

PENERAPAN TEKNIK MENGHARDIK TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG SENA RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA

Annisa Shinta Devi^{1*}, Norman Wijaya Gati², Tri Andri Pujiyanti³

^{1,2,3}Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : anisasinta177@gmail.com*

Abstrak	Info Artikel
<i>Skizofrenia adalah penyakit mental serius yang mengurangi kemampuan seseorang untuk mengendalikan emosinya, perilakunya, dan kemampuan otaknya untuk beroperasi, yang semuanya memengaruhi cara berpikirnya. Teknik menghardik merupakan salah satu tindakan mandiri tanpa melibatkan orang lain yang dapat diterapkan untuk mmengontrol halusinasi pasien. Kemampuan mengontrol halusinasi disebabkan karena adanya beberapa faktor, salah satunya lama sakit atau lama rawat. Tujuan : Mengetahui hasil implementasi pemberian Tehnik Menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Metode : Jenis penelitian ini menggunakan desain studi kasus (case study) menggunakan metode penelitian deskriptif. Jumlah responden berjumlah 2 responden, penerapan di lakukan selama 3 hari. Hasil : Halusinasi pasien sebelum dilakukan penerapan pemberian tehnik menghardik berada pada kemampuan buruk. Halusinasi pasien sesudah dilakukan penerapan berada pada kemampuan mengontrol baik. Terdapat Perbandingan sebelum dan sesudah di lakukan intervensi pemberian tenik menghardik. Kesimpulan : Ada kenaikan kemampuan mengontrol halusinasi setelah dilakukan teknik menghardik.</i>	Diajukan : 10-05-2025 Diterima : 20-06-2025 Diterbitkan : 26-6-2025 Kata kunci: <i>Skizofrenia, Halusinasi, Menghardik, Mengontrol, Kemampuan</i> Keywords: <i>Schizophrenia, Hallucinations, Scolding, Control, Ability</i>
Abstract <i>Schizophrenia is a serious mental illness that reduces a person's ability to control their emotions, behavior, and brain function, all of which affect their thinking. The scolding technique is an independent action that can be applied to control patient hallucinations without involving others. The ability to control hallucinations is influenced by several factors, including the duration of illness or hospitalization. Objective : To determine the outcome of implementing the Scolding Technique on the ability to control auditory hallucinations in patients with schizophrenia at Sena Room, Dr. Arif Zainudin Surakarta Psychiatric Hospital. Method : This study used a case study design with a descriptive research method. There were 2 respondents, and the intervention was conducted for 3 days. Results : Patients' hallucinations before the scolding technique intervention were in the poor ability category. After the intervention, patients' hallucinations improved to the good control ability category. There was a comparison between before and after the scolding technique intervention. Conclusion : There is an increase in the ability to control hallucinations after applying the scolding technique.</i>	
Cara mensitasi artikel: Devi, A.S., Gati, N.W., & Pujiyanti, T.A. (2025). Penerapan Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. <i>IJOH: Indonesian Journal of Public Health</i>, 3(2), hal 513-522. https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH	

PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi isu yang sering digaungkan mengingat banyak perubahan hidup yang timbul secara tiba-tiba sehingga semua orang harus siap mempersiapkan perubahan tersebut (Yudanti and Bellion, 2022). Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 450 juta orang menderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia dengan gejala positif halusinasi. Secara global, kontributor terbesar beban penyakit dan penyakit kematian saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (31,8%). Namun, jika dilihat dari tahun-tahun hilang akibat kesakitan atau kecatatan maka presentase kontributor lebih besar pada gangguan mental (14,4%). Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia. Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya gangguan depresi, cemas, Skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *Attention Defisit Hyperactivity* (ADHD). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis

Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa setiap provinsi di Indonesia mengalami peningkatan jumlah keluarga yang terkait dengan gangguan jiwa, skizofrenia. Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi tertinggi dengan kasus skizofrenia (ODS). Skizofrenia merupakan suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan dan sulit berinteraksi, Skizofrenia disebutkan juga sebagai suatu penyakit neurobiologis yang mempengaruhi otak yang menyebabkan timbulnya gangguan dan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku

Tingginya prevalensi penderita yang mengalami masalah gangguan jiwa, halusinasi merupakan salah satu masalah serius bagi kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi akan semakin bertambah jika tidak ditangani dengan baik dan akan berakibat buruk. Akibat yang ditimbulkan halusinasi dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan disekitarnya yang bersifat merugikan. Situasi tersebut klien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan bahkan merusak lingkungan. Dampak halusinasi yang ditimbulkan dari perilaku yang sering muncul pada pasien halusinasi tergantung pada jenis dan fase yang dialami, semakin berat tingkat ansietasnya maka perilakunya semakin akan dikendalikan oleh halusinasi. Masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (*trigger*) munculnya halusinasi, masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Keadaan ini memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi keperawatan pada pasien halusinasi (Dewi, 2021).

Menurut Hamid (2020) pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal. Menghardik menjadi salah satu cara untuk mengontrol halusinasi, menghardik dilakukan dengan cara melawan suara keras dan mengatakan "pergi...pergi...kamu suara palsu saya tidak mau dengar. Dewi (2021) Berpendapat distraksi menghardik dilakukan dengan cara melawan suara keras dapat menurunkan halusinasi pasien, distraksi menghardik merupakan tindakan mandiri tanpa melibatkan orang lain. Berdasarkan penelitian Astuti (2024) pada

salah satu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, untuk mengatasi halusinasi dapat dilakukan intervensi menghardik secara intens selama 3 hari dan intensitas halusinasi sudah berkurang ditandai dengan pasien dapat mengontrol rasa takut saat halusinasi muncul.

Menurut data dari RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada tahun 2025 di peroleh jumlah data penderita gangguan jiwa sebesar 4433 orang, Jumlah pasien dengan gangguan halusinasi menempati urutan pertama dengan jumlah 3243 orang, diurutkan kedua pasien dengan perilaku kekerasan (PK) berjumlah 1044 orang, diurutkan ketiga pasien dengan harga diri rendah (HDR) berjumlah 81 orang, diurutkan keempat pasien dengan gangguan isolasi sosial berjumlah 24 orang dan diurutkan kelima pasien dengan defisit perawatan diri (DPD) berjumlah 41 orang (Rekam Medis RSJD Dr. Arif Zainudin, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025 dengan kepala ruang sena, mayoritas pasien diruang sena mengalami halusinasi, dari 15 pasien sebanyak 13 pasien mengalami halusinasi dan 2 pasien mengalami perilaku kekerasan (PK) dan harga diri rendah (HDR). Hasil wawancara dari salah dua pasien di ruang sena menggunakan lembar observasi kemampuan mengontrol halusiasi yang mencakup manfaat, teknik dan mengontrol halusinasi, setelah dilakukan teknik menghardik didapatkan hasil Tn. S dengan skor sebelum dilakukan intervensi yaitu 4 dan sesudah dilakukan intervensi yaitu 6 dan Tn. J dengan skor sebelum dilakukan intervensi yaitu 3 dan sesudah dilakukan intervensi yaitu 5 yang menunjukkan hasil adanya perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hal disebabkan karena adanya beberapa faktor, salah satunya lama sakit atau lama rawat, Lama sakit dihubungkan peneliti sebagai salah satu penyebab halusinasi. Lama hari rawat merupakan salah satu aspek pelayanan rumah sakit yang dapat diukur. Dengan adanya perawatan di rumah sakit diharapkan ada perubahan pada masalah kesehatan pasien. Namun kenyataannya masih banyak pasien yang belum mampu mengontrol halusinasinya walaupun telah lama dirawat di rumah sakit jiwa. Menurut Dwiastuti, (2024), menyatakan skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menampilkan gambaran klinis secara khas mencakup satu atau lebih. hal-hal seperti: perubahan berpikir, perubahan persepsi, afek tumpul atau tidak sesuai dan penurunan tingkat fungsi sosial, namun fungsi kognitif biasanya utuh pada tahap awal.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan “Bagaimana penerapan teknik menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skozofrenia di Ruang Sena RSJD dr Arif Zainudin Surakarta”.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penerapan ini adalah rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan menerapkan pada dua pasien dengan pre test dan post test. Rancangan studi kasus yang digunakan oleh penulis adalah proses pemecahan masalah yang bertujuan untuk melihat hasil penerapan dengan membandingkan respon dari keduanya, kasus dan penerapan yang sama. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kuesioner Lembar Observasi Kemampuan Mengontrol Halusinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dilakukan teknik menghardik terhadap pasien skizofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Berdasarkan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan teknik menghardik pada kedua responden didapatkan hasil Sdr. He dengan skor 4 termasuk dalam kontrol halusinasi buruk dan Tn. Ha dengan skor 3 termasuk dalam kontrol halusinasi buruk. Berdasarkan hasil penelitian Sdr. He mampu mengetahui jenis halusinasinya, mengenal isi halusinasi, mengenal waktu halusinasi, dan mengetahui respon ketika halusinasi muncul, akan tetapi Sdr. He belum tau situasi yang memicu terjadinya halusinasi, mengetahui manfaat teknik menghardik, cara melakukan teknik menghardik, dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Sedangkan Tn. Ha mampu mengetahui jenis halusinasi, isi halusinasinya, dan mengetahui waktu halusinasi, akan tetapi belum mampu mengetahui situasi yang memicu terjadinya halusinasi, respon ketika halusinasi muncul, manfaat teknik menghardik, melakukan teknik menghardik dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

Saat mengalami halusinasi kedua responden cenderung mengalami kesulitan untuk mampu mengontrol dan mengendalikannya sehingga sering menimbulkan gejala-gejala seperti ansietas (ketakutan), berteriak atau bicara dan tertawa sendiri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan responden dalam mengendalikan halusinasi cenderung masih rendah karena responden tidak mampu mengontrol halusinasinya, tidak mampu untuk mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek. kesulitan untuk bercakap-cakap atau berkomunikasi saat mengalami halusinasi serta tidak mampu untuk menghardik atau membentak halusinasi sebagai upaya pengendalian terhadap halusinasi tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian Antoni (2023) Sebelum teknik menghardik diberikan menunjukkan gejala halusinasi mendengar bisikan-bisikan tertentu, bercakap dengan halusinasi, melihat sesuatu yang menakutkan sehingga sebagian responden juga kadang berteriak ketakutan saat mengalami halusinasi, sebelum diberikan terapi individu rata-rata pasien hanya mampu mengenal halusinasi yaitu mengetahui jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu halusinasi dan respon ketika halusinasi muncul. Hal ini disebabkan karena pasien mengalami kesulitan dalam proses mengingat, pasien juga sulit memulai interaksi dengan orang lain sehingga cenderung menarik diri sedangkan untuk mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik pasien belum dapat melakukan secara mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi dapat diketahui rendahnya pengetahuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Santi, 2021) bahwa kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi menurut di pengaruhi oleh faktor internal seperti sejauh mana pemahaman pasien mengenai halusinasi. Seperti pasien mampu mengenal halusinasinya sendiri, pasien memilih untuk sembuh, keterbukaan pasien menyampaikan isi halusinasi atau apa yang pasien alami, dan respon atau sikap pasien dalam menghadapi halusinasi apabila muncul. Selain faktor internal, peneliti juga menerangkan adanya faktor eksternal yang mempengaruhi kemampuan

mengontrol pasien seperti pengetahuan dan dukungan yang ada pada keluarga pasien, lingkungan tempat tinggal pasien, dan asuhan keperawatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh (Rodin, 2024) tentang pengaruh teknik menghardik halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh. Hasil penelitian ini Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kemampuan mengontrol. Halusinasi responden sebelum intervensi pemberian teknik menghardik adalah 5.56 dengan standar deviasi 1,03. Skor kemampuan mengontrol halusinasi terendah sebelum intervensi adalah 4.

2. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sesudah dilakukan teknik menghardik terhadap pasien skozofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Berdasarkan tabel kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan teknik menghardik pada kedua responden didapatkan hasil Sdr. He dengan skor 7 termasuk dalam kategori kontrol halusinasi baik dan Tn. Ha dengan skor 8 termasuk dalam kategori kontrol halusinasi baik.

Terdapat hasil peningkatan skor pada kemampuan mengontrol halusinasi pada Sdr. He dan Tn. Ha setelah diberikan teknik menghardik selama 3 hari berturut-turut. Menurut (Wati, 2022) peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pasien disebabkan karena hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang merupakan dasar utama dalam melakukan teknik menghardik halusinasi, adanya konsentrasi pasien yang baik selama diberikan terapi individu halusinasi dan ketertarikan pasien dalam mengikuti teknik menghardik halusinasi yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Puja (2023) mengatakan bahwa setelah pasien diberikan intervensi dalam mengobati halusinasi dengan SP1 menghardik "go and go" sambil menutupi telinganya, disimpulkan bahwa kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi menggunakan teknik ini baik dan pasien mampu menerapkannya untuk mengontrol halusinasi secara mandiri. Prinsip manajemen dalam mengatasi gangguan halusinasi sensorik adalah dengan menegur halusinasi dimana tindakan ini merupakan upaya untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan menolak ketika halusinasi muncul.

Sesuai pendapat Firmawati (2023) bahwa adanya pengaruh teknik menghardik terhadap respon dengan halusinasi ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan teknik menghardik di berikan *reinforcement positive* atau penguatan positif yang salah satunya melalui pujian pada tugas-tugas yang telah berhasil, dengan memberikan reinforcement positive, responden merasa dihargai dan kainginan kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi pengalihan halusinasi dengan aktivitas-aktivitas yang disenangi responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mendrofa, 2022) sesudah diberikan teknik menghardik memiliki kemampuan baik (90%). Terdapat pengaruh tingkat kemampuan pasien halusinasi sebelum dan sesudah diberikan teknik menghardik di Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan nilai $p = 0,003$ ($p \text{ value} < 0,05$).

3. Perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan teknik menghardik terhadap pasien skizofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Berdasarkan tabel skor perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi dengan penerapan teknik menghardik pada hari ke 1 sebelum di berikan terapi skor kemampuan mengontrol halusinasi pada Sdr. He yaitu 4 mampu mengidentifikasi halusinasinya dan setelah pemberian teknik menghardik menjadi 5 yaitu Sdr. He mampu untuk melakukan teknik menghardik. Sedangkan Tn. Ha skor mengontrol halusinasi yaitu 3 Tn. Ha belum mampu melakukan teknik menghardik dan setelah pemberian teknik menghardik mengalami peningkatan menjadi 4 yaitu Tn. Ha mampu melakukan teknik menghardik.

Pada hari ke 2 skor kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan teknik menghardik pada Sdr. He yaitu 5 dan pasien mampu mengetahui jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu halusinasi, situasi yang muncul terjadinya halusinasi dan mengetahui respon ketika halusinasi muncul, setelah dilakukan penerapan teknik menghardik mengalami peningkatan menjadi 7, Sdr. He mampu melakukan melakukan teknik menghardik dan mengontrol halusinasi dengan menghardik. Sedangkan pada Tn. Ha skor mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan teknik menghardik yaitu 4 setelah dilakukan penerapan terapi individu mengalami peningkatan menjadi 6 yaitu pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara megahardik.

Pada hari ke 3 skor kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan teknik menghardik pada Sdr. He yaitu 6 dan setelah dilakukan penerapan teknik menghardik mengalami peningkatan menjadi 7, Sdr. He kooperatif dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik. Sedangkan pada Tn. Ha skor mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan teknik menghardik yaitu 7 setelah dilakukan penerapan teknik menghardik mengalami peningkatan menjadi 8, Tn. Ha sudah mampu mengetahui manfaat teknik menghardik.

Dari 8 pernyataan di lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi selama 3 hari Sdr. He mampu melakukan 7 cara mengontrol halusinasi. Sdr. He belum mampu melakukan poin ke 6 yaitu mengetahui manfaat teknik menghardik. Sedangkan Tn. Ha dari 8 pernyataan Tn. Ha mampu melakukan 8 cara mengontrol halusinasi.

Berdasarkan penelitian Oktavia (2021) maka ditemukan bahwa setelah intervensi, dapat diketahui bahwa teknik menghardik dapat mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Pada tahap intervensi teknik menghardik , dalam hal ini peneliti secara langsung melakukan teknik menghardik dengan menggali tanda halusinasi serta isi halusinasi yang dialami oleh responden, kemudian memberikan pelatihan untuk meningkatkan kesadaran responden tentang situasi halusinasi dan menekankan bahwa halusinasi dapat di kontrol dengan menghardik.

Pada saat penelitian peneliti menemukan ada beberapa responden yang sedang mengalami halusinasi dengan respon ansietas, responden mengalami ketakutan terhadap halusinasinya, kemudian peneliti mencoba mendekati, dan menenangkan responden sambil mengajak bicara, kemudian peneliti mengajak responden untuk mengontrol halusinasinya dengan cara melatih respon menghardik halusinasinya. Hal ini mempengaruhi bagaimana individu mempresepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengenali dan

mengendalikan halusinasi yang mereka alami. Hal ini sesuai dengan teori pada buku (Rahmani, 2023) yang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi memiliki respon yang berbeda-beda, karena ketidakmampuan mereka dalam mengendalikan stressor, tidak dapat membedakan antara rangsangan internal dan eksternal tidak dapat merespon dengan tepat.

Sejalan dengan penelitian (Stuart, 2022) bahwa setelah intervensi yaitu pemberian teknik menghardik pada pasien halusinasi secara umum responden menunjukkan peningkatan kemampuan pengendalian halusinasi. Setelah intervensi diketahui bahwa secara keseluruhan responden telah menunjukkan peningkatan kemampuan untuk mengenal situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, lebih dari sebagian responden menunjukkan kemampuan dalam teknik menghardik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Livana, 2020) dengan hasil penelitian ada peningkatan kemampuan pasien halusinasi sebesar 48% sebelum dan sesudah diberikan teknik menghardik dengan cara melatih ingatan dan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasinya. Didukung penelitian yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo provinsi Jawa Tengah terhadap 39 responden, Hasil penelitian ini. menunjukkan bahwa teknik menghardik halusinasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dengan masalah keperawatan halusinasi, secara statistik didapatkan nilai $p=0,003$.

4. Perbandingan akhir 2 responden.

Berdasarkan tabel perbandingan menunjukan data kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan teknik menghardik Sdr. He pada hari ke 1 yaitu 4 dan sesudah diberikan teknik menghardik pada hari ke 3 yaitu 7. Sedangkan Tn. Ha kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan teknik menghardik pada hari ke 1 yaitu 3 dan sesudah diberikan teknik menghardik pada hari ke 3 yaitu 8. Berdasarkan hasil tersebut menunjukan adanya perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah pemberian teknik menghardik, hal ini disebabkan karena adanya faktor presipitasi yang berbeda antara Sdr. He dan Tn. Ha. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Stuart, 2022), menyatakan dalam merawat pasien skizofrenia yang salah satunya dengan halusinasi pendengaran sangat perlu pengkajian tentang sumber koping karena bertujuan untuk mengoptimalkan kemampuan individu. Sumber koping terdiri dari *personal ability*/kemampuan individual pasien, *social support*/dukungan sosial yang dipercaya oleh pasien dapat membantu untuk menyelesaikan masalahnya, *financial*/dukungan ekonomi dan tersedianya pusat pelayanan kesehatan yang diyakini pasien dapat membantu penyembuhannya, dan *positif belief*/nilai-nilai yang dianut yang diartikan sebuah nilai spiritual dan pasien menganggap sebagai kekuatannya dalam menyelesaikan masalah.

Perbedaan lainnya berdasarkan lamanya sakit dan lama rawat inap pada kedua pasien yang berbeda. Lamanya sakit dihubungkan peneliti salah satu dari penyebab halusinasi pasien tidak dapat mengontrol karena lamanya sakit berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif. Sesuai dengan (Dwiastuti, 2024), menyatakan skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menampilkan gambaran klinis secara khas mencakup satu atau lebih hal-hal, seperti: perubahan berpikir, perubahan persepsi, afek tumpul atau tidak sesuai dan penurunan tingkat fungsi sosial, namun fungsi kognitif biasanya

utuh pada tahap awal. Buruknya kognitif dan terganggunya insight pada pasien skizofrenia yaitu hambatan untuk manajemen pengobatan dan perawatan. Hasil penelitian ini disimpulkan ternyata lamanya dirawat tidak menentukan bahwa pasien sudah mampu menurunkan halusinasinya. Sejalan dengan Livana (2020) menemukan dalam penelitiannya tentang lamanya dirawat, tidak terdapat pengaruh yang signifikan seseorang mampu mengontrol halusinasi, lamanya dirawat dapat membuat pasien depresi karena kekambuhan dan Kekambuhan dapat menurunkan kemampuan kognitif. Hal ini dapat terjadi karena pasien tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dari pembahasan yang telah diuraikan, maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan mengontrol halusinasi Sdr. He dengan skor mengontrol penerapan teknik menghardik kemampuan halusinasi 4 dan Tn. Ha dengan skor mengontrol halusinasi 3 dengan demikian keduanya dalam kategori kontrol halusinasi buruk.
2. Setelah dilakukan penerapan teknik menghardik kemampuan mengontrol halusinasi Sdr. He dengan skor 7 dan Tn. Ha dengan skor 8 mengalami peningkatan yang signifikan keduanya menjadi kategori kontrol halusinasi baik.
3. Perkembangan kedua responden setelah diberi penerapan teknik menghardik pada Sdr. He di hari pertama didapatkan kenaikan skor menjadi 5, di hari kedua menjadi 7, dan di hari ketiga menjadi 7. Sedangkan pada Tn. Ha di hari pertama didapatkan kenaikan skor menjadi 4, di hari kedua menjadi 6, dan di hari ketiga menjadi 8.

DAFTAR RUJUKAN

- Alya, s.f. (2024) 'implementasi terapi menghardik untuk mengontrol halusinasi pada tn. Y dengan diagnosa skizofrenia paranoid di ruang ripd rsj dr. Aminogundohutomo semarang'. Universitas islam sultan agung semarang.
- Amalina, k.w. (2024) 'penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (sp 1-4) pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran dan perabaan di ruang bima rsud banyumas'. Universitas al-irsyad cilacap.
- Antoni, a.a. and estria, s.r. (2023) 'pengaruh permainan kursi goyang terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi', *jurnal ilmiah kesehatan*, 13(2), pp. 1-15.
- Astuti, r. And sulistyowati, a.d. (2024) 'penerapan teknik pengontrolan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia', *cohesin*, 3(1), pp. 20-24.
- Asyaroh, r.a.i. (2025) 'penyuluhan kesehatan tentang cara mengontrol halusinasi di rsj', *jurnal pengabdian pendidikan keperawatan indonesia*, 1(1), pp. 1-7.
- Badori, a., hendrawati, h. And kurniawan, k. (2024) 'efektivitas terapi psikoreligius: dzikir terhadap halusinasi pendengaran dan penglihatan pada pasien acute transient psychotic disorder: case report', *jurnal ilmiah permas: jurnal ilmiah stikes kendal*, 14(4), pp. 1257-1266.
- Dawis, a.m. et al. (2024) 'optimalisasi metode Dempster-Shafer dalam sistem pakar untuk meningkatkan akurasi diagnosis dini skizofrenia', *intek: jurnal informatika dan teknologi informasi*, 7(1), pp. 25-33.

- Dewi, l.k. and pratiwi, y.s. (2021) 'penerapan terapi menghardik pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran', in *prosiding seminar nasional kesehatan*, pp. 2332-2339.
- Dewi, s. And budianti, d. (2024) 'profil diagnosis skizofrenia di rumah sakit umum daerah mohammad natsir: analisis prevalensi dan klasifikasi', *scientific journal*, 3(4), pp. 195-199.
- Dwiastuti, a. (2024) 'asuhan keperawatan jiwa pada pasien sdr" a" dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di ruang dewandaru rsjd dr. Rm. Soedjarwadi provinsi jawa tengah'. Stikes notokusumo yogyakarta.
- Elsa selviyani, e. (2024) 'penerapan terapi musik klasik mozart terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di ruang nakula dr. Arif zainuddin surakarta'. Universitas kusuma husada.
- Firmawati, f., syamsuddin, f. And botutihe, r. (2023) 'terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan presepsi sensori halusinasi di rsud tombulilato', *jurnal medika nusantara*, 1(2), pp. 15-24.
- Ginting, a. And siregar, d.s.a. (2024) 'karakteristik penderita skizofrenia di rumah sakit jiwa prof. Dr. M. Ildrem tahun 2018-2021', *jurnal riset ilmu kesehatan umum dan farmasi (jrikuf)*, 2(1), pp. 1-21.
- Gusdiansyah, e. (2024) 'penatalaksanaan self efficacy dengan peran keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kuranji', *jurnal pengabdian ilmu kesehatan (jpik)*, 3(1), pp. 1-5.
- Hamid, a.y.s., keliat, b.a. and putri, y.s.e. (2020) 'asuhan keperawatan jiwa'.
- Indrawati-indrawati, i. (2024) 'identifikasi faktor-faktor penyebab gangguan jiwa pada remaja di rumah sakit jiwa', *jurnal akademika baiturrahim jambi*, 13(2), pp. 338-348.
- Irawan, e. *Et al.* (2024) 'gambaran kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di puskesmas cigadung bandung', *jurnal keperawatan bsi*, 12(1), pp. 57-63.
- Jannah, w., aprilla, n. And virgo, g. (2024) 'penerapan menghardik dan menggambar pada tn. S dengan halusinasi pendengaran di ruang rokan rumah sakit jiwatampan provinsi riau tahun 2024', *excellent health journal*, 3(1), pp. 518-525.
- Livana, p.h. *et al.* (2020) 'peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi', *jurnal ners widya husada*, 5(1), pp. 35-40.
- Mamnua, m., ernawati, d. And isnaeni, y. (2025) 'instrumen recovery pasien skizofrenia di komunitas'.
- Mendrofa, y.k. (2022) 'manajemen asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pada penderita skizofreia menggunakan terapi generalis: studi kasus'.
- Nurhayati, e. And ma'rifatul azizah, l. (2024) 'analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi musik di ruang alamanda rumah sakit jiwa menur surabaya'. Perpustakaan universitas bina sehat ppni Mojokerto.
- Oktavia, s., hasanah, u. And utami, i.t. (2021) 'penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran', *jurnal cendikia muda*, 2(3), pp. 407-415.
- Puja, p. (2023) 'aplikasi asuhan keperawatan jiwa pada tn. S dengan masalah halusinasi

pendengaran melalui terapi generalis (sp 1-4)'.

- Rahmani, a.n. (2023) 'penerapan tindakan keperawatan latihan menghardik pada tn. N dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di ruang abimanyu rumah sakit dr. H. Marzoeki mahdi bogor'.
- Ramadanti jingga safitri, j. (2024) 'asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran: dengan pemberian intervensi terapi generalis'. Universitas kusuma husada surakarta.
- Rodin, m.a., asniar, a. And 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), pp. 29–34.
- Rohim, a. (2024) 'pemberdayaan keluarga dengan menggunakan terapi qur'an untuk membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pasien odgj', *jurnal pemberdayaan dan pendidikan kesehatan*, 3(02), pp. 91–95.
- Sarni, s. And wahyuni, n.s. (2024) 'pengidap skizofrenia sebagai mukallaf dalam perspektif fikih islam', *al-qiblah: jurnal studi islam dan bahasa arab*, 3(2), pp. 142–177.
- Stuart, g.w. (2022) *prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart, edisi indonesia 11: prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart, edisi indonesia 11*. Elsevier health sciences.
- Sutomo, t. (2024) 'hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di ruang gardenia rsud krt. Setjonegoro wonosobo'. Skripsi, universitas muhammadiyah magelang.
- Tasun, t. (2024) 'gambaran penyebab terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas binangun'. Universitas al-irsyad cilacap.
- Ulfa, e.a. (2024) 'asuhan keperawatan jiwa pada tn. Na dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan strategi pelaksanaan (sp 1-4) di ruang kasuari rsj dr. Radjiman wediodiningrat lawang kabupaten malang'.
- Widiawati, m. (2024) 'asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi kepatuhan minum obat dan aktivitas terjadwal: sholat di puskesmas purbaratu kota tasikmalaya'. Poltekkes kemenkes tasikmalaya.
- Yudanti, a.p. and bellion, b. V (2022) 'pandemi dan fenomena seputar kesehatan mental remaja', *kompas. Di akses pada tanggal*, 27(4), p. 2024.