



**EFEKTIVITAS TEKNIK DISTRAKSI MENGHARDIK PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI
PENDENGARAN**

Annisa Hayyu Prastiwi*, Ita Apriliyani

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran,
Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*annisahayyu07@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan bagian integral dari kesehatan secara menyeluruh. Salah satu gangguan mental yang kompleks dan memerlukan perhatian khusus adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan neurobiologis pada otak yang menyebabkan individu mengalami hambatan dalam berpikir, mengelola emosi, serta berinteraksi sosial yang sering kali ditandai dengan gangguan persepsi sensori seperti halusinasi pendengaran yang dapat mengganggu rutinitas sehari-hari dan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien sehingga dibutuhkan intervensi yang tepat salah satunya dengan teknik menghardik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik distraksi menghardik dalam mengatasi halusinasi auditori pada pasien skizofrenia. Penelitian dilakukan dengan metode studi kasus pada satu pasien (Tn. F) dengan diagnosis skizofrenia di Soerojo Hospital Magelang pada 19–21 Februari 2025. Proses keperawatan meliputi lima tahapan: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi utama yang dilakukan adalah penerapan strategi pelaksanaan (SP) teknik menghardik, yakni pasien diajarkan untuk menutup telinga dan menyatakan bahwa suara halusinasi tidak nyata. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi, meningkatnya kesadaran pasien terhadap gejala, serta kemampuan pasien dalam mengontrol dirinya ketika halusinasi muncul. Kesimpulan dari penelitian ini adalah teknik menghardik merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu pasien skizofrenia dalam mengelola halusinasi pendengaran.

Kata kunci: halusinasi pendengaran; skizofrenia; teknik menghardik

**EFFECTIVENESS OF DISTRACTION TECHNIQUES FOR SCHIZOPHRENIA
PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDERS: AUDITORY
HALLUCINATIONS**

ABSTRACT

Mental health is an integral part of overall health. One of the complex mental disorders that requires special attention is schizophrenia. Schizophrenia is a neurobiological disorder of the brain that causes individuals to experience difficulties in thinking, managing emotions, and interacting socially, which is often characterized by sensory perception disorders such as auditory hallucinations that can disrupt daily routines and have a negative impact on the patient's quality of life, so appropriate intervention is needed, one of which is with the rebuking techniques. This study aims to determine the effectiveness of the rebuking distraction technique in overcoming auditory hallucinations in schizophrenia patients. The study was conducted using a case study method on one patient (Mr. F) with a diagnosis of schizophrenia at Soerojo Hospital Magelang on February 19-21, 2025. The nursing process includes five stages: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The main intervention applied was the implementation strategy of the rebuking techniques, in which the patient was taught to cover his ears and declare that the hallucinatory voices were not real. The evaluation results showed a decrease in the frequency of hallucinations, increased patient awareness of symptoms, and the patient's ability to control himself when hallucinations appeared. The conclusion of this study is that the rebuking techniques is an effective non-pharmacological intervention to help schizophrenia patients manage auditory hallucinations.

Keywords: auditory hallucinations; rebuke techniques; schizophrenia

PENDAHULUAN

Berdasarkan penjelasan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan jiwa atau mental merupakan suatu kondisi dimana individu berada dalam keadaan sejahtera yang memungkinkan mereka untuk menyadari keahliannya, mampu menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari, bekerja dengan efektif dan produktif, serta turut berperan dalam lingkungan sosialnya. Jiwa yang sehat penting bagi seseorang untuk meningkatkan kemampuan dalam berpikir, berbicara, bersosialisasi, bekerja, dan menikmati hidup. Berdasarkan pernyataan tersebut, bisa diartikan jika kesehatan mental adalah bagian integral dari kesehatan dan tidak ada kesehatan yang komprehensif tanpa kesehatan mental (Nurlela et al., 2023). Kesehatan jiwa adalah hak fundamental setiap individu agar dapat berperan secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan jiwa menjadi bagian penting dari agenda pemerintah dalam menciptakan masyarakat yang sejahtera dan produktif (Yuliasari et al., 2024).

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan mental yang ditandai oleh disfungsi dalam proses berpikir, persepsi, serta perilaku yang menyebabkan ketidakmampuan individu dalam beradaptasi dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat, maupun lingkungan sekitarnya (Syarif et al., 2020). Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang perlu mendapat perhatian serius, seiring dengan penyakit degeneratif lainnya. Hal ini disebabkan oleh jumlah kasus yang terus meningkat serta proses pemulihannya yang cenderung berlangsung lama (Kirana et al., 2022). Diantara berbagai jenis gangguan jiwa, skizofrenia merupakan salah satu yang paling dikenal dan dikategorikan sebagai gangguan jiwa berat (Herlita et al., 2024). Skizofrenia merupakan gangguan neurobiologis yang memengaruhi fungsi otak, sehingga menimbulkan gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, gerakan, serta perilaku (Angriani et al., 2022). Gangguan ini dapat berlangsung dalam jangka panjang dan cukup rumit, dengan gejala seperti percaya pada hal-hal yang tidak nyata (delusi), mengalami penglihatan atau pendengaran terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak ada (halusinasi), cara bicara yang sulit dimengerti, serta perilaku katatonik (Herlita et al., 2024).

Jumlah orang yang mengalami skizofrenia di dunia tergolong cukup tinggi, yaitu sekitar 24 juta orang atau sekitar 1 dari setiap 300 orang (0,32%) (WHO, 2022). Di Indonesia sendiri, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa 630.827 ribu orang mengalami gangguan jiwa (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi Anggota Rumah Tangga (ART) yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Indonesia mencapai 6,7%, atau sekitar 282.654 jiwa. Provinsi Jawa Tengah sendiri memiliki angka prevalensi gangguan jiwa sebesar 8,7%, dengan jumlah penderita sekitar 37.516 jiwa. Provinsi ini menempati peringkat keenam tertinggi dalam jumlah penderita skizofrenia di Indonesia, setelah Provinsi Bali (11,1%), Daerah Istimewa Yogyakarta (10,4%), Nusa Tenggara Barat (9,6%), Sumatera Barat (9,1%), dan Sulawesi Selatan (8,8%) (Atmojo & Rohayati, 2022). Penderita skizofrenia bisa menunjukkan gejala yang bervariasi, namun salah satu gejala yang paling umum dijumpai adalah munculnya halusinasi (Amelia et al., 2025).

Halusinasi merupakan salah satu tanda gangguan mental yang terjadi ketika seseorang mengalami perubahan dalam persepsi sensoriknya. Orang yang mengalami hal ini bisa merasakan atau menangkap sesuatu seperti suara, bayangan, rasa, sentuhan, atau bau padahal sebenarnya tidak ada rangsangan nyata yang menyebabkan hal tersebut (Jayanti & Mubin, 2021). Individu yang mengalami halusinasi umumnya menunjukkan gejala seperti berbicara dan tertawa tanpa alasan, menunjukkan kemarahan secara tiba-tiba, serta melakukan tindakan

seperti menutupi telinga, menoleh ke kanan dan kiri seolah-olah melihat sesuatu (Indrawan & Sundari, 2024). Penderita skizofrenia yang mengalami halusinasi rentan mengalami berbagai efek negatif yang dapat menurunkan kualitas hidupnya. Halusinasi, seperti mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak nyata sering menimbulkan rasa tidak nyaman, takut, dan bingung. Gejala ini dapat memicu gangguan tambahan, termasuk penarikan diri dari lingkungan sekitar, ketidakstabilan emosi, serta hambatan dalam menjalankan aktivitas harian. Jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat, halusinasi juga dapat memicu perilaku berbahaya, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. (Pratama & Senja, 2023). Oleh karena itu, penting bagi penderita skizofrenia untuk memperoleh penanganan dan dukungan yang memadai untuk membantu mengatasi halusinasi maupun gejala lain yang menyertai gangguan ini (Arifin & Zaini, 2024).

Untuk mengurangi efek negatif dari halusinasi, diperlukan penanganan yang tepat. Peran perawat sangat penting dalam memberikan dukungan serta melakukan intervensi yang efektif agar pasien bisa mengendalikan halusinasi yang mereka alami. Selain menggunakan pendekatan farmakologis seperti obat-obatan yang dibutuhkan, perawat juga harus menerapkan metode nonfarmakologis sebagai bagian dari perawatan pasien (Livana et al., 2020). Salah satu metode nonfarmakologis yang bisa diterapkan adalah Strategi Pelaksanaan (SP). Ada 4 Strategi Pelaksanaan (SP) yang dapat diterapkan untuk membantu mengendalikan halusinasi, yaitu: melatih cara menghardik halusinasi, membiasakan pasien untuk berinteraksi dengan orang lain, mengatur kegiatan harian secara terjadwal, serta mengajarkan cara minum obat dengan tepat dan konsisten (Silviana et al., 2024). Menghardik merupakan langkah awal yang dapat digunakan untuk menolak halusinasi. Namun, sebelum melakukan teknik ini, pasien perlu diberikan pemahaman terlebih dahulu mengenai apa itu halusinasi dan diyakinkan bahwa hal yang mereka alami sebenarnya tidak nyata (Arifin & Zaini, 2024).

Menghardik halusinasi merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengontrol diri dari halusinasi. Teknik ini dilakukan dengan melatih pasien untuk secara tegas menolak atau mengabaikan halusinasi yang dialaminya. Apabila hal ini berhasil diterapkan, pasien akan memiliki kemampuan untuk mengendalikan diri dan tidak terpengaruh oleh halusinasi yang muncul. Meskipun halusinasi mungkin masih terjadi, teknik ini membantu pasien agar tidak semakin tenggelam dalam mengikuti halusinasi tersebut (Angriani et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh (Riyana et al., 2023) menunjukkan bahwa terapi menghardik terbukti efektif dalam meredakan atau menurunkan gejala halusinasi serta membantu meningkatkan kemampuan individu dalam mengendalikan halusinasi yang dialami. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas teknik distraksi menghardik pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

METODE

Karya ilmiah ini disusun berdasarkan studi kasus dengan rancangan deskriptif dan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pendekatan ini mencakup serangkaian langkah sistematis yang terdiri dari lima tahapan asuhan keperawatan, yaitu pengkajian atau mengumpulkan data pasien, menentukan diagnosis atau masalah keperawatan, melakukan perencanaan atau intervensi keperawatan, melaksanakan tindakan atau implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan. Data didapatkan dengan cara melakukan pengamatan langsung atau observasi, wawancara, studi dokumentasi rekam medik dan asuhan keperawatan pada pasien. Instrumen pengkajian yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan jiwa dari Fakultas Keperawatan Universitas Harapan Bangsa. Penelitian dilakukan pada tanggal 19-21 Februari 2025 di Soerojo Hospital Magelang. Sampel penelitian yang diambil berjumlah satu orang pasien yaitu Tn. F dengan diagnosa medis skizofrenia dan mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi auditori atau pendengaran. Intervensi yang dilakukan adalah penerapan teknik distraksi menghardik dalam upaya untuk mengendalikan

munculnya halusinasi. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan proses penerapan strategi pelaksanaan terapi menghardik pada klien skizofrenia yang mengalami halusinasi

HASIL

Pengkajian

Pengkajian pada pasien dimulai tanggal 18 Februari 2025 di Wisma Lily 13 Soerojo Hospital Magelang. Dari hasil pengkajian didapatkan identitas pasien bernama Tn. F, berjenis kelamin laki-laki, berusia 39 tahun, status perkawinan belum menikah, pasien tidak tamat SMA, dan pekerjaan terakhirnya bekerja di pemancingan. Pasien dibawa ke IGD Soerojo Hospital Magelang oleh keluarganya karena sering marah dan mengamuk tanpa alasan, berbicara dan tertawa sendiri, serta mengalami penurunan nafsu makan dan minum. Saat diwawancara oleh penulis, pasien mengaku mendengar bisikan tanpa sumber yang menyuruhnya marah, bahkan membunuh, terutama muncul saat sore dan malam hari ketika pasien sendirian atau tidak memiliki aktivitas. Saat mengalami hal ini, respon pasien hanya diam. Hasil observasi menunjukkan pasien tampak sering mondar-mandir, menyendiri, melamun, berbicara sendiri, dan mengalami gangguan konsentrasi.

Faktor predisposisinya yaitu pasien memiliki riwayat gangguan jiwa F20.3 (Undifferentiated schizophrenia) sejak tahun 2004, setelah ibunya meninggal saat pasien duduk di kelas 2 SMA. Pasien mengalami stres karena tekanan ekonomi dan masalah di tempat kerja, termasuk penolakan dari anak majikan. Tidak ditemukan adanya riwayat gangguan jiwa dalam keluarga dan riwayat kekerasan fisik. Pasien sebelumnya menjalani terapi dengan risperidone dan THP, namun tidak rutin minum obat. Faktor presipitasinya adalah pasien mengalami kekambuhan akibat putus obat. Hasil pengkajian status mental menunjukkan pasien berperampilan cukup rapi namun kulit tampak kusam. Pasien berbicara cepat dan kadang tidak nyambung, dengan isi pembicaraan sedikit melantur. Secara motorik, pasien tampak gelisah, sering melamun, dan mondar-mandir. Pasien masih merasa terganggu oleh halusinasi suara. Afek tumpul, namun selama wawancara cukup kooperatif dan mampu melakukan kontak mata. Persepsi pasien mengatakan masih kerap mendengar suara atau bunyi yang tidak ada sumbernya yang menyuruhnya marah. Proses pikir pasien sirkumstansi (berbelit tapi sampai tujuan). Tingkat kesadaran pasien baik namun terdapat konfabulasi dalam memori (menutup gangguan ingatan dengan cerita tidak benar). Konsentrasi pasien mudah dialihkan dan menunjukkan adanya gangguan kemampuan penilaian ringan (dapat mengambil keputusan sederhana dengan bantuan). Daya tilik diri baik, pasien menyadari dan menerima kondisinya. Terapi yang diberikan yaitu Clozapine 25 mg/24 jam (malam), THP/Trihexphenidil 2mg/12 jam dan Risperidon 3 (RPD 3) Guardian/dexa/12 jam.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan temuan dari proses pengkajian yang sudah dilakukan, masalah keperawatan utama yang ditetapkan adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hal tersebut diperkuat oleh data subjektif dari pasien yang mengaku mendengar suara atau bisikan tanpa sumber yang jelas. Suara-suara tersebut memerintahkannya untuk marah, bahkan kadang berkaitan dengan tindakan kekerasan seperti pembunuhan. Halusinasi ini muncul hampir setiap hari, khususnya pada waktu sore hingga malam hari saat pasien tidak memiliki aktivitas atau sedang sendirian. Saat mengalami hal ini, pasien biasanya hanya diam. Sementara itu, untuk data objektif, yaitu pasien sering berjalan mondar-mandir ke luar dan masuk kamar, lebih sering menyendiri, terlihat melamun, berbicara sendiri atau komat-kamit, serta menunjukkan kesulitan dalam berkonsentrasi.

Intervensi

Intervensi keperawatan dalam penelitian ini difokuskan pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Tujuan dilakukan tindakan keperawatan yaitu diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan menurun, perilaku halusinasi menurun, mondar-mandir menurun, dan melamun menurun. Rencana keperawatan yang diberikan yaitu Manajemen Halusinasi dimana tindakan yang dilakukan yaitu monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, monitor isi halusinasi, pertahankan lingkungan yang aman, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi, ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dan kolaborasi pemberian obat anti psikotik dan anti ansietas, jika perlu. Untuk intervensi utama yang dilakukan yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan pertama (SP 1) yaitu menggunakan teknik distraksi menghardik. Pelaksanaan teknik ini dilakukan bersama peneliti selama 15 menit, dan jika halusinasi muncul kembali, pasien dapat menerapkannya secara mandiri. Teknik ini kemudian akan dievaluasi oleh peneliti selama 3x24 jam.

Implementasi

Implementasi berlangsung selama 3 hari yaitu dimulai dari tanggal 19 sampai 21 Februari 2025. Pada hari pertama implementasi pada Tn. F tindakan yang dilakukan yaitu membangun hubungan saling percaya, mengamati perilaku yang menunjukkan adanya halusinasi, memonitor/memantau isi dari halusinasi yang dialami pasien, menjaga lingkungan tetap aman, mengidentifikasi perasaan dan respons saat halusinasi terjadi, berkolaborasi pemberian obat THP/Trihexphenidil 2mg/12 jam dan Risperidon 3 mg (RPD 3) /12 jam serta mengajarkan cara menghardik dengan menutup kedua telinga dengan tangan dan mengatakan “pergi...pergi...pergi..., kamu suara palsu, kamu tidak nyata”. Hasil evaluasi pasien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik. Selanjutnya pada hari kedua implementasi yang dilakukan ke pasien yaitu memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, membangun hubungan saling percaya, mempertahankan lingkungan yang aman, berkolaborasi pemberian obat THP/Trihexphenidil 2mg/12 jam dan Risperidon 3 mg (RPD 3) /12 jam, memvalidasi halusinasi dan mengevaluasi strategi pelaksanaan yang telah diberikan pada pertemuan pertama. Hasil dari validasi tersebut adalah Tn. F mengatakan halusinasi masih muncul. Meskipun demikian, pada hari kedua ini Tn. F sudah mulai mampu menerapkan teknik menghardik untuk merespons halusinasinya, meskipun pelaksanaannya masih harus diingatkan untuk melakukan teknik tersebut.

Pada hari ketiga, peneliti kembali melakukan pertemuan untuk mengevaluasi dan meninjau sejauh mana pasien mampu mengingat serta mengimplementasikan teknik yang telah dipelajari sebagai bentuk penanganan terhadap gangguan persepsi sensori yang dialaminya. Pada tahap ini, pasien menunjukkan kemajuan yang signifikan, di mana Tn. F mampu mengingat dan menerapkan teknik menghardik secara mandiri saat halusinasi muncul. Hal ini mencerminkan tumbuhnya kesadaran diri serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengelola gejala halusinasi yang dialaminya. Implementasi yang dilakukan hanya SP 1 halusinasi. Hal ini disesuaikan dengan keterbatasan waktu serta kemampuan pasien dalam menerima instruksi dan mengikuti latihan yang telah diberikan.

Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan untuk menilai sejauh mana tujuan dan kriteria hasil yang sudah tercapai maupun yang belum tercapai, sehingga dapat direncanakan intervensi lanjutan. Dalam evaluasi keperawatan pada kasus Tn. F, ditemukan bahwa diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran telah teratasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien sudah mampu mengenali halusinasinya, termasuk jenis, isi, waktu kemunculan, intensitas, reaksi pasien terhadap pengalaman halusinasi tersebut, serta telah dapat menerapkan teknik distraksi menghardik sebagai cara untuk mengendalikan halusinasinya

ketika muncul. Selain itu, pasien juga mengatakan sudah jarang mendengar suara-suara tanpa sumber yang menyuruhnya marah, pasien juga sudah jarang terlihat melamun dan mondar-mandir serta menjadi lebih sering bersosialisasi dengan orang lain.

PEMBAHASAN

Penulis melaksanakan proses pengkajian terhadap pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi auditori. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tn. F, ditemukan bahwa pasien kerap mendengar suara atau bisikan tanpa sumber yang jelas, yang memerintahkannya untuk marah, bahkan melakukan tindakan kekerasan. Bisikan ini umumnya muncul pada sore hingga malam hari, terutama saat pasien tidak melakukan aktivitas. Hasil observasi menunjukkan pasien kerap mondar-mandir, menyendiri, melamun, berbicara sendiri, serta mengalami kesulitan berkonsentrasi. Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang kuat, maka diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dapat ditegakkan. Hal ini sejalan dengan Wijayanti (2019) yang menyebutkan bahwa individu dengan halusinasi pendengaran umumnya menunjukkan perilaku yang khas seperti berbicara atau tersenyum tanpa ada rangsangan yang nyata, tertawa tanpa sebab, menggerakkan bibir tanpa suara, serta menunjukkan keterlambatan dalam merespons secara verbal. Penderita juga cenderung menghindari interaksi sosial, sulit membedakan kenyataan, dan menunjukkan emosi tidak stabil seperti mudah tersinggung, rasa gelisah, dan kecenderungan untuk marah (Muthmainnah et al., 2023).

Pasien memiliki faktor predisposisi berupa riwayat gangguan jiwa Undifferentiated schizophrenia sejak tahun 2004, yang dipicu oleh stres setelah kehilangan ibunya serta tekanan ekonomi dan masalah di tempat kerja. Hal ini sejalan dengan pendapat Sari dan Sirna (2015), yang menyatakan bahwa faktor psikologis yang dapat memicu gangguan jiwa meliputi stres, konflik keluarga, pengalaman traumatis, kehilangan orang tercinta, dan beban pikiran yang berlebihan. Sementara itu, dari aspek sosiokultural dan lingkungan, faktor-faktor seperti intimidasi dalam lingkungan sosial, kurangnya dukungan sosial, kesulitan memperoleh pekerjaan, atau beban kerja yang berlebihan juga dapat menjadi pemicu gangguan jiwa (Mawaddah et al., 2020). Sedangkan faktor presipitasi pada pasien adalah karena putus obat. Hal ini didukung oleh penelitian (Mawaddah et al., 2020) yang menyebutkan bahwa putus obat merupakan penyebab tertinggi kekambuhan, dengan persentase mencapai 96% pada penderita gangguan jiwa. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Mulyani et al., 2020) juga membuktikan adanya keterkaitan antara kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan di Poli Jiwa Rawat Jalan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh.

Tindakan keperawatan direncanakan dengan menggunakan pendekatan strategi pelaksanaan. Strategi ini merupakan pedoman bagi perawat dalam berinteraksi langsung dengan pasien. Penerapan strategi ini memerlukan keterampilan komunikasi yang baik agar tujuan intervensi tercapai, yaitu mengubah perilaku pasien dari yang bersifat destruktif menjadi lebih konstruktif (Kota & Avelina, 2024). Strategi pelaksanaan yang digunakan dalam intervensi ini adalah strategi pelaksanaan pertama (SP 1), yang bertujuan agar pasien mampu mengenali halusinasi yang dialaminya serta cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Dalam implementasinya, pasien dilatih untuk mengenal halusinasinya dan juga diajarkan teknik menghardik sebagai metode pengendalian halusinasi. Teknik ini kemudian dimasukkan ke dalam jadwal latihan harian yang telah disusun dan dilaksanakan selama tiga hari dengan menggunakan pendekatan intervensi yang sama, yaitu SP 1 halusinasi.

Berdasarkan perkembangan kondisi pasien dari hari pertama hingga hari ketiga menunjukkan adanya perubahan signifikan pada gejala halusinasi, diantaranya adalah perubahan dalam tingkah laku, kehidupan sosial, dan kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasinya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pasien semakin jarang mendengar suara tanpa sumber yang memerintahkannya untuk marah. Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis berasumsi bahwa teknik menghardik efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Amelya & Widodo, 2025), yang menunjukkan bahwa selama lima hari intervensi teknik menghardik, pasien mengalami peningkatan aktivitas sosial, kualitas tidur yang lebih baik, serta kesadaran yang lebih tinggi terhadap gangguan halusinasi yang dialami. Pasien juga menunjukkan sikap positif dan keinginan untuk menjadi pribadi yang lebih baik serta mulai berkontribusi dalam kegiatan yang positif. Riset lainnya yang dilakukan oleh (Rodin et al., 2024) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan hasil skor rata-rata kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi pendengaran setelah diberikan teknik menghardik, dengan skor rata-rata meningkat dari 3,50 dengan standar deviasi 1,080, menjadi 7,00 dengan standar deviasi 1,155 sehingga teknik menghardik terbukti memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi pendengaran pada pasien di Puskesmas Lamuru, Kabupaten Bone.

Penelitian lain yang sejalan dengan penulis yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Dewi & Pratiwi, 2022) yang menunjukkan bahwa teknik menghardik sebagai terapi nonfarmakologis efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pendengaran. Penurunan gejala terjadi karena ketika pasien menutup kedua telinganya saat melakukan teknik menghardik ini, pasien menjadi lebih terarah dan fokus pada halusinasinya, sehingga dapat mencegah produksi berlebih neurotransmitter dopamin di otak. Studi yang dilakukan oleh (Saputri & Muslihudin, 2023) juga menunjukkan hasil yang signifikan setelah dilakukan terapi menghardik dalam proses rehabilitasi sosial. Hal ini terlihat dari kedua pasien yang melaporkan merasa lebih tenang dan mengalami peningkatan kondisi setelah menjalani terapi menghardik. Efektivitas terapi menghardik akan memberikan hasil yang lebih maksimal jika dikombinasikan dengan terapi farmakologis, seperti pemberian obat antipsikotik. (Mahone et al., 2016) sebagaimana dikutip dalam (Serenity et al., 2024) menyatakan bahwa penderita skizofrenia memerlukan pengobatan jangka panjang dengan antipsikotik serta dukungan terapi psikososial guna menjaga stabilitas gejala. Sayangnya, tingkat kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien skizofrenia cenderung rendah, yang dapat meningkatkan risiko kekambuhan dan memperburuk kualitas hidup. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting untuk menjalin kolaborasi dengan pasien dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan serta membantu mengendalikan gejala skizofrenia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, dapat disimpulkan bahwa teknik menghardik merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu pasien mengenali dan mengendalikan halusinasinya. Penerapan strategi pelaksanaan 1 dengan latihan menghardik selama tiga hari menunjukkan perubahan signifikan dalam perilaku, kehidupan sosial, serta kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien semakin jarang mengalami halusinasi berupa bisikan tanpa sumber yang menyuruhnya marah. Oleh karena itu, teknik menghardik dapat menjadi pilihan intervensi terapeutik yang layak dipertimbangkan dalam praktik keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, G. S., Rafiyah, I., & Widiyanti, E. (2025). Penerapan Intervensi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran : Case Report. *Jurnal Riset Ilmiah*, 1(01), 15–18.
- Amelya, F., & Widodo, A. (2025). Pengaruh pemberian intervensi teknik menghardik pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. 9(April), 1379–1385.
- Angriani, S., Rahman, R., & Hasani, R. (2024). Study Literatur Tindakan Menghardik Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(2), 10–19.
- Angriani, S., Rahman, R., Mato, R., & Fauziah, A. (2022). Studi Literatur Teknik Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 155. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3013>
- Arifin, S., & Zaini, M. (2024). Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, 1(4), 9. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i4.55>
- Atmojo, B. S. R., & Rohayati. (2022). Literature Review: Penerapan Teknik Menghardik Pada Klien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>
- Herlita, F. M., Suryanti, T. S., & Karyawati, T. (2024). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. I Dengan Masalah Utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paronoid di Ruang Arimbi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Firnanda. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(4), 369–389. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.773>
- Indrawan, R. D., & Sundari, R. I. (2024). Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Menggunakan Terapi Menghardik Di Rs Soerojo Hospital Magelang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(6), 5–9.
- Jayanti, S. W., & Mubin, M. F. (2021). Pengaruh Teknik Kombinasi Menghardik Dengan Zikir Terhadap Penurunan Halusinasi. *Ners Muda*, 2(1), 43. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6227>
- Kirana, W., Anggreini, Y. D., & Litaqia, W. (2022). Faktor Risiko Yang Memengaruhi Gangguan Jiwa. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.53399/knj.v4i0.177>
- Kota, N. K., & Avelina, Y. (2024). Penerapan Intervensi Menghardik Dalam Upaya Mengurangi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7, 236–241.
- Livana, Ar Ruhimat, I. I., Sujarwo, Suerni, T., Kandar, & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas kelompok stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40.

- Mawaddah, N., Sari, I. P., & Prastya, A. (2020). Faktor Predisposisi dan Presipitasi Terjadinya Gangguan Jiwa Di Desa Sumbertebu Bangsal Mojokerto. 12(2), 116–123.
- Muliyani, M., Isnani, N., & Putra Solihin, R. A. A. H. S. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsud. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi, 2(1), 35–39. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v2i1.32>
- Muthmainnah, M., Syisnawati, S., Rasmawati, R., Sutria, E., & Hernah, S. (2023). Terapi Menggambar Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi. Journal of Nursing Innovation, 2(3), 97–101. <https://doi.org/10.61923/jni.v2i3.20>
- Nurlela, L., Sya'diyah, H., Ilmy, S. K., Kusumawati, H., Widiarta, M. B. O., Kirana, S. A. C., Hijriana, I., Astutik, W., Susilowati, S., Wulandari, N. P. D., Prihandini, C. W., Ping, M. F., Syah, A. Y., & Yusrini, Y. (2023). Keperawatan Jiwa (A. Juansa & P. I. Daryaswanti (eds.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pratama, A. A., & Senja, A. (2023). Keperawatan Jiwa (Tarmizi (ed.)). Bumi Medika.
- Riyana, A., Avidha Savitri, S., & Dj. Maulana, H. (2023). Penerapan Cara Menghardik Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Ruang Tanjung Blud Rsu Kota Banjar. Jurnal Sehat Masada, 17(2), 39–46. <https://doi.org/10.38037/jsm.v17i2.432>
- Rodin, M. A., Asniar, & Syamson, M. M. (2024). Efektifitas Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Puskesmas Lamuru Kabupaten Bone. Journal of Nursing Innovation, 3(1), 29–34.
- Saputri, N. N. Y., & Muslihudin. (2023). Penerapan Terapi Menghardik Halusinasi Terhadap Pasien Eks Psikotik dalam Rehabilitasi Sosial. Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 7(2), 183. <https://doi.org/10.29240/jbk.v7i2.7403>
- Serenity, K., Rafiyah, I., & Hidayati, N. O. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Kejang: Clinical Case Report. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 3(6).
- Silviana, Marthoenis, & Martina. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Menulis Ekspresif. Arrazi: Scientific Journal of Health, 2, 99–111. <https://journal.csspublishing/index.php/arrazi>
- Syarif, F., Zaenal, S., & Supardi, E. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15(4), 327–331.
- Yuliasari, H., Azizah, F. N., Prawita, E., Asmarani, I., & Fadiya, A. (2024). Peer Support Program Untuk Mewujudkan Sekolah Sehat Jiwa Di Pondok Pesantren. Gotong Royong : Jurnal Pengabdian, Pemberdayaan Dan Penyuluhan Kepada Masyarakat, 4, 47–52.

