



TERAPI MENGHARDIK UNTUK ATASI GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI

Bayu Seto Rindi Atmojo*, Wahyu Widodo, Eko Riyanti, Niken Dian Safitri

STIKes Pemkab Purworejo, Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung, Bayan, Purworejo, Jawa Tengah 54224, Indonesia

*bayuatmojo97@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan salah satu masalah utama pada klien dengan skizofrenia yang ditandai dengan adanya persepsi sensorik tanpa stimulus eksternal. Apabila tidak ditangani secara tepat, halusinasi dapat mengganggu kemampuan klien dalam beraktivitas, berinteraksi, dan memenuhi kebutuhan sehari-hari, bahkan berisiko mendorong perilaku yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk membantu klien mengontrol halusinasi adalah teknik menghardik, yaitu kemampuan klien menolak atau mengontrol stimulus halusinasi secara tegas. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi menghardik dalam asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi di RSUD Prembun. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua klien yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Intervensi utama yang diberikan adalah latihan teknik menghardik sebagai strategi pengendalian halusinasi. Penerapan terapi menghardik menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kedua klien dalam mengontrol halusinasi. Klien Tn. H mampu mengontrol halusinasi dengan menerapkan teknik menghardik dan minum obat secara tepat, sedangkan Tn. F mampu mengontrol halusinasi dengan menggunakan teknik menghardik. Terapi menghardik dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu klien skizofrenia meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi. Penerapan teknik ini perlu dilakukan secara terstruktur dan berulang serta dapat dikombinasikan dengan intervensi lain, termasuk kepatuhan minum obat dan strategi pengendalian halusinasi lainnya.

Kata kunci: asuhan keperawatan; gangguan persepsi sensori; halusinasi; menghardik; skizofrenia

"REBUKE" THERAPY TO ADDRESS SENSORY PERCEPTION DISTURBANCE: HALLUCINATIONS

ABSTRACT

*Hallucinations are a primary issue for clients with schizophrenia, characterized by sensory perceptions occurring in the absence of external stimuli. If not managed appropriately, hallucinations can impair a client's ability to engage in activities, interact with others, and meet daily needs; they may even drive behaviors that endanger the client or others. One nursing intervention available to help clients control hallucinations is the "rebukey" technique (*teknik menghardik*), which involves the client firmly rejecting or controlling hallucinatory stimuli. This case study aims to describe the application of rebuke therapy within the nursing care of schizophrenic clients experiencing sensory perception disturbance (hallucinations) at Prembun Regional General Hospital (RSUD Prembun). The study employed a descriptive method using a case study approach involving two clients experiencing sensory perception disturbance (hallucinations). Data were collected through interviews, observation, and documentation during the provision of nursing care. The primary intervention administered was training in the rebuke technique as a strategy for controlling hallucinations. The application of rebuke therapy demonstrated an improvement in both clients' ability to control hallucinations. Client Mr. H was able to control hallucinations by applying the rebuke technique and adhering to medication regimens, while Mr. F was able to control hallucinations using the rebuke technique. Rebuke therapy can serve as a nursing intervention to help schizophrenic clients improve their ability to control hallucinations. The application of this technique should be structured and repetitive,*

and it can be combined with other interventions, including medication adherence and other hallucination control strategies.

Keywords: hallucinations; nursing care; rebuke technique; sensory perception disturbance; schizophrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, yang berakibat terjadinya perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang ada, serta gangguan pada fungsi fisik dan social (Dewi et al., 2022). Gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung melainkan akan menyebabkan persepsi negatif terhadap diri sendiri, adanya stigmatisasi dan penolakan dari lingkungan sekitar, berkurangnya aktivitas, kesulitan dalam melakukan fungsi sehari-hari, serta pandangan negatif pada diri sendiri (Zaman et al., 2024). Gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang serius diseluruh dunia (Ridwanuloh et al., 2021). Jumlah pasien yang mengidap gangguan jiwa di dunia menurut *World Health Organization* mencapai 970 juta dan diperkirakan ada 1 dari setiap 8 orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa (WHO, 2021).

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakitnya yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti *skizofrenia* yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya (WHO, 2019). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, dari semua rumah tangga yang memiliki Anggota Rumah Tangga atau ART dengan gangguan jiwa psikosis/*skizofrenia* yang terdiagnosis dokter, ada 95,6% rumah tangga memiliki 1 orang ART, sedangkan yang memiliki 2 orang ART dengan psikosis/*skizofrenia* ada 4,3% dan yang memiliki 3 orang ART dengan psikosis/*skizofrenia* 0,1%. Provinsi DIY dinyatakan sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi, yaitu 9,3%. Jawa Tengah berada pada urutan kedua dengan prevalensi 6,5% (Kemenkes RI, 2024).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Kemenkes, 2019). *Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa yang memiliki sifat lebih kronis dan merugikan dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya. *Skizofrenia* adalah gangguan mental yang sangat berat sehingga sebagian besar penderitanya tidak dapat pulih kembali seperti kondisi sebelum mereka mengalaminya (Mubin et al., 2019). *Skizofrenia* merupakan kondisi psikotik, dicirikan oleh pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan afektif. *Skizofrenia* mempunyai gejala utama penurunan persepsi sensori yaitu halusinasi, yang apabila tidak ditangani dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain, dan lingkungan sekitar (Muliyani, 2019).

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien gangguan jiwa dan identik dengan *skizofrenia* (Sari et al., 2019). Halusinasi adalah salah satu jenis gangguan jiwa dimana seseorang tidak dapat membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu (Jatinandya et al., 2020). Halusinasi yang tidak diatasi dapat menyebabkan berbagai konsekuensi negatif, baik bagi individu yang mengalaminya maupun orang di sekitarnya. Beberapa konsekuensi tersebut antara lain : gangguan kesehatan mental. Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi yaitu mengalami perilaku yang dikendalikan oleh halusinasinya, mengalami kepanikan, berisiko bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Khairani et al., 2022). Teknik menghardik adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat halusinasi (Dewi et al., 2022).

Menghardik adalah cara mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien akan dilatih untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan halusinasinya. Menghardik dapat bermanfaat untuk mengendalikan diri dari halusinasi dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Kemungkinan

halusinasi muncul masih ada, tetapi dengan dilakukannya terapi ini diharapkan klien tidak akan larut untuk mengikuti isi dari halusinasi tersebut (Rohayati et al., 2022). Melihat banyaknya penderita gangguan jiwa, maka diperlukan adanya optimalisasi pemberian asuhan keperawatan secara optimal. Melihat masalah yang ada penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada Klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di RSUD Prembun.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi di RSUD Prembun. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kondisi klien, karakteristik halusinasi, respons klien terhadap halusinasi, kemampuan mengontrol halusinasi, serta perubahan yang terjadi setelah diberikan intervensi keperawatan berupa teknik menghardik. Subjek dalam studi kasus ini adalah dua klien dengan diagnosis medis skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi dan mendapatkan perawatan di RSUD Prembun. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, yaitu klien yang mengalami halusinasi, mampu berkomunikasi dan mengikuti proses wawancara serta latihan intervensi, dan bersedia menjadi subjek studi kasus.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan telaah dokumentasi rekam medis. Wawancara dilakukan secara langsung kepada klien untuk memperoleh data subjektif mengenai jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu munculnya halusinasi, frekuensi, durasi, situasi pencetus, respons klien terhadap halusinasi, serta cara yang selama ini digunakan klien untuk mengontrol halusinasi. Observasi dilakukan untuk memperoleh data objektif mengenai perilaku klien, respons verbal dan nonverbal, konsentrasi, kontak mata, kemampuan berinteraksi, tanda-tanda klien sedang mengalami halusinasi, serta kemampuan klien mengikuti latihan teknik menghardik. Data sekunder diperoleh melalui telaah rekam medis, meliputi identitas dan kondisi umum klien, diagnosis medis, riwayat penyakit, terapi farmakologis, serta catatan perkembangan keperawatan yang relevan dengan masalah halusinasi.

Data yang telah diperoleh dari wawancara, observasi, dan rekam medis selanjutnya ditelaah, dikelompokkan, dibandingkan, dan diinterpretasikan secara deskriptif. Analisis data dilakukan secara bertahap. Tahap pertama adalah melakukan pemeriksaan kelengkapan dan kesesuaian data dari setiap sumber. Tahap kedua adalah mengidentifikasi dan mengelompokkan data berdasarkan karakteristik gangguan persepsi sensori: halusinasi. Data dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif. Tahap ketiga adalah menganalisis hubungan antara data yang ditemukan dengan masalah keperawatan. Tahap keempat adalah menyusun intervensi keperawatan berdasarkan masalah yang ditemukan dengan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi difokuskan pada peningkatan kemampuan klien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi, salah satunya melalui latihan teknik menghardik. Selanjutnya dilakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Tahap kelima adalah melakukan evaluasi terhadap respons klien setelah intervensi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah diberikan latihan teknik menghardik. Hasil analisis kemudian disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi dan tabel perkembangan untuk masing-masing klien. Perkembangan kedua klien dibandingkan berdasarkan kondisi awal, proses pelaksanaan intervensi, dan kondisi setelah intervensi.

HASIL

Asuhan keperawatan dengan prioritas masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi dilaksanakan pada dua klien, yaitu Tn. H dan Tn. F, di Bangsal Nusa Indah RSUD Prembun. Pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penyusunan intervensi, implementasi strategi pelaksanaan (SP), dan evaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi. Fokus intervensi pada kedua klien

adalah latihan mengontrol halusinasi melalui teknik menghardik serta edukasi kepatuhan minum obat.

Asuhan Keperawatan pada Tn. H

Pada hari pertama, tanggal 03 Desember 2024 pukul 15.30 WIB, dilakukan implementasi SP 1. Pada tahap awal, peneliti membina hubungan saling percaya dengan klien dan tidak ditemukan hambatan selama proses interaksi. Tn. H mampu duduk bersama peneliti dan mengikuti proses komunikasi dengan baik. Ekspresi wajah klien tampak stabil, meskipun kontak mata belum dapat dipertahankan secara optimal. Klien mampu memperkenalkan dirinya dan menyampaikan bahwa dirinya bernama Tn. H. Selanjutnya dilakukan pengkajian karakteristik halusinasi yang dialami klien, meliputi penyebab atau situasi pencetus, isi halusinasi, frekuensi kemunculan, waktu munculnya suara, serta perasaan klien ketika mengalami halusinasi. Setelah proses identifikasi dilakukan, peneliti menjelaskan cara mengontrol halusinasi menggunakan teknik menghardik. Peneliti terlebih dahulu memberikan contoh teknik menghardik, kemudian meminta klien mempraktikkannya secara mandiri. Tn. H mampu menyebutkan bahwa halusinasi dapat dikontrol dengan cara menghardik atau menolak suara yang muncul, tetapi dalam mendemonstrasikan teknik tersebut klien masih memerlukan bimbingan dari peneliti.

Pada hari kedua, tanggal 04 Desember 2024 pukul 09.00 WIB, dilakukan evaluasi dan pengulangan SP 1. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. H telah mampu melakukan SP 1 dengan baik dan benar. Klien mampu mengidentifikasi halusinasi yang dialami dan mempraktikkan teknik menghardik dengan lebih baik dibandingkan pada pertemuan sebelumnya. Pada hari ketiga, tanggal 05 Desember 2024 pukul 14.45 WIB, dilanjutkan dengan SP 2 berupa edukasi dan latihan kepatuhan minum obat. Edukasi diberikan dengan memperhatikan tujuh prinsip benar pemberian obat, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu, benar dokumentasi, dan benar informasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. H mampu menyebutkan ketujuh prinsip tersebut. Berdasarkan hasil evaluasi, Tn. H dinyatakan mampu mencapai SP 1 dan SP 2.

Asuhan Keperawatan pada Tn. F

Peneliti mampu membina hubungan saling percaya dengan klien dan tidak ditemukan hambatan selama proses interaksi. Tn. F mampu duduk bersama peneliti dan mengikuti proses komunikasi. Namun, selama interaksi klien tampak sering melamun, pandangan mata kosong, dan kontak mata mudah beralih. Klien mampu memperkenalkan dirinya sebagai Tn. F. Selanjutnya dilakukan identifikasi karakteristik halusinasi yang dialami klien, meliputi penyebab, isi halusinasi, frekuensi, waktu munculnya suara, serta perasaan klien ketika halusinasi muncul. Peneliti kemudian menjelaskan dan mengajarkan teknik menghardik sebagai salah satu cara mengontrol halusinasi. Peneliti memberikan contoh terlebih dahulu, kemudian meminta klien mempraktikkannya. Pada tahap awal, Tn. F masih mengalami kesulitan dalam memahami dan mendemonstrasikan teknik menghardik sehingga memerlukan bimbingan lebih lanjut. Pada hari kedua, tanggal 08 Desember 2024 pukul 09.00 WIB, dilakukan evaluasi dan pengulangan SP 1. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. F telah mampu melakukan SP 1 dengan baik. Klien mampu mengikuti latihan dan menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menerapkan teknik pengendalian halusinasi. Pada hari ketiga, tanggal 09 Desember 2024 pukul 15.30 WIB, diberikan SP 2 berupa edukasi mengenai kepatuhan minum obat dengan memperhatikan tujuh prinsip benar pemberian obat, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu, benar dokumentasi, dan benar informasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. F belum mampu memahami dan menyebutkan ketujuh prinsip tersebut secara lengkap. Berdasarkan hasil evaluasi, Tn. F dinyatakan mampu mencapai SP 1, tetapi belum mencapai SP 2.

Perkembangan Kemampuan Klien

Perkembangan kemampuan kedua klien selama pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Perkembangan Kemampuan Klien dalam Mengontrol Halusinasi

Klien	Hari/Tanggal	Intervensi	Hasil Evaluasi
Tn. H	03 Desember 2024	SP 1: Mampu mengidentifikasi karakteristik halusinasi dan menyebutkan teknik menghardik, tetapi masih memerlukan latihan menghardik	Mampu mengidentifikasi karakteristik halusinasi dan menyebutkan teknik menghardik, tetapi masih memerlukan bimbingan saat demonstrasi.
Tn. H	04 Desember 2024	Evaluasi dan pengulangan SP 1	Mampu melakukan SP 1 dengan baik dan benar.
Tn. H	05 Desember 2024	SP 2: edukasi kepatuhan minum obat	Mampu menyebutkan 7 prinsip benar minum obat.
Tn. F	07 Desember 2024	SP 1: Mampu mengidentifikasi halusinasi dan latihan menghardik	Mampu mengikuti proses identifikasi halusinasi, tetapi masih kesulitan mendemonstrasikan teknik menghardik.
Tn. F	08 Desember 2024	Evaluasi dan pengulangan SP 1	Mampu melakukan SP 1 dengan baik.
Tn. F	09 Desember 2024	SP 2: edukasi kepatuhan minum obat	Belum mampu memahami dan menyebutkan 7 prinsip benar minum obat secara lengkap.

Tabel 1, kedua klien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan latihan SP 1. Pada awal intervensi, Tn. H dan Tn. F masih mengalami kesulitan dalam mendemonstrasikan teknik menghardik. Setelah dilakukan latihan dan pengulangan pada hari berikutnya, kedua klien mampu melakukan SP 1 dengan baik. Perbedaan terlihat pada pencapaian SP 2, yaitu Tn. H mampu memahami dan menyebutkan tujuh prinsip benar minum obat, sedangkan Tn. F belum mampu memahami dan menyebutkan prinsip tersebut secara lengkap. Secara keseluruhan, hasil studi kasus menunjukkan bahwa latihan teknik menghardik membantu meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi, terutama dalam mengenali halusinasi dan menggunakan teknik menghardik ketika stimulus halusinasi muncul. Namun, kemampuan setiap klien dalam mencapai tahapan intervensi berbeda, sehingga pemberian intervensi perlu disesuaikan dengan kondisi, kemampuan memahami instruksi, dan respons masing-masing klien.

PEMBAHASAN

Kemampuan Klien dalam Mengontrol Halusinasi Sebelum dan Sesudah Penerapan Teknik Menghardik

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa kedua klien, yaitu Tn. H dan Tn. F, mengalami gangguan persepsi sensorik: halusinasi dengan karakteristik dan kemampuan pengendalian yang berbeda. Pada pelaksanaan SP 1, kedua klien terlebih dahulu dilakukan pengkajian mengenai karakteristik halusinasi, meliputi penyebab atau situasi pencetus, isi halusinasi, frekuensi, waktu munculnya halusinasi, serta respons dan perasaan klien ketika halusinasi muncul. Tahap identifikasi tersebut penting karena kemampuan mengontrol halusinasi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan melakukan teknik tertentu, tetapi juga oleh kemampuan klien mengenali stimulus yang dialaminya. Secara teoritis, halusinasi merupakan persepsi sensorik yang dialami tanpa adanya stimulus eksternal yang sesuai. Pada klien dengan skizofrenia, halusinasi merupakan salah satu gejala psikosis yang dapat mengganggu fungsi sehari-hari dan kemampuan individu membedakan pengalaman internal dengan realitas eksternal (Mubin et al., 2019). Oleh karena itu, penatalaksanaan klien tidak hanya diarahkan untuk mengurangi gejala, tetapi juga meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola gejala dan mempertahankan fungsi kehidupan sehari-hari. WHO menekankan bahwa penatalaksanaan skizofrenia membutuhkan kombinasi intervensi, termasuk farmakoterapi, psikoedukasi, intervensi keluarga, terapi psikologis, dan rehabilitasi psikososial (Makkl, 2018).

Pada Tn. H, pada pertemuan pertama klien telah mampu mengikuti proses identifikasi halusinasi dan mampu menyebutkan bahwa halusinasi dapat dikontrol dengan cara menghardik. Namun, klien masih membutuhkan bimbingan ketika mendemonstrasikan teknik tersebut. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai suatu teknik tidak selalu langsung diikuti kemampuan melakukan teknik secara mandiri (Pardede et al., 2019). Setelah dilakukan latihan dan pengulangan pada hari kedua, Tn. H mampu melakukan SP 1 dengan baik dan benar. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan kemampuan klien setelah memperoleh latihan secara langsung dan berulang. Hasil yang relatif sama ditemukan pada Tn. F. Pada pertemuan pertama, klien tampak sering melamun, pandangan kosong, dan kontak mata mudah beralih. Meskipun mampu mengikuti proses identifikasi halusinasi, Tn. F masih mengalami kesulitan dalam mendemonstrasikan teknik menghardik. Setelah dilakukan pengulangan SP 1 pada hari berikutnya, Tn. F mampu melakukan SP 1 dengan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa latihan berulang, pemberian contoh, dan bimbingan langsung dapat membantu klien memahami serta mempraktikkan teknik pengendalian halusinasi.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Pratiwi et al., (2018) yang menerapkan intervensi menghardik pada dua pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Intervensi dilakukan selama tiga hari dan menunjukkan bahwa teknik menghardik dapat digunakan sebagai salah satu strategi untuk membantu pasien mengontrol halusinasi. Penelitian Dewi et al., (2022) mengenai penerapan strategi pelaksanaan teknik menghardik pada pasien skizofrenia dengan halusinasi juga melaporkan bahwa setelah implementasi selama 3×24 jam, pasien mampu mengenali halusinasi dan menerapkan cara menghardik. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Maulita et al., (2026) yang mengeksplorasi pengalaman klien skizofrenia dalam melakukan teknik menghardik. Penelitian tersebut menemukan bahwa menghardik dipersepsikan oleh klien sebagai salah satu cara untuk menghadapi atau menangkal halusinasi. Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa menghardik lebih optimal apabila dipadukan dengan aktivitas distraksi, mekanisme koping, dan dukungan keluarga. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik menghardik dapat membantu meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi, terutama kemampuan mengenali halusinasi dan menggunakan respons penolakan ketika halusinasi muncul. Namun, temuan ini tidak dapat diartikan bahwa teknik menghardik menghilangkan atau menyembuhkan halusinasi. Pada studi kasus ini, perubahan yang paling jelas adalah meningkatnya kemampuan klien dalam melakukan strategi pengendalian halusinasi.

Perbedaan Respons Tn. H dan Tn. F terhadap Intervensi

Meskipun kedua klien mendapatkan intervensi yang relatif sama, terdapat perbedaan dalam kecepatan pencapaian tahapan strategi pelaksanaan. Tn. H mampu mencapai SP 1 dan SP 2, sedangkan Tn. F baru mampu mencapai SP 1. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa respons terhadap intervensi keperawatan bersifat individual. Pada Tn. H, kemampuan memahami dan mempraktikkan teknik menghardik berkembang setelah dilakukan pengulangan. Selain itu, Tn. H mampu menyebutkan tujuh prinsip benar minum obat pada pelaksanaan SP 2. Sebaliknya, Tn. F masih mengalami kesulitan dalam memahami dan menyebutkan tujuh prinsip benar minum obat. Perbedaan ini dapat berkaitan dengan kondisi psikologis, konsentrasi, kemampuan menerima informasi, pengalaman terhadap penyakit, serta kemampuan kognitif masing-masing klien. Temuan tersebut penting dalam praktik keperawatan jiwa karena intervensi tidak seharusnya diberikan secara seragam tanpa mempertimbangkan kemampuan individual. Perawat perlu melakukan asesmen berkelanjutan terhadap respons klien, memberikan contoh, melakukan demonstrasi, memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktikkan kembali, serta mengulang materi apabila klien belum mampu mencapai tujuan (Maulita et al., 2026). WHO juga menempatkan psikoedukasi, intervensi psikososial, dan dukungan keluarga sebagai bagian penting dalam tata laksana psikosis, sehingga pendekatan individual dan berkelanjutan diperlukan dalam proses pemulihan (Risit, 2026).

Teknik Menghardik sebagai Bagian dari Strategi Pelaksanaan Keperawatan

Dalam studi kasus ini, teknik menghardik diberikan sebagai bagian dari SP 1. Teknik tersebut dilakukan setelah klien mampu mengidentifikasi karakteristik halusinasi yang dialaminya. Secara praktis, klien dilatih untuk memberikan penolakan secara tegas terhadap stimulus halusinasi ketika suara atau pengalaman sensorik tersebut muncul (Dewi et al., 2022). Peneliti terlebih dahulu memberikan contoh, kemudian meminta klien melakukan demonstrasi secara langsung. Pemberian contoh sebelum praktik merupakan langkah penting karena klien dengan gangguan persepsi sensori dapat mengalami kesulitan mempertahankan perhatian dan mengikuti instruksi yang kompleks. Pada Tn. H maupun Tn. F, kesulitan terutama terlihat pada tahap awal demonstrasi. Setelah dilakukan pengulangan, keduanya mampu melakukan SP 1. Hal tersebut menunjukkan bahwa metode demonstrasi–praktik–evaluasi–pengulangan dapat digunakan dalam proses pembelajaran keterampilan pengendalian halusinasi. Penelitian Rizkiana et al., (2024) mengenai studi kasus latihan menghardik pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi juga menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dan melaporkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam menerapkan latihan menghardik. Sementara itu, penelitian Putria et al., (2026) menunjukkan bahwa pengendalian halusinasi dapat dilakukan melalui tahapan strategi pelaksanaan yang mencakup latihan menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal. Dengan demikian, teknik menghardik sebaiknya dipahami sebagai salah satu komponen dalam rangkaian asuhan keperawatan jiwa, bukan sebagai intervensi yang berdiri sendiri. Hal ini sesuai dengan prinsip penatalaksanaan skizofrenia yang menekankan kombinasi farmakologis dan psikososial (Sutejo, 2019).

Hasil studi kasus memberikan implikasi bahwa perawat memiliki peran penting dalam membantu klien skizofrenia mengembangkan kemampuan pengendalian halusinasi. Teknik menghardik dapat digunakan sebagai intervensi awal yang relatif sederhana dan dapat dilatih secara langsung kepada klien. Namun, penerapannya perlu dilakukan secara terstruktur, berulang, dan disesuaikan dengan kemampuan masing-masing klien. Perawat juga perlu melanjutkan intervensi dengan strategi lain, seperti meningkatkan kepatuhan minum obat, mengajarkan klien bercakap-cakap dengan orang lain ketika halusinasi muncul, mengarahkan klien melakukan aktivitas terjadwal, serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan. Pendekatan multidimensi tersebut lebih sesuai dengan prinsip tata laksana skizofrenia karena pengendalian gejala membutuhkan kombinasi intervensi farmakologis dan psikososial. Secara keseluruhan, hasil studi kasus menunjukkan bahwa kedua klien mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan SP 1 setelah diberikan latihan dan pengulangan teknik menghardik. Tn. H menunjukkan perkembangan lebih lanjut dengan mencapai SP 2, sedangkan Tn. F masih memerlukan penguatan pada edukasi minum obat. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa teknik menghardik dapat digunakan untuk membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasi. Meskipun demikian, karena penelitian ini hanya menggunakan dua subjek dengan desain studi kasus deskriptif, hasilnya lebih tepat dipahami sebagai gambaran penerapan intervensi dan perubahan kemampuan klien, bukan sebagai bukti efektivitas secara statistik atau hubungan sebab-akibat.

DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyu-mas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, September*, 295–301.
- Kemenkes, R. (2019). *Persebaran Prevalensi Skizofrenia/Psikosis di Indonesia*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia>
- Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Khairani, W., & Yusniarita. (2022). Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penanganan Perilaku Agresif Prehospital Pada Orang Dengan Kelainan Jiwa. *JMK : JURNAL MEDIA KESEHATAN*, 15(1), 37.
- Makkl, S. (2018). *WHO: 23 Juta Warga Dunia Idap Skizofrenia*. CNN Indonesia.
- Maulita, E. A., & Rahmawati, A. N. (2026). Penerapan Latihan Menghardik pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v8i1.1322>
- Mubin, M. F., & Rahayu, D. A. (2019). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Skizofrenia Paranoid Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(2).
- Muliyani. (2019). Karakteristik Pasien Skizofrenia Rawat Jalan di Poli Jiwa RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Politeknik Unggulan Kalimantan*, 1(2), 21–25.
- Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2019). Dukungan Caregiver Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Caregiver Support With The Frequency Of Recurrence Of Schizophrenia Patients. *Idea Nursing Journal*, X(2), 21–26.
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.76>
- Putria, A. A., Yudernab, V., Ramaitac, R., & Sari, D. H. A. (2026). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan Halusinasi Pendengaran di Wisma Melati Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 03(01), 405–410. <https://doi.org/https://doi.org/10.62379/jipk.v3i1.1842>
- Ridwanuloh, D., & Agustin, U. M. (2021). Psikoedukasi Dalam Merawat Odgi (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Di Desa Sindangsari. *Konferensi Nasional Penelitian Dan Pengabdian (KNPP) Ke-1 Karawang, 25 Februari 2021 Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1401–1405.
- Risit, W. F. (2026). Penerapan intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. *Journal of Health Science*, 3(1), 59–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.63425/ljhs.v3i2.167>
- Rizkiana, N., & Rahmawati, A. N. (2024). Studi Kasus Penerapan Latihan Menghardik pada Pasien Halusinasi. *Journal of Language and Health*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i2.3646>
- Rohayati, R., & Atmojo, B. S. R. (2022). Literature Review: Penerapan Teknik Menghardik Pada Klien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(1), 43–56. <https://doi.org/10.53510/nsj.v3i1.104>
- Sari, N. Y., Antoro, B., & Setevani, N. G. P. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VII(1), 33–40.
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan KePerawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan PsiKososial* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- WHO. (2019). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- WHO. (2021). *Kesehatan Mental Remaja*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Zaman, B., Ridha, M. Al, Husna, N., & Hidayat, M. (2024). Peran Perawat Dalam Penerapan Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Ulang Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1305–1312. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.25316>