Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Volume 14 No 3, Agustus 2026, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN 2338-2090
FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah

Pelaksanaan intervensi keperawatan generalis dengan masalah halusinasi pendengaran pada pasien usia dewasa muda (18 – 25 tahun) : Studi Kasus

Rica Nur Aprilia Lantang[1*], Iceu Amira DA[2], Titin Sutini [3]
[1*]Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21, Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat 45363
[2,3]Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung-Sumedang KM 21, Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat 45363
[*]rica21001@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang sering memunculkan masalah keperawatan utama berupa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Studi kasus ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. R (20 tahun) dengan diagnosis medis Skizofrenia. Hierarki diagnosis keperawatan diprioritaskan pada Risiko Bunuh Diri dan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, serta Harga Diri Rendah Kronis. Pasien dirawat akibat percobaan bunuh diri melompat dari genteng terpengaruh bisikan perintah (*command hallucination*). Gejala dirasakan sejak satu tahun sebelum masuk rumah sakit tanpa riwayat pengobatan jiwa maupun penyalahgunaan zat. Pemeriksaan Status Mental (PSM) menunjukkan perilaku gelisah, pembicaraan lambat dan inkohoren, afek tumpul, serta sering tertawa sendiri. Evaluasi halusinasi diukur menggunakan instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS). Intervensi yang diberikan mengombinasikan strategi pelaksanaan generalis, terapi spiritual (dzikir dan Asmaul Husna), serta kepatuhan farmakoterapi (Olanzapine 10 mg, Risperidone 2 mg, Lorazepam 2 mg). Hasil evaluasi selama perawatan menunjukkan penurunan skor AHRS dari 29 (kategori berat) menjadi 12 (kategori ringan). Penerapan asuhan keperawatan jiwa yang terintegrasi mampu memfasilitasi penurunan intensitas halusinasi pendengaran serta membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran, meningkatkan kemampuan koping, serta menurunkan tingkat keparahan halusinasi yang ditunjukkan melalui penurunan skor AHRS.

Kata kunci: halusinasi pendengaran, intervensi generalis, skizofrenia, usia dewasa muda

Implementation of generalist nursing intervention for young adult patient (18– 25 years old) with auditory hallucinations: A case report

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental disorder that often presents major nursing challenges, such as sensory perception disturbances and auditory hallucinations. This case study aims to describe the implementation of psychiatric nursing care for Mr. R (20 years old) with a medical diagnosis of schizophrenia. The nursing diagnosis hierarchy prioritizes Risk of Suicide and Sensory Perception Disturbance: Auditory Hallucinations, as well as Chronic Low Self-Esteem. The patient was admitted following a suicide attempt in which he jumped from a rooftop while under the influence of command hallucinations. Symptoms had been present for one year prior to hospitalization, with no history of psychiatric treatment or substance abuse. A Mental Status Examination (MSE) revealed restless behavior, slow and incoherent speech, blunted affect, and frequent unprovoked laughter. Hallucinations were assessed using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). The intervention combined general implementation strategies, spiritual therapy (dhikr and Asmaul Husna), and adherence to pharmacotherapy (Olanzapine 10 mg, Risperidone 2 mg, Lorazepam 2 mg). Evaluation results during treatment showed a decrease in the AHRS score from 29 (severe category) to 12 (mild category). The implementation of integrated psychiatric nursing care facilitated a reduction in the intensity of auditory hallucinations and helped the patient control these hallucinations, improve coping skills, and reduce the severity of hallucinations, as demonstrated by the decrease in AHRS scores.

Keywords*: auditory hallucinations, general nursing interventions, schizophrenia, young adulthood*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan mental yang ditandai oleh gangguan pada fungsi pikir, emosi, persepsi, dan perilaku sehingga memengaruhi kemampuan individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari (World Health Organization, 2024). Sekitar 24 juta orang di seluruh dunia mengalami skizofrenia, dan di antara pasien te rsebut sekitar 64–80% mengalami halusinasi pendengaran seumur hidup, menjadikannya gejala paling umum dibandingkan modalitas lainnya (McCarthy-Jones et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 7 per 1.000 rumah tangga, dengan Provinsi Jawa Barat mencatat sekitar 5 kasus per 1.000 penduduk (Tarisa et al., 2024).

Halusinasi pendengaran didefinisikan sebagai pengalaman sensorik berupa suara yang didengar tanpa adanya rangsang eksternal yang nyata, sehingga individu meyakini suara tersebut benar-benar ada (Rafiyah, 2026). Halusinasi terjadi akibat gangguan dalam proses persepsi dan pemrosesan informasi di otak, sehingga individu tidak mampu membedakan antara stimulus internal dan stimulus eksternal (Townsend, 2021). Pada pasien skizofrenia, kondisi ini sering dikaitkan dengan ketidakseimbangan neurotransmiter, terutama dopamin, yang menyebabkan otak menginterpretasikan pikiran atau stimulus internal sebagai suara yang nyata (Stuart, 2023). Suara yang muncul dapat berupa perintah, ejekan, ancaman, atau percakapan yang memengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku pasien. Manifestasi yang dapat ditemukan antara lain berbicara atau tertawa sendiri, tampak mendengarkan sesuatu, sulit berkonsentrasi, serta mengikuti perintah dari suara yang didengar. Apabila tidak ditangani secara optimal, halusinasi dapat menimbulkan distress psikologis, gangguan fungsi sosial, perilaku mencederai diri maupun orang lain, hingga risiko bunuh diri (Tarisa et al., 2024).

Halusinasi pendengaran juga menjadi masalah penting pada dewasa muda, yaitu individu berusia 18–25 tahun dalam laporan kasus ini. Skizofrenia umumnya mulai muncul pada akhir masa remaja hingga awal dewasa, yaitu periode perkembangan yang ditandai dengan tuntutan terhadap kemandirian, pendidikan, produktivitas, pembentukan karier, dan hubungan sosial. Munculnya halusinasi pendengaran pada periode tersebut berpotensi menghambat pencapaian tugas perkembangan, menurunkan fungsi sosial, serta mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup pasien (Aisah Putri et al., 2024). Oleh karena itu, pengendalian halusinasi pada kelompok dewasa muda menjadi penting untuk mencegah dampak yang lebih luas terhadap fungsi individu.

Penatalaksanaan halusinasi pendengaran dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Dalam praktik keperawatan jiwa, terapi generalis merupakan salah satu intervensi keperawatan yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Intervensi tersebut meliputi mengenali halusinasi, menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, serta meningkatkan kepatuhan minum obat (Keliat & Hamid, 2019; Suryani et al., 2023; Yosep & Sutini, 2021). Sebelum intervensi diberikan, perawat perlu mengidentifikasi karakteristik halusinasi, meliputi isi, frekuensi, waktu muncul, situasi pencetus, perasaan pasien, dan respons

terhadap halusinasi. Pendekatan tersebut bertujuan membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal dan meningkatkan kemampuan mengendalikan halusinasi secara mandiri.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi generalis efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Hasil penelitian Nikmah (2023) menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah diberikan intervensi selama empat hari berturut-turut, yang ditandai dengan berkurangnya frekuensi halusinasi, menurunnya perilaku berbicara sendiri, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi secara mandiri. Temuan tersebut menunjukkan bahwa terapi generalis dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan untuk membantu mengontrol halusinasi dan mengurangi gejala gangguan jiwa. Sejalan dengan hal tersebut, Mahathir (2023) melaporkan adanya penurunan skor halusinasi berdasarkan *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) setelah pemberian terapi generalis, yang menunjukkan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Oleh karena itu, terapi generalis menjadi salah satu intervensi keperawatan yang penting dalam meningkatkan kemampuan pasien mengendalikan halusinasi secara mandiri dan berkelanjutan.

Mengingat besarnya dampak halusinasi pendengaran terhadap fungsi sosial dan produktivitas individu usia dewasa muda, penanganannya memerlukan intervensi yang tidak hanya bersifat farmakologis. Selain membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi, intervensi ini juga berperan dalam meningkatkan kemampuan koping serta kemandirian pasien dalam menghadapi gangguan yang dialaminya. Terapi generalis menjadi salah satu pendekatan yang tepat karena bersifat edukatif, sistematis, dan berfokus pada pengembangan kemampuan pasien untuk mengenali serta mengendalikan halusinasi secara mandiri. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi generalis efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran (Jannah & Gati, 2023) melaporkan bahwa intervensi tersebut dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, sedangkan (Fajrullah et al., 2023)menemukan bahwa pelaksanaannya secara konsisten mampu memperkuat kemampuan pasien dalam mengelola gejala yang muncul. Oleh karena itu, pemberian terapi generalis secara dini dan berkelanjutan pada pasien usia dewasa muda diharapkan dapat mencegah perburukan kondisi, meningkatkan fungsi sosial, serta mendukung produktivitas pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan *case report* dengan judul *"Pelaksanaan Terapi Generalis pada Masalah Halusinasi Pendengaran dengan Pasien Usia Dewasa Muda: A Case Report"*. Laporan kasus ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan terapi generalis pada pasien usia dewasa muda dengan halusinasi pendengaran serta mengevaluasi perubahan tingkat keparahan halusinasi menggunakan instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS).

METODE

Instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS). Instrumen terstruktur ini terdiri dari 11 item yang menilai berbagai dimensi halusinasi pendengaran, meliputi frekuensi, durasi, lokasi suara, kekuatan suara, keyakinan terhadap asal suara, isi suara negatif, tingkat distres, gangguan akibat suara, serta kemampuan mengontrol suara (Dondé et al., 2020). Penelitian ini menggunakan AHRS versi Bahasa Indonesia yang diadaptasi melalui proses *back-translation* dan teruji reliabilitasnya di Indonesia dengan nilai *Coefficient Alpha* = 0,607 (Muhammad Baihaqi et al., 2025). Secara internasional, validitas dan reliabilitas instrumen ini ditunjukkan dengan nilai *Cronbach's* α = 0,60, *inter-rater reliability* yang baik pada 50 pasien skizofrenia, serta validitas konstruk (RMSEA = 0,00 dan CFI = 0,994) (Dondé et al., 2020).

Pengukuran skor AHRS dilakukan langsung oleh peneliti (perawat) yang telah memahami prosedur dan petunjuk teknis penilaian instrumen. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada tahap sebelum intervensi (*pre-test* pada 2 Desember 2025) untuk mengetahui kondisi awal pasien, dan pada tahap akhir intervensi (*post-test* pada 9 Desember 2025) untuk mengukur perubahan tingkat keparahan halusinasi setelah seluruh rangkaian asuhan keperawatan diberikan. Sistem skoring AHRS menggunakan skala Likert (rentang skor per item 0–4) dengan total skor berkisar antara 0 hingga 44. Penentuan tingkat keparahan halusinasi dikategorikan berdasarkan *cut-off point*: kategori ringan (skor 0–14), sedang (skor 15–28), dan berat (skor 29–44).

Penggunaan AHRS bertujuan untuk mengukur perubahan kondisi pasien secara lebih sistematis dan objektif, tidak hanya berpatokan pada pengamatan subjektif perawat. Penggunaan AHRS dalam desain *case report* satu responden telah dibuktikan pada beberapa penelitian sebelumnya, di antaranya oleh Agusta dkk. (2024) pada studi terapi okupasi menggambar, serta Seroja Husada & Karlina (2024) pada studi *thought stopping*. Pemilihan rujukan tersebut didasarkan pada kesamaan desain *case report* satu pasien halusinasi pendengaran, mengingat belum ditemukan publikasi terbuka yang menggunakan AHRS secara spesifik pada *case report* intervensi psikoreligius dengan satu pasien.

Penelitian ini menggambarkan kasus Tn. R, seorang pasien usia dewasa muda dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang dirawat di Ruang Kakatua Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, telaah rekam medis, serta verifikasi dengan perawat ruangan.

Proses asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 2–9 Desember 2025 (selama 7 hari perawatan efektif, dengan jeda libur intervensi pada hari Minggu, 7 Desember 2025). Intervensi yang diberikan berupa tindakan keperawatan generalis pada pasien halusinasi pendengaran yang meliputi identifikasi karakteristik halusinasi, latihan menghardik halusinasi, peningkatan kepatuhan minum obat, latihan bercakap-cakap dengan orang lain, serta pelaksanaan aktivitas terjadwal. Pada tahap latihan menghardik halusinasi, pasien dibimbing menggunakan

pendekatan spiritual melalui pembacaan istigfar dan pelafalan Asmaul Husna sesuai keyakinan pasien. Intervensi diberikan melalui metode diskusi, demonstrasi, dan latihan langsung dengan durasi 10–15 menit setiap sesi atau disesuaikan dengan kondisi pasien.

Penelitian ini dilaksanakan berdasarkan surat izin penerapan intervensi pada pasien selama Program Profesi Ners Angkatan 50. Penerapan etika penelitian mengacu pada prinsip-prinsip etika keperawatan (*autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *confidentiality*) dengan menjaga kerahasiaan identitas pasien melalui penggunaan inisial (Tn. R). Peneliti telah menjelaskan tujuan, prosedur, serta jaminan kerahasiaan data kepada pasien dan keluarga/wali. Kesediaan berpartisipasi dibuktikan dengan penandatanganan lembar *informed consent*, yang juga mencakup persetujuan persetujuan publikasi data kasus (*consent for publication*) untuk kepentingan pengembangan ilmu keperawatan.

HASIL

Tn. R merupakan pasien laki-laki berusia 20 tahun yang dirawat di Ruang Kakatua Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sejak 28 November 2025 dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien dan keluarga, gejala halusinasi pendengaran mulai dirasakan sekitar satu tahun sebelum masuk rumah sakit. Pada awalnya pasien mendengar suara perempuan yang muncul sesekali ketika sedang sendiri atau berada di tempat yang sepi. Pasien menganggap suara tersebut sebagai sesuatu yang biasa sehingga tidak menceritakannya kepada keluarga. Seiring berjalannya waktu, frekuensi kemunculan suara semakin meningkat dan isi halusinasi berubah menjadi perintah-perintah yang bersifat negatif.

Dalam beberapa bulan terakhir sebelum dirawat, pasien semakin sering mendengar suara yang memerintahkannya untuk melakukan tindakan berbahaya, seperti mencuri barang, membenturkan kepala, menabrakkan sepeda motor, hingga mengakhiri hidupnya. Pasien mengaku beberapa kali mengikuti perintah suara tersebut dan merasa kesulitan untuk menolak atau mengendalikan halusinasi yang muncul. Sekitar satu minggu sebelum masuk rumah sakit, intensitas halusinasi semakin meningkat sehingga pasien melakukan percobaan melukai diri dengan cara melompat dari genteng rumah setelah mendengar suara yang menyuruhnya untuk mati. Kondisi tersebut membuat keluarga memutuskan membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat untuk mendapatkan perawatan.

Berdasarkan karakteristik gejala yang muncul, kondisi pasien termasuk dalam tahap halusinasi fase IV (conquering), yaitu fase ketika individu mulai dikuasai oleh halusinasi, mengalami kesulitan membedakan realitas dengan pengalaman sensorik yang dialaminya, serta cenderung mengikuti perintah yang diberikan oleh suara halusinasi. Hal ini ditunjukkan oleh adanya command hallucination berupa perintah untuk melukai diri dan perilaku pasien yang mengikuti isi halusinasi sehingga menimbulkan risiko cedera pada diri sendiri. Saat dilakukan pengkajian awal (2 Desember 2025), peneliti mengkaji tingkat risiko bunuh diri pasien. Hasil penilaian menunjukkan pasien berada pada tingkat risiko bunuh diri sedang, di mana pasien mengaku

masih mendengar bisikan sesekali namun tidak lagi memiliki dorongan atau rencana aktif untuk melakukan percobaan bunuh diri saat berada di ruang perawatan. Pada evaluasi akhir sebelum pasien diizinkan pulang (9 Desember 2025), pengkajian ulang risiko bunuh diri menunjukkan bahwa ide, dorongan, maupun isyarat bunuh diri sudah tidak ditemukan (*risiko bunuh diri teratasi/rendah*), seiring dengan meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dan mematuhi pengobatan.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien berasal dari lingkungan keluarga yang kurang suportif. Orang tua pasien bercerai saat pasien berusia lima tahun dan sejak saat itu pasien tinggal bersama nenek, ayah, serta bibinya. Hubungan komunikasi dengan anggota keluarga terbatas dan dukungan emosional yang diterima pasien relatif kurang. Kondisi tersebut diduga menjadi salah satu faktor predisposisi yang berkontribusi terhadap munculnya gangguan yang dialami pasien. Saat dilakukan pengkajian, pasien masih mendengar suara perempuan yang muncul terutama ketika suasana sepi dengan frekuensi 3–4 kali selama sesi wawancara. Pasien tampak sering tertawa sendiri, mudah teralihkan, mondar-mandir, afek tumpul, dan pembicaraan inkoheren. Selain itu, pasien memiliki harga diri rendah, menarik diri dari lingkungan sosial, serta ketergantungan yang cukup tinggi terhadap keluarga dalam pengambilan keputusan dan pengelolaan pengobatan.

Secara fisik, kondisi pasien relatif stabil selama masa perawatan. Pasien mengeluhkan pegal pada area pundak dan tangan serta sempat mengalami diare pada hari ketiga perawatan. Sebelum masuk rumah sakit pasien memiliki pola tidur yang terganggu akibat sering mendengar suara, namun selama menjalani perawatan kualitas tidurnya berangsur membaik. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan pasien 44 kg dengan tinggi badan 162 cm yang mengindikasikan kondisi tubuh cenderung kurus.

Dalam aspek psikososial, pasien menunjukkan harga diri rendah yang ditandai dengan pernyataan bahwa dirinya merasa tidak berharga. Interaksi sosial pasien terbatas baik dengan anggota keluarga maupun lingkungan sekitar. Pasien lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja dan jarang mengikuti kegiatan masyarakat. Orang yang dianggap paling berarti dalam hidupnya adalah nenek yang selama ini menjadi figur terdekat bagi pasien. Pada aspek spiritual, pasien mengetahui tata cara ibadah, namun mengaku sudah lama tidak menjalankan salat secara rutin sebelum menjalani perawatan di rumah sakit.

Selama masa perawatan sejak hari pertama masuk RS (28 November 2025), pasien mendapatkan terapi farmakologis teratur berupa Lorazepam 2 mg (1×1 malam), Olanzapine 10 mg (1×1 malam), Risperidone 2 mg (2×1 pagi dan malam), serta tablet tambah darah (1×1 pagi) sesuai instruksi medis. Dosis obat dipertahankan stabil tanpa perubahan selama 7 hari masa intervensi keperawatan. Selama pemberian obat, pasien menunjukkan kepatuhan yang baik dan tidak mengeluhkan efek samping berat seperti kejang atau hipotensi ortostatik, hanya dilaporkan mengantuk ringan di pagi hari yang membaik seiring penyesuaian. Penurunan skor AHRS dan perbaikan klinis pasien tidak hanya bersumber dari intervensi generalis semata, melainkan juga dipengaruhi secara sinergis oleh pemberian terapi farmakologis

antipsikotik/sedatif yang stabil, perbaikan kualitas tidur, regulasi lingkungan rawat inap yang aman dan terstruktur, serta pembinaan hubungan terapeutik yang efektif antara perawat dan pasien. Pasien menunjukkan kesadaran yang cukup baik terhadap kondisi yang dialaminya dan mengungkapkan keinginan untuk terbebas dari halusinasi.

Meskipun demikian, kemampuan pasien dalam mengelola pengobatan secara mandiri masih terbatas sehingga masih memerlukan dukungan dan pengawasan dari keluarga. Secara keseluruhan, hasil pengkajian menunjukkan bahwa masalah utama yang dialami pasien adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi berupa kurangnya dukungan keluarga dan pola komunikasi yang tidak efektif. Selama menjalani perawatan, pasien menunjukkan perkembangan positif yang ditandai dengan meningkatnya kemampuan mengenali dan mengontrol halusinasi secara bertahap.

Asuhan keperawatan dilaksanakan oleh perawat (peneliti) selama tujuh hari (2–9 Desember 2025) dengan total 9 sesi intervensi (1–2 kali per hari). Durasi setiap sesi diberikan secara fleksibel berkisar antara 10–30 menit (rata-rata 15–20 menit), disesuaikan dengan tingkat rentang perhatian dan kondisi klinis pasien pada hari tersebut. Tindakan keperawatan generalis diberikan secara bertahap dan sistematis. Urutan materi dimulai dari identifikasi karakteristik dan pemicu halusinasi, melatih teknik menghardik yang dikombinasikan dengan pendekatan spiritual (bacaan istigfar dan Asmaul Husna), edukasi serta pemantauan kepatuhan minum obat, melatih kemampuan bercakap-cakap dengan orang lain, hingga menyusun serta melatih aktivitas harian terjadwal. Seluruh intervensi diberikan secara bertahap dan konsisten sesuai kemampuan serta respons pasien selama proses perawatan.

Tabel 1. Perbandingan Skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) Sebelum dan Sesudah Intervensi

Waktu Pengukuran	Skor AHRS	Kategori
Sebelum intervensi	29	Sedang
Sesudah intervensi	12	Ringan

Tabel 2. Ringkasan Frekuensi Halusinasi Harian yang Dilaporkan Pasien

Hari/Tanggal	Frekuensi Halusinasi yang Dilaporkan
Selasa, 2 Desember 2025	Belum terkaji
Rabu, 3 Desember 2025	3-4x/hari
Kamis, 4 Desember 2025	Tidak disebutkan angka spesifik; pasien melaporkan lebih jarang dibanding sebelumnya
Jumat, 5 Desember 2025	10 kali/hari menjadi 7 kali/hari
Sabtu, 6 Desember 2025	7 kali/hari menjadi 5 kali/hari
Senin, 8 Desember 2025	±2–3 kali/hari
Selasa, 9 Desember 2025	1 kali/hari

Tabel 3. Ringkasan Temuan Objektif dan Kemampuan Pasien Selama Tujuh Hari Perawatan

Hari/Tanggal	Tindakan Keperawatan	Temuan Objektif
2 Des 2025	Membina hubungan saling percaya; mengkaji perasaan dan keluhan pasien	Afek tumpul, tertawa sendiri tanpa stimulus jelas, kontak mata kurang, mondar-mandir, pembicaraan lambat, konsentrasi rendah.
3 Des 2025	Mengkaji riwayat masuk RS; mengidentifikasi karakteristik halusinasi, skrining risiko bunuh diri, memantau pemberian obat (Lorazepam 2 mg, Olanzapine 10 mg, Risperidone 2 mg)	Pasien mengungkapkan riwayat perintah halusinasi (melukai diri); masih tertawa sendiri, afek tumpul, konsentrasi kurang. Risiko bunuh diri sedang (ada riwayat melompat genteng, ide aktif saat ini tidak ditemukan)
4 Des 2025	Edukasi tentang halusinasi; identifikasi tanda/gejala dan pemicu	Pasien mampu mengenali situasi pemicu (sendiri/sepi); lebih kooperatif, kontak mata baik, tidak tertawa sendiri, konsentrasi membaik
5 Des 2025	Mengajarkan dan melatih teknik menghardik (istigfar, Asmaul Husna); evaluasi kemampuan mandiri	Pasien mampu mempraktikkan teknik menghardik; tampak lebih tenang, rileks, komunikatif
6 Des 2025	Evaluasi kegiatan sebelumnya; motivasi aktivitas positif; melatih aktivitas terjadwal	Pasien mengulang latihan sebelumnya; tampak lebih tenang dan kooperatif, sesekali melamun
8 Des 2025	Evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi; penguatan positif; melatih kemandirian; memantau kepatuhan obat	Pasien tampak lebih murung, membatasi interaksi namun kooperatif terbatas; kontak mata ada tapi singkat
9 Des 2025	Edukasi kepatuhan obat; evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi, evaluasi risiko bunuh diri, edukasi keluarga, dan rencana tindak lanjut	Pasien tampak segar, tenang, kooperatif; mampu menyebutkan cara mengatasi halusinasi, ide/dorongan bunuh diri tidak ditemukan (risiko teratasi/rendah), pasien diizinkan pulang.

PEMBAHASAN

Pada kasus Tn. R ditemukan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran yang ditandai dengan munculnya suara tanpa wujud yang memerintah pasien untuk melukai diri hingga bunuh diri. Pasien mengaku pernah mengikuti perintah suara tersebut dengan mencoba melompat dari genteng rumah. Selain itu, selama proses pengkajian pasien tampak sering tertawa sendiri, melamun, sulit berkonsentrasi, afek tumpul, serta pembicaraan kadang tidak sesuai dengan pertanyaan. Temuan tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Videbeck (2020) bahwa pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya menunjukkan respons terhadap stimulus internal berupa berbicara atau tertawa sendiri, gangguan konsentrasi, afek yang tidak sesuai, serta kesulitan membedakan realitas dan halusinasi. Menurut Townsend (2021), halusinasi pendengaran yang bersifat memerintah (*command hallucination*) berisiko menyebabkan pasien melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain apabila tidak ditangani secara optimal.

Faktor predisposisi yang ditemukan pada pasien meliputi perceraian orang tua sejak usia lima tahun, pola komunikasi keluarga yang kurang baik, minimnya dukungan emosional, serta perasaan tidak dianggap dan tidak berharga dalam keluarga. Kondisi tersebut menyebabkan

pasien cenderung memendam perasaan, menarik diri dari lingkungan sosial, dan memiliki harga diri yang rendah. Stuart (2023) menjelaskan bahwa pengalaman hidup yang tidak menyenangkan, hubungan keluarga yang kurang harmonis, serta koping yang maladaptif dapat meningkatkan kerentanan seseorang mengalami gangguan persepsi sensori. Sejalan dengan (Yosep dan Sutini (2021), kurangnya dukungan keluarga dan hubungan interpersonal yang buruk dapat menjadi faktor predisposisi munculnya gangguan jiwa, termasuk halusinasi pendengaran.

Penatalaksanaan pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya dilakukan melalui kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pada kasus ini, pasien memperoleh terapi farmakologis berupa Lorazepam 2 mg, Olanzapine 10 mg, dan Risperidone 2 mg. Risperidone dan Olanzapine merupakan antipsikotik atipikal yang bekerja dengan memengaruhi neurotransmiter dopamin dan serotonin sehingga membantu menurunkan gejala psikotik, termasuk halusinasi pendengaran dan gangguan proses pikir. Sementara itu, Lorazepam diberikan untuk membantu mengurangi kecemasan dan memberikan efek sedatif sehingga pasien menjadi lebih tenang. Menurut Stahl (2021), terapi farmakologis merupakan terapi utama pada pasien dengan gangguan psikotik karena berperan dalam mengurangi gejala positif seperti halusinasi dan waham serta membantu menstabilkan kondisi pasien.

Penatalaksanaan halusinasi pendengaran tidak hanya dilakukan melalui terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan intervensi keperawatan untuk membantu pasien mengontrol gejala yang dialami. Pada kasus ini, intervensi yang diberikan berupa tindakan keperawatan generalis yang meliputi identifikasi karakteristik halusinasi, latihan menghardik halusinasi, peningkatan kepatuhan minum obat, latihan bercakap-cakap dengan orang lain, serta pelaksanaan aktivitas terjadwal. Menurut Keliat dan Hamid (2019), tindakan keperawatan generalis merupakan intervensi utama dalam asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi pendengaran karena bertujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi secara mandiri.

Penerapan tindakan keperawatan generalis pada Tn. R menunjukkan perkembangan yang baik, ditandai dengan penurunan skor *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) dari 29 menjadi 12 setelah intervensi diberikan. Selain terjadi penurunan tingkat keparahan halusinasi, pasien juga menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengenali dan mengendalikan halusinasi yang dialaminya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Hidayatun Nikmah, 2023)yang menyatakan bahwa tindakan keperawatan generalis yang diberikan secara berkelanjutan mampu mengurangi frekuensi munculnya halusinasi serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol gejala secara mandiri. Temuan ini juga didukung oleh Mahathir (2023) yang melaporkan adanya perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan penurunan skor AHRS setelah pelaksanaan intervensi keperawatan generalis pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Meskipun demikian, penurunan gejala klinis dan penurunan skor AHRS pada Tn. R tidak dapat diatribusikan secara tunggal (*causal attribution*) pada intervensi keperawatan generalis

maupun karakteristik usia pasien semata. Dalam studi kasus tunggal (*single-case report*), terdapat berbagai variabel perancu (*confounding factors*) yang saling berinteraksi. Pertama, intervensi farmakoterapi (Risperidone, Olanzapine, dan Lorazepam) yang diterima pasien selama masa perawatan berkontribusi besar dalam menstabilkan kadar dopamin dan serotonin di otak, sehingga mengurangi intensitas gejala positif dan kecemasan secara signifikan. Kedua, peran lingkungan terapeutik (*therapeutic milieu*) selama rawat inap menyediakan struktur harian yang aman, membatasi paparan stresor eksternal, dan memberikan pengawasan intensif. Ketiga, terjalinnya hubungan terapeutik (*therapeutic alliance*) antara perawat dan pasien turut meningkatkan motivasi dan kooperativitas pasien selama latihan. Di samping itu, dinamika pemulihan pasien juga dipengaruhi oleh perjalanan alamiah penyakit (*natural course*) serta potensi efek pengulangan pengukuran (*test-retest effect*). Pengulangan evaluasi menggunakan instrumen AHRS selama masa perawatan dapat menyebabkan pasien menjadi lebih familiar dengan pertanyaan instrumen, yang berpotensi memengaruhi cara pasien melaporkan gejalanya.

Namun demikian, karakteristik pasien yang berada pada rentang usia dewasa muda tetap menjadi faktor pendukung yang menguntungkan. Pada fase perkembangan ini, fungsi kognitif yang relatif utuh memudahkan pasien dalam memahami instruksi, mempelajari strategi koping baru, dan menerapkan latihan secara mandiri (Syahra et al., 2023). Motivasi internal pasien untuk segera pulih, pulang, dan kembali bekerja juga menjadi modal emosional yang mendorong keterlibatan aktifnya dalam setiap sesi terapi (Erviana & Hargiana, 2018).

Penurunan halusinasi pendengaran pada Tn. R dialami karena komponen tindakan keperawatan generalis membantu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal menuju realitas eksternal. Latihan menghardik, bercakap-cakap, dan aktivitas harian terjadwal mengisi kapasitas kognitif dan waktu harian pasien sehingga ruang untuk fokus pada suara halusinasi berkurang (Stuart, 2023). Dalam komponen latihan menghardik, integrasi pendekatan spiritual melalui pembacaan istigfar dan pelafalan Asmaul Husna perlu dimaknai secara proporsional. Kontribusi pendekatan spiritual dalam studi ini berfungsi sebagai strategi pengalihan perhatian (*distraction technique*) yang relevan dengan latar belakang budaya dan nilai personal pasien. Penggunaan dzikir membantu menenangkan respons emosional dan memfokuskan kembali perhatian kognitif pasien saat halusinasi muncul, namun bukan berkedudukan sebagai terapi utama yang menggantikan terapi medis.

Menurut Keliat dan Hamid (2019), latihan menghardik merupakan salah satu strategi pengendalian halusinasi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara mandiri juga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan keyakinan bahwa dirinya mampu menghadapi gejala yang dialami (Prastiwi & Apriliyani, 2025). Komponen bercakap-cakap dengan orang lain bekerja melalui mekanisme pengalihan perhatian secara sosial, di mana stimulus eksternal berupa percakapan nyata mengisi kapasitas kognitif pasien sehingga ruang untuk halusinasi menjadi berkurang. Sementara itu, latihan aktivitas terjadwal memberikan struktur keseharian yang mencegah pasien berada dalam kondisi melamun atau tidak aktif, yang merupakan kondisi yang paling rentan memunculkan

halusinasi. Kepatuhan minum obat yang turut dilatihkan dalam tindakan keperawatan generalis berperan dalam menstabilkan kadar neurotransmiter di otak, sehingga intervensi nonfarmakologis dan farmakologis bekerja secara sinergis dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran (Stahl, 2021). Kombinasi keempat komponen inilah yang menjadikan tindakan keperawatan generalis efektif secara komprehensif, karena tidak hanya mengalihkan perhatian sesaat tetapi juga membangun kemampuan koping jangka panjang pada pasien.

Temuan pada kasus ini memiliki implikasi praktis bagi perawat jiwa dalam menyusun asuhan keperawatan pada pasien usia dewasa muda dengan halusinasi pendengaran, khususnya pentingnya mengintegrasikan pendekatan spiritual/budaya (seperti dzikir/istigfar) ke dalam teknik menghardik standar sebagai bentuk asuhan yang berpusat pada nilai dan keyakinan pasien. Selain itu, hasil ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan intervensi generalis yang konsisten pada pasien usia dewasa muda untuk mencegah perburukan gejala dan mendukung pemulihan fungsi sosial-produktif.

Kelebihan laporan kasus ini terletak pada penggunaan instrumen terstandar (AHRS) untuk mengukur perubahan tingkat keparahan halusinasi secara objektif, serta pendokumentasian proses asuhan keperawatan secara rinci dan longitudinal selama tujuh hari, sehingga memberikan gambaran perkembangan pasien secara sistematis. Selain itu, integrasi pendekatan spiritual dalam teknik menghardik memberikan kontribusi pada pengembangan intervensi keperawatan jiwa yang kontekstual dengan nilai budaya/keagamaan pasien di Indonesia. Namun, laporan kasus ini memiliki keterbatasan metodologis yang signifikan. Desain studi kasus tunggal (N=1) membatasi generalisasi temuan pada populasi yang lebih luas; durasi pengamatan yang singkat (tujuh hari) belum mampu mengukur efektivitas jangka panjang maupun risiko kekambuhan; serta tidak adanya kelompok kontrol menyebabkan penurunan skor AHRS tidak dapat diklaim secara murni sebagai akibat dari intervensi keperawatan saja, melainkan merupakan hasil interaksi sinergis antara terapi farmakologis, pengondisian lingkungan rawat inap (*therapeutic milieu*), dan hubungan terapeutik.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar tindakan keperawatan generalis dengan pendekatan spiritual dapat diterapkan secara rutin pada pasien halusinasi pendengaran usia dewasa muda di tatanan pelayanan kesehatan jiwa, disertai edukasi keluarga yang berkelanjutan untuk mendukung pemeliharaan kemampuan pasien setelah pulang. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain dengan jumlah partisipan lebih besar (seperti *Quasi-Experiment* atau *RCT*) dan periode *follow-up* yang lebih panjang untuk mengevaluasi efektivitas serta keberlanjutan intervensi ini secara lebih komprehensif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. R, pasien usia dewasa muda dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan generalis yang meliputi identifikasi karakteristik halusinasi, latihan menghardik halusinasi, kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan

orang lain, dan aktivitas terjadwal mampu membantu pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialaminya. Setelah dilakukan intervensi selama tujuh hari, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan mengenali halusinasi, mengendalikan respons terhadap suara yang muncul, serta meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari. Keberhasilan intervensi juga ditunjukkan oleh penurunan skor *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) dari 29 menjadi 12 yang menggambarkan berkurangnya tingkat keparahan halusinasi pendengaran. Hasil ini menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi generalis dapat menjadi salah satu pendekatan keperawatan yang efektif dalam membantu pasien usia dewasa muda mengelola halusinasi pendengaran secara lebih mandiri.

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran, khususnya melalui penerapan intervensi generalis secara sistematis dan berkelanjutan. Keterlibatan pasien secara aktif dalam setiap tahapan latihan perlu terus didorong agar kemampuan mengontrol halusinasi dapat dipertahankan setelah pasien kembali ke lingkungan keluarga. Selain itu, dukungan keluarga juga penting untuk membantu pasien mempertahankan kepatuhan minum obat, menerapkan teknik pengendalian halusinasi yang telah dipelajari, serta mencegah terjadinya kekambuhan. Bagi peneliti selanjutnya, laporan kasus ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar sehingga efektivitas intervensi generalis pada pasien halusinasi pendengaran, khususnya pada kelompok usia dewasa muda, dapat dievaluasi secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Aisah Putri, K., Amira, I., Sriati Universitas Padjadjaran, A., Raya Bandung Sumedang, J. K., & Barat, J. (2024). Aplikasi Terapi Thought Stopping pada Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia: Laporan Kasus. In *JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 12).

Avica Miftakhul Jannah, & Norman Wijaya Gati. (2023). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Ventilator*, *1*(3), 242–257. https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.491

Ayu Lestari, W., Mitra, & Nurlisis. (2024). Factors Associated with The Occurrence of Schizophrenia in Outpatients at Hospitals Handsome Riau Province in 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, *2*, 50–58.

Dondé, C., Haesebaert, F., Poulet, E., Mondino, M., & Brunelin, J. (2020). Validation of the French Version of the Auditory Hallucination Rating Scale in a Sample of Hallucinating Patients with Schizophrenia. *Canadian Journal of Psychiatry*, *65*(4), 237–244. https://doi.org/10.1177/0706743719895641

Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis dan Psikoreligius pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*.

Fajrullah, S., Aldam, S., & Wardani, Y. (2019). Efektivitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis pada Pasien Skizofrenia dalam Menurunkan Gejala Halusinasi. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 7, Number 2).

Keliat, B. A., & Hamid, A. Y. S. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

Hidayatun Nikmah, F. (2023). *Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis untuk Mengontrol Halusinasi pada Pasien Gangguan Jiwa*.

McCarthy-Jones, S., Smailes, D., Corvin, A., Gill, M., Morris, D. W., Dinan, T. G., Murphy, K. C., Anthony O′Neill, F., Waddington, J. L., Australian Schizophrenia Research Bank, Donohoe, G., & Dudley, R. (2024). Occurrence and co-occurrence of hallucinations by modality in schizophrenia-spectrum disorders. *Psychiatry Research*, *252*, 154–160. https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2017.01.102

Muhammad Baihaqi, Urip Pratama, & Nurul Amna. (2025). Pengaruh Metode Terapi Zikir dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *5*(2), 66–80. https://doi.org/10.55606/jrik.v5i2.5586

Prastiwi, A. H., & Apriliyani, I. (2025). Efektivitas Teknik Distraksi Menghardik pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *JurnalPenelitian Perawat Profesional*, *7*, 109–118.

Rafiyah, I. (2026). *Efektivitas Intervensi Psikoreligius dalam Mengurangi Halusinasi pada Pasien Skizofrenia di Indonesia : Literature Review*. *3*(1), 77–84. https://doi.org/10.62335

Sri Laela. (2024). *Buku ajar keperawatan jiwa*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.

Stahl, S. M. (Ed.). (2021). Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications. In *Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications* (5th ed., pp. i–i). Cambridge University Press. https://www.cambridge.org/core/product/C396BB30BADC5D5818B4C61D3E5324F8

Stuart, G. (2023). *Prinsip dan praktik keperawatan jiwa stuart*.

Suryani, Hernawaty, T., & Firdaus, R. (2023). Penerapan Strategi pelaksanaan Halusinasi pada Pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Ilmiah*, *2*.

Syahra, A., Gustina, E., Purwaningsih, & Olivia, N. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Skizofrenia pada Pasien Halusinasi dengan Cara Menghardik di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *Jurnal Riset Ilmiah*, *2*, 3813–3819.

Tarisa, J., Sriati, A., Profesi Ners, P., Keperawatan, F., Padjadjaran, U., & Jiwa, D. (2024). Penerapan Acceptance And Commitment Theraphy terhadap Halusinasi Pendengaran pada Pasien Major Depressive Disorder : A Case Report. In *Jurnal Riset Ilmiah* (Vol. 3, Number 8).

Townsend, M. C. , & M. K. I. (2021). Davis advantage for psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based nursing (10th ed.). *F. A. Davis Company.*

World Health Organization. (2024). *Schizophrenia*.

Videbeck, S. L. (2022). *Psychiatric-mental health nursing* (9th ed.). Wolters Kluwer.

Yosep, I., & Sutini, T. (2021). Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Generalis. In *Community Health Nursing Journal E*. https://cmhn.pubmedia.id/index.php/cmhn/index