursing. Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
8. Suryani S. A Critical Review of Symptom Management of Auditory Hallucinations in Patient with Schizophrenia. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2015;3(3).
9. Suryani S, Welch A, Cox L. The phenomena of auditory hallucination as described by Indonesian people living with Schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*. 2013;27(6):312–8.
10. Waters F, Collerton D, ffytche DH, Jardri R, Pins D, Dudley R, et al. Visual Hallucinations in the Psychosis Spectrum and Comparative Information From Neurodegenerative Disorders and Eye Disease. *Schizophr Bull* [Internet]. 2014 Jun 13;40(Suppl_4):S233–45. Available from: <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu036>

11. Lim A, Hoek HW, Deen ML, Blom JD, Bruggeman R, Cahn W, et al. Prevalence and classification of hallucinations in multiple sensory modalities in schizophrenia spectrum disorders. *Schizophr Res.* 2016;176(2-3):493-9.
12. Zanello A, Mohr S, Merlo MCG, Huguelet P, Rey-Bellet P. Effectiveness of a brief group cognitive behavioral therapy for auditory verbal hallucinations: a 6-month follow-up study. *J Nerv Ment Dis.* 2014;202(2):144-53.
13. Pandarakalam JP. Pharmacological and Non-Pharmacological Interventions for Persistent Aud Hallucinations in Schizophrenia. *Br J Med Pract.* 2016;9(2).
14. Adame AL, Knudson RM. Beyond the counter-narrative: Exploring alternative narratives of recovery from the psychiatric survivor movement. *Narrat Inq.* 2007;17(2):157-78.
15. Upthegrove R, Broome MR, Caldwell K, Ives J, Oyeboode F, Wood SJ. Understanding auditory verbal hallucinations: a systematic review of current evidence. *Acta Psychiatr Scand.* 2016;133(5):352-67.
16. Ando S, Clement S, Barley EA, Thornicroft G. The simulation of hallucinations to reduce the stigma of schizophrenia: a systematic review. *Schizophr Res.* 2011;133(1-3):8-16.
17. Baumeister D, Sedgwick O, Howes O, Peters E. Auditory verbal hallucinations and continuum models of psychosis: a systematic review of the healthy voice-hearer literature. *Clin Psychol Rev.* 2017;51:125-41.
18. Lincoln TM, Peters E. A systematic review and discussion of symptom specific cognitive behavioural approaches to delusions and hallucinations. *Schizophr Res.* 2019;203:66-79.
19. Turner DT, van der Gaag M, Karyotaki E, Cuijpers P. Psychological Interventions for Psychosis: A Meta-Analysis of Comparative Outcome Studies. *Am J Psychiatry.* 2014 May 1;171(5):523-38.
20. Dixon LB, Dickerson F, Bellack AS, Bennett M, Dickinson D, Goldberg RW, et al. Schizophrenia Patient Outcomes Research Team (PORT). The 2009 schizophrenia PORT psychosocial treatment recommendations and summary statements. *Schizophr Bull.* 2010;36(1):48-70.
21. Shawyer F, Farhall J, Mackinnon A, Trauer T, Sims E, Ratcliff K, et al. A randomised controlled trial of acceptance-based cognitive behavioural therapy for command hallucinations in psychotic disorders. *Behav Res Ther.* 2012;50(2):110-21.
22. Penn DL, Meyer PS, Evans E, Wirth RJ, Cai K, Burchinal M. A randomized controlled trial of group cognitive-behavioral therapy vs. enhanced supportive therapy for auditory hallucinations. *Schizophr Res.* 2009;109(1-3):52-9.
23. Velligan DI, Tai S, Roberts DL, Maples-Aguilar N, Brown M, Mintz J, et al. A randomized controlled trial comparing cognitive behavior therapy, cognitive adaptation training, their combination and treatment as usual in chronic schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2014;41(3):597-603.
24. Birchwood M, Michail M, Meaden A, Tarrier N, Lewis S, Wykes T, et al. Cognitive behaviour therapy to prevent harmful compliance with command hallucinations (COMMAND): a randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry.* 2014;1(1):23-33.
25. Rizk DN, Salama H, Molokhiya T, Kassem L. Effectiveness of Brief Individual Cognitive Behavioral Therapy for auditory hallucinations in a sample of Egyptian patients with schizophrenia. *Eur Psychiatry.* 2016;33:S307.
26. Chadwick P, Strauss C, Jones A-M, Kingdon D, Ellett L, Dannahy L, et al. Group mindfulness-based intervention for distressing voices: a pragmatic randomised controlled trial. *Schizophr Res.* 2016;175(1-3):168-73.
27. Hayward M, Jones A-M, Bogen-Johnston L, Thomas N, Strauss C. Relating therapy for distressing auditory hallucinations: a pilot randomized controlled trial. *Schizophr Res.* 2017;183:137-42.
28. Leff J, Williams G, Huckvale MA, Arbuthnot M, Leff AP. Computer-assisted therapy for medication-resistant auditory hallucinations: proof-of-concept study. *Br J Psychiatry.* 2018/01/02. 2013;202(6):428-33.
29. Craig TKJ, Rus-Calafell M, Ward T, Leff JP, Huckvale M, Howarth E, et al. AVATAR therapy for auditory verbal hallucinations in people with psychosis: a single-blind, randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry.* 2018;5(1):31-40.
30. du Sert OP, Potvin S, Lipp O, Dellazizzo L, Laurelli M, Breton R, et al. Virtual reality therapy for refractory auditory verbal hallucinations in schizophrenia: A pilot clinical trial. *Schizophr Res.* 2018;197:176-81.
31. van der Gaag M, Van Oosterhout B, Daalman K, Sommer IE, Korrelboom K. Initial evaluation of the effects of competitive memory training (COMET) on depression in schizophrenia-spectrum patients with persistent auditory verbal hallucinations: A randomized controlled trial. *Br J Clin Psychol.* 2012;51(2):158-71.
32. Beavan V. Towards a definition of "hearing voices": A phenomenological approach. *Psychosis.* 2011;3(1):63-73.
33. Jauhar S, McKenna PJ, Radua J, Fung E, Salvador R, Laws KR. Cognitive-behavioural therapy for the symptoms of schizophrenia: systematic review and meta-analysis with examination of potential bias. *Br J Psychiatry.* 2018/01/02. 2014;204(1):20-9.
34. Jones C, Hacker D, Cormac I, Meaden A, Irving CB. Cognitive behavior therapy versus other psychosocial treatments for schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2012;38(5):908-10.
35. Kråkvik B, Gråwe RW, Hagen R, Stiles TC. Cognitive behaviour therapy for psychotic symptoms: a randomized controlled effectiveness trial. *Behav Cogn Psychother.* 2013;41(5):511-24.
36. Haddock G, Eisner E, Boone C, Davies G, Coogan C, Barrowclough C. An investigation of the implementation of NICE-recommended CBT interventions for people with schizophrenia. *J Ment Heal.* 2014;23(4):162-5.
37. Woodward TS, Jung K, Hwang H, Yin J, Taylor L, Menon M, et al. Symptom dimensions of the psychotic symptom rating scales in psychosis: a multisite study. *Schizophr Bull.* 2014/06/13. 2014 Jul;40 Suppl 4(Suppl 4):S265-74.