

## **PENERAPAN TEKNIK MENGHARDIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN**

**Cici Bella Silaban<sup>1</sup>, Ira Ocktavia Siagian<sup>2\*</sup>**

<sup>1,2\*</sup> Program Studi Ners, Institut Kesehatan Immanuel Bandung

\*ira.ockta@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Skizofrenia merupakan gangguan psikotik kronis yang ditandai dengan ketidaksesuaian antara pikiran, emosi, dan perilaku. Gangguan ini disebabkan oleh kelainan fungsi otak, yang menimbulkan perilaku tidak biasa pada penderitanya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menangani halusinasi pada klien adalah dengan menggunakan terapi menghardik. Terapi ini umumnya digunakan untuk mencegah munculnya halusinasi serta membantu mengendalikan emosi, dengan cara mengucapkan sugesti seperti “pergi-pergi kamu suara palsu”. **Objektif:** Karya ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi menghardik sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dalam asuhan keperawatan yang mencakup proses pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, dan implementasi tindakan, dengan fokus pada penerapan Strategi Pelaksanaan 1 (SP1), yaitu teknik menghardik. **Hasil:** Intervensi yang dilakukan selama tiga hari menunjukkan bahwa terapi menghardik mampu mengurangi gejala halusinasi pada klien. **Kesimpulan:** Pengendalian halusinasi dapat dilakukan melalui intervensi keperawatan, salah satunya dengan penerapan terapi menghardik sesuai strategi pelaksanaan yang tepat sehingga diharapkan pihak rumah sakit dapat menambah fasilitas dan terus menciptakan lingkungan yang terapeutik untuk mendukung proses pemulihan pasien

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan Jiwa; Halusinasi; Skizofrenia; Menghardik

## ***APPLICATION OF THE REBUKE TECHNIQUE IN MENTAL NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDERS: AUDITORY HALLUCINATIONS***

### ***ABSTRACT***

*Introduction:* Schizophrenia is a chronic psychotic disorder characterized by a mismatch between thoughts, emotions, and behavior. This disorder is caused by abnormal brain function, which causes unusual behavior in the sufferer. One of the efforts made to deal with hallucinations in clients is to use rebuke therapy. This therapy is generally used to prevent hallucinations and help control emotions, by saying suggestions such as “go away you fake voice”. *Objectives:* This scientific paper aims to describe the application of rebuking therapy as part of nursing care in a patient with hallucinations. *Method:* This study uses a case study approach in nursing care that includes the process of assessment, determination of nursing diagnoses, planning of interventions, and implementation of actions, focusing on the application of Strategy Implementation 1 (SP 1), namely the technique of rebuking. *Results:* Interventions carried out for three days showed that therapy of rebuking was able to reduce the symptoms of hallucinations in clients. *Conclusion:* Controlling hallucinations can be done through nursing interventions one of which is the application of rebuking therapy according to the right implementation strategy so that it is hoped that the hospital can add facilities and continue to create a therapeutic environment to support the patient's recovery process.

*Keywords:* Hallucinations; Psychiatric Nursing Care; Rebuke; Schizophrenia

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental menjadi salah satu isu utama dalam masyarakat karena prevalensinya yang terus meningkat dan pengaruhnya yang signifikan terhadap kemampuan berpikir individu. Salah satu bentuk gangguan mental yang cukup sering ditemukan adalah halusinasi. Individu yang mengalami halusinasi umumnya menghadapi kesulitan dalam berpikir rasional, mengatur emosi, serta menjalin hubungan sosial (Hairani et al., 2021; Hulu et al., 2022). Halusinasi merupakan gangguan psikis yang mengganggu fungsi otak sehingga menyebabkan munculnya pengalaman pikiran, emosi, persepsi, gerakan, dan perilaku yang tidak wajar (Hulu et al., 2022). Fenomena ini terjadi secara global dan kerap dikaitkan dengan tekanan mental serta masalah yang serius dalam berbagai aspek kehidupan seperti kepribadian, keluarga, sosial, pendidikan, dan pekerjaan.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), sekitar 24 juta orang di dunia, atau sekitar 1 dari setiap 300 orang (0,32%), mengalami halusinasi. Di kalangan orang dewasa, angkanya meningkat menjadi sekitar 1 dari 222 orang (0,45%). Di Amerika Serikat, berdasarkan data dari National Alliance on Mental Illness (NAMI, 2019) sekitar 1,5 juta orang dewasa didiagnosis mengalami halusinasi setiap tahunnya. Selain itu, laporan dari Rokom, (2021) menyatakan bahwa sekitar 35 juta orang menderita depresi dan 21 juta orang mengalami skizofrenia di dunia (Kemenkes RI, 2021). Di wilayah Asia, gangguan jiwa juga banyak ditemukan, namun sebagian penderita masih belum mendapatkan layanan yang memadai. Dalam survei halusinasi, diketahui bahwa dari 5.196 partisipan dari berbagai kelompok etnis minoritas (termasuk Karibia, India, Afrika, Asia, Pakistan, Bangladesh, dan Tiongkok) serta 2.867 responden dari Inggris, prevalensi halusinasi tercatat sekitar 2,5 kali lebih tinggi pada kelompok Karibia (9,8%) dibandingkan dengan responden asal Inggris (4%). Adapun prevalensi pada responden Asia Selatan berada pada kisaran yang lebih rendah, yakni antara 4% hingga 2,3%.

Melihat fenomena tersebut, gangguan jiwa merupakan masalah serius yang kerap luput dari perhatian masyarakat, terutama pada kelompok remaja dan dewasa. Halusinasi berdampak besar terhadap proses berpikir serta berbagai aspek penting dalam kehidupan individu, seperti komunikasi, hubungan sosial, pekerjaan, pengambilan keputusan, dan interaksi keluarga. Orang dengan gangguan halusinasi memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum, dengan risiko kematian dua kali lipat serta harapan hidup yang 15 hingga 20 tahun lebih pendek (Fiorillo & Sartorius, 2021). Berdasarkan fakta-fakta tersebut, dapat disimpulkan bahwa halusinasi memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan sosial, pendidikan, dan pekerjaan seseorang.

## METODE

Penelitian ini menerapkan metode studi kasus dalam praktik asuhan keperawatan jiwa, dengan tujuan menggali secara mendalam penerapan intervensi Strategi Pelaksanaan 1 (SP 1), yakni teknik menghardik, untuk diagnosa halusinasi pendengaran. Fokus utama studi ini berada pada tahapan proses keperawatan yang terstruktur; pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, intervensi, serta evaluasi secara terstruktur. Kegiatan ini di Ruang Merpati, RSJ Provinsi Jawa Barat dengan melibatkan tiga pasien yang didiagnosis mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pemilihan partisipan dilakukan dengan teknik purposive sampling, berdasarkan pertimbangan klinis dan kesesuaian kondisi pasien dengan fokus intervensi dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian meliputi format asuhan keperawatan jiwa, lembar observasi respons pasien terhadap intervensi, serta catatan harian pelaksanaan tindakan. Intervensi utama yang diterapkan adalah teknik menghardik (SP1), yaitu memberikan teguran secara verbal dan tegas saat pasien mengalami halusinasi pendengaran, dengan tujuan membantu pasien mengenali dan mengendalikan gejala yang muncul. Prosedur intervensi dilakukan selama 3 kali

pertemuan, dengan pengamatan intensif terhadap respons verbal dan nonverbal pasien selama dan setelah intervensi. Evaluasi keberhasilan intervensi dinilai berdasarkan penurunan frekuensi halusinasi, peningkatan kesadaran realita, dan kemampuan pasien untuk menolak halusinasi secara aktif. Seluruh tahapan penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari instansi yang berwenang, serta dilaksanakan dengan menjunjung tinggi kerahasiaan data dan penerapan prinsip persetujuan tindakan (*informed consent*) dari setiap pasien yang terlibat.

**HASIL**

Berikut ini dipaparkan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini, yaitu:

Tabel 1. Pengkajian Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran (n=3)

Kategori	Identitas Pasien		
	Ny. L	Nn. N	Nn. T
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Usia	23 tahun	23 tahun	20 tahun
Faktor Prediposisi	Resiko Perilaku Kekerasan	Resiko Bunuh Diri	Resiko Bunuh Diri

Tabel 1 menyajikan data mengenai identitas, usia, serta faktor risiko dari ketiga pasien. Pasien pertama, Ny. L, berusia 23 tahun, mengungkapkan bahwa ia kerap mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk membunuh suaminya. Suara tersebut biasanya muncul pada siang dan malam hari, terutama saat ia sedang sendirian, sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman. Secara klinis, pasien terlihat sering melamun, memiliki kontak mata yang minim, sering mondar-mandir, dan menunjukkan ekspresi pikiran yang kosong.

Pasien kedua, Nn. N, juga berusia 23 tahun, melaporkan sering mendengar suara yang mendorongnya untuk melakukan tindakan bunuh diri. Hal ini umumnya terjadi ketika ia sedang sendiri. Gejala yang tampak meliputi kebiasaan melamun, berjalan mondar-mandir, serta kesulitan berkonsentrasi. Sementara itu, pasien ketiga, Nn. T yang berusia 20 tahun, mengaku mendengar bisikan-bisikan yang mendorongnya untuk menyakiti diri sendiri. Secara observasi, ia tampak menarik diri dari lingkungan sekitar dan menunjukkan kontak mata yang buruk. Berdasarkan hasil pengkajian ketiga pasien tersebut, ditetapkan diagnosa keperawatan yang sama, yaitu GSP: halusinasi pendengaran.

Tabel 2. Evaluasi Penerapan Intervensi Menghardik Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran (n=3)

Hari ke-	Identitas Pasien		
	Ny. L	Nn. N	Nn. T
Pertama	Klien belum bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.	Klien belum bisa melakukan cara	Belum bisa melakukan menghardik
Kedua	Sudah melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik masih belum sepenuhnya dilakukan	bisa melakukan cara menghardik	Halusinasi sudah mulai menurun setelah dilakukan terapi menghardik
			Sudah melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik

Ketiga	Sudah melakukan mengontrol halusinasi menghardik Halusinasi sudah ada penurunan setelah dilakukan terapi menghardik	bisa cara dengan sendiri ada setelah terapi	Sudah melakukan mengontrol halusinasi dengan menghardik sendiri Emosi klien sudah mulai stabil	bisa cara mengontrol halusinasinya dengan menghardik sendiri halusinasi sudah ada penurunan	Klien sudah melakukan mengontrol halusinasinya dengan menghardik sendiri ada penurunan
--------	---	---	---	--	--

Tabel 2 menunjukkan hasil perkembangan kemampuan tiga pasien perempuan, yakni Ny. L, Nn. N, dan Nn. T, dalam mengelola halusinasi melalui penerapan terapi menghardik selama tiga hari masa observasi. Pada hari pertama, baik Ny. L maupun Nn. T belum mampu menerapkan teknik menghardik untuk mengendalikan halusinasi. Sementara itu, data untuk Nn. N pada hari pertama masih kurang lengkap, namun tampak bahwa pasien belum mampu menggunakan metode tersebut. Memasuki hari kedua, Ny. L mulai menunjukkan kemampuan dalam menggunakan strategi menghardik meskipun belum optimal. Nn. N mengalami penurunan intensitas halusinasi setelah melakukan terapi, sedangkan Nn. T mulai berhasil menerapkan teknik menghardik untuk mengontrol gejala yang dialaminya. Pada hari ketiga, seluruh pasien sudah dapat menerapkan cara menghardik secara mandiri dalam menghadapi halusinasi. Ny. L dan Nn. T mengalami penurunan gejala secara signifikan, sementara Nn. N tidak hanya mampu mengendalikan halusinasinya, tetapi juga memperlihatkan perbaikan pada kestabilan emosinya. Secara umum, ketiga pasien mengalami kemajuan positif dalam kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi menghardik selama periode tiga hari pengamatan.

## PEMBAHASAN

Secara keseluruhan, ketiga pasien menunjukkan perkembangan positif dalam kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi menghardik selama tiga hari observasi. Hasil ini sejalan dengan (Woodruff et al., 2020), gejala positif skizofrenia yang paling umum adalah halusinasi, terutama halusinasi pendengaran yang dialami oleh lebih dari 70% klien. Dalam konteks ini, halusinasi dianggap sebagai pengalaman persepsi yang terjadi tanpa adanya rangsangan sensorik eksternal yang memicu. Penderita halusinasi merasakan seolah-olah seseorang berbicara kepadanya dan menganggap pengalaman tersebut nyata, bukan imajinasi. Informasi yang dikumpulkan selama tahap pengumpulan data meliputi aspek biologis, psikososial, sosial, dan spiritual. Penderita sering mendengar bisikan yang terus-menerus dan merasa ambigu. Data objektif yang dapat diamati antara lain klien berjalan mondar-mandir, tampak gelisah, tertawa sendiri, atau berbicara sendiri (Dermawan, 2017). Setelah ditemukan masalah keperawatan yang dialami oleh klien 1, 2, dan 3, peneliti menentukan intervensi yang akan diberikan kepada klien. Teknik implementasi strategi (SP) digunakan dalam intervensi keperawatan gangguan halusinasi, khususnya SP1, yaitu berbicara tentang berbagai jenis halusinasi yang dialami klien, isi, waktu, frekuensi, serta cara mengajarkan klien agar menjadi pengendali halusinasinya sendiri. Pasien yang konsisten menggunakan SP1, klien mampu mengatur dan mengurangi kekambuhan halusinasi sehingga halusinasi tidak lagi terjadi (Jannah et al., 2015; W. Jannah et al., 2024)

Berdasarkan implementasi yang dilakukan dan hasil evaluasi, terapi menghardik sangat berpengaruh pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Pada klien 1, 2, dan 3, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada hari ketiga halusinasi mulai teratasi, dimana klien mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik ketika suara bisikan muncul. Sejalan dengan

penelitian Sianturi & Pardede, (2021), teknik mengontrol halusinasi pendengaran menghasilkan evaluasi bahwa pasien sudah dapat mengontrol dan mengidentifikasi halusinasi tersebut. Dalam keperawatan, evaluasi merupakan prosedur yang digunakan untuk menilai keberhasilan sebuah tindakan. Evaluasi keperawatan dikumpulkan melalui wawancara atau dengan memeriksa tanggapan subjektif maupun objektif dari klien. Menurut Nurlaili et al., (2019); Pardede et al., (2021), terdapat dua kategori evaluasi, yaitu evaluasi proses atau penilaian formatif yang dilakukan setelah setiap tindakan, serta evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan untuk membandingkan respon dengan tujuan khusus maupun umum yang telah ditentukan.

Dalam kasus ini, peneliti menggunakan pendekatan evaluasi sumatif, di mana ketiga klien ini telah memahami cara mengatasi halusinasi melalui penerapan terapi menghardik. Saat halusinasi suara muncul, klien secara refleks menutup telinga dengan kedua tangan sambil mengucapkan kalimat seperti, “Pergi-pergi saya tidak dengar, kamu itu palsu.” Berdasarkan temuan tersebut, terapi menghardik dapat dijadikan salah satu intervensi efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa, khususnya bagi pasien dengan gangguan halusinasi. Berdasarkan hasil pengamatan dan landasan teori yang ada, peneliti menyimpulkan bahwa evaluasi berkelanjutan selama tiga hari berturut-turut (3x24 jam) terhadap ketiga pasien menunjukkan kemampuan klien dalam mengendalikan halusinasi melalui strategi pelaksanaan SP1, yakni teknik menghardik. Pelatihan keterampilan ini terbukti efektif dalam membantu klien mengontrol halusinasi yang mereka alami.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi menghardik sangat efektif dalam membantu klien mengontrol dan mengendalikan halusinasi. Oleh karena itu, disarankan agar penanganan terhadap klien dengan halusinasi tidak hanya difokuskan pada pendekatan farmakologis, tetapi juga mengintegrasikan intervensi nonfarmakologis seperti terapi menghardik untuk memperoleh hasil yang lebih optimal dalam asuhan keperawatan jiwa..

## DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD DR. Arif Zainudin Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 74. <https://doi.org/10.26576/profesi.237>
- Fiorillo, A., & Sartorius, N. (2021). Mortality Gap and Physical Comorbidity of People with Severe Mental Disorders: The Public Health Scandal. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00374-y>
- Hairani, H., Kurniawan, K., Latif, K. A., & Innuddin, M. (2021). Metode Dempster-Shafer untuk Diagnosis Dini Jenis Penyakit Gangguan Jiwa Skizofrenia Berbasis Sistem Pakar. *SISTEMASI*, 10(2), 280. <https://doi.org/10.32520/stmsi.v10i2.1195>
- Hulu, F., Manurung, J., Meylani, M., Pagan, S. H., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis SP 1- 4 Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia. <https://doi.org/10.31219/osf.io/a26mk>
- Jannah, N., Mudjiran, M., & Nirwana, H. (2015). Hubungan Kecanduan Game dengan Motivasi Belajar Siswa dan Implikasinya Terhadap Bimbingan dan Konseling. *Konselor*, 4(4), 200. <https://doi.org/10.24036/02015446473-0-00>
- Jannah, W., Aprilla, N., & 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), 510–517. <https://doi.org/10.70437/excellent.v3i1.112>
- Kemendes RI. (2021). Petunjuk Teknis Pencegahan Dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Ditjen Pencegahan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan. <file:///C:/Users/sywet/Downloads/Buku%20JUKNIS%20P2%20GANGGUAN%20MENTAL%20EMOSIONAL.pdf>

- NAMI. (2019). Schizophrenia. *National Alliance on Mental Illness*. <https://www.nami.org/about-mental-illness/mental-health-conditions/schizophrenia/>
- Nurlaili, N., Nurdin, A. E., Putri, D. E., Arif, Y., Basmanelly, B., & Fernandes, F. (2019). Pengaruh tehnik distraksi menghardik dengan spiritual terhadap halusinasi pasien. *Jurnal Keperawatan*, *11*(3), 177–190. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i3.548>
- Pardede, J. A., Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., & Waruwu, J. F. A. P. (2021). *Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/fdqzn>
- Rokom. (2021, October 7). Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Sianturi, F. S., & Pardede, J. A. (2021). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny Y dengan Halusinasi Pendengaran*. *OSF Preprints*, 1–42.
- WHO. (2022, January 22). *Schizophrenia*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Woodruff, M. C., Ramonell, R. P., Nguyen, D. C., Cashman, K. S., Saini, A. S., Haddad, N. S., Ley, A. M., Kyu, S., Howell, J. C., Ozturk, T., Lee, S., Suryadevara, N., Case, J. B., Bugrovsky, R., Chen, W., Estrada, J., Morrison-Porter, A., Derrico, A., Anam, F. A., ... Sanz, I. (2020). Extrafollicular B cell responses correlate with neutralizing antibodies and morbidity in COVID-19. *Nature Immunology*, *21*(12), 1506–1516. <https://doi.org/10.1038/s41590-020-00814-z>