MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN *RELATING THERAPY* (RT) DI RUMAH SAKIT JIWA ACEH: SUATU STUDI KASUS

Rifka Ruzzanna[1], Syarifah Rauzatul Jannah[2]
[123] Progam Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala
E-mail: rifkaruzzanna3@gmail.com, syarifah_rauzatul_jannah@usk.ac.id

ABSTRACT

Auditory hallucinations are among the most common positive symptoms of schizophrenia. They cause sensory perception disturbances, in which patients hear voices without any external stimulus, thereby impairing self-control and social functioning. This case study aimed to provide comprehensive nursing care for Mr M with auditory hallucinations through the implementation of nursing strategies (SP I–IV) and Relating Therapy (RT) at Aceh Mental Hospital. The intervention was conducted over six days using RT, which included exploring the patient's re lationship with the voices, role-play exercises, and reinforcement of self-control. Evaluation using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) showed a reduction in the score from 23 (severe category) to 15 (moderate category). The daily frequency of hallucinations also decreased from 17 times to 11 times. These findings indicate that Relating Therapy is effective in reducing the intensity and frequency of hallucinations, improving assertive patient responses, and alleviating emotional distress. This therapy may serve as an alternative non-pharmacological intervention focused on the recovery of patients with schizophrenia in mental health hospitals.

Keywords : Auditory Hallucination, Relating Therapy, Schizophrenia
References : 7 Books, 45 Journals, 5 Websites (2016-2025)

Article history
Received: October 2025
Reviewed: October 2025
Published: October 2025
Plagirism checker no 234
Doi : prefix doi : 10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala positif skizofrenia yang paling sering ditemukan. Hal ini menyebabkan gangguan persepsi sensorik, di mana pasien mendengar suara-suara tanpa adanya stimulus eksternal yang nyata, sehingga mengganggu kontrol diri dan fungsi sosial. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan komprehensif kepada Tn. M dengan halusinasi pendengaran melalui penerapan strategi pelaksanaan (SP I–IV) dan *Relating Therapy* (RT) di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Intervensi dilakukan selama enam hari dengan pendekatan RT yang mencakup eksplorasi relasi terhadap suara, latihan roleplay, dan penguatan kontrol diri. Evaluasi menggunakan *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) menunjukkan penurunan skor dari 23 (kategori berat) menjadi 15 (kategori sedang). Frekuensi halusinasi harian juga menurun dari 17 kali menjadi 11 kali. Hasil ini menunjukkan bahwa *Relating Therapy* efektif dalam mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi, meningkatkan respons asertif pasien, dan mengurangi distress emosional. Terapi ini dapat dijadikan alternatif intervensi nonfarmakologis yang berfokus pada pemulihan pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa.

Kata Kunci : Halusinasi pendengaran, *Relating Therapy*, Skizofrenia
Bacaan : 7 Buku, 45 Jurnal, 5 Website (2016-2025

PENDAHULUAN

Global Burden of Disease (2022) melaporkan bahwa gangguan mental masih menjadi salah satu dari sepuluh penyebab utama beban penyakit di dunia, tanpa adanya penurunan signifikan sejak 1990. Menurut WHO (2022), mencatat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, dan 24 juta di antaranya mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensinya relatif rendah, skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab utama disabilitas di seluruh dunia. Pasien dengan skizofrenia memiliki risiko kematian dini yang lebih tinggi, dengan rata-rata kehilangan potensi hidup sebesar 28,5 tahun di Amerika Serikat. Sekitar 4,9% dari penderita skizofrenia meninggal akibat bunuh diri, dengan risiko tertinggi terjadi pada tahap awal penyakit. Selain itu, sekitar setengah dari individu dengan skizofrenia mengalami gangguan kesehatan mental dan perilaku lainnya (National Institute of Mental Health [NIMH], 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan mental serius yang memengaruhi sekitar 0,75% populasi dunia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) melaporkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 4% berdasarkan gejala dan 3% berdasarkan yang sudah terdiagnosis secara nasional. Di Provinsi Aceh, prevalensi keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan skizofrenia mencapai 8,7 per 1.000 jiwa. Pada tahun 2022, data dari Rumah Sakit Jiwa Aceh mencatat bahwa sebanyak 1.957 pasien skizofrenia (96,12%) menjalani perawatan inap, sedangkan 6.778 pasien (71,78%) memperoleh layanan rawat jalan (Pemerintah Aceh Rumah Sakit Jiwa, 2022). Tingginya prevalensi skizofrenia menunjukkan pentingnya pemahaman mendalam mengenai karakteristik gejalanya.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Gejala skizofrenia terbagi menjadi dua, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gelaja positif meliputi delusi (keyakinan yang salah terhadap kenyataan), halusinasi (persepsi tanpa rangsangan nyata), kekacauan berpikir (pembicaraan tidak terarah), perilaku emosional berlebihan. Sementara itu, gejala negatif mencangkup hilangnya kemampuan berpikir atau berbicara, penarikan diri, kurang motivasi atau inisiatif, serta ekspresi emosi yang tumpul dan datar (Putri, Amnan & Maharani, 2022). Salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi. Sekitar 90% penderita skizofrenia mengalami berbagai bentuk halusinasi (Jimeno et al., 2022). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensorik di mana seseorang merasakan adanya rangsangan dari luar yang sebenarnya tidak nyata. Gangguan ini dapat memengaruhi seluruh pancaindra. Pada pasien dengan gangguan kesehatan jiwa, halusinasi sering kali muncul akibat perubahan orientasi terhadap realitas, sehingga mereka menganggap ada stimulus yang sebenarnya tidak ada. Kondisi ini dapat menyebabkan hilangnya kontrol diri, yang kemudian menimbulkan kecemasan dan mendorong individu untuk berhalusinasi sebagai bentuk usaha dalam mengendalikan perilakunya (Pardede & Ramadia, 2021).

Menurut Larasati, Hasanah & Fitri, (2025) pasien yang mengalami halusinasi biasanya menunjukkan gejala seperti mendengar suara bisikan atau melihat sosok bayangan, serta merasakan rangsangan melalui indera peraba, penciuman, penglihatan, atau pengecap tanpa adanya stimulus nyata. Linszen, et al. (2022) menemukan bahwa halusinasi pendengaran mempengaruhi 29,4% pasien, diikuti oleh halusinasi penglihatan (21,5%), pengecapan (19,9%), dan penciuman (17,3%). Ilmu saraf mengungkapkan bahwa beberapa bagian otak, termasuk korteks sensorik, insula, putamen, dan hipokampus, berperan dalam munculnya halusinasi. Halusinasi ini dapat berupa sensasi palsu seperti suara, penglihatan, rasa, atau sentuhan (Testal, Calderón, & Moreno, 2021).

Dari berbagai jenis halusinasi yang dialami, halusinasi pendengaran merupakan bentuk yang paling sering muncul dan menjadi gejala utama pada penderita skizofrenia. Studi terbaru menunjukkan bahwa antara 60% hingga 80% pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran secara signifikan (Shao et al., 2021). Halusinasi pendengaran merupakan kondisi di mana seseorang mendengar suara tanpa adanya rangsangan eksternal yang nyata, dan biasanya disertai dengan kesan bahwa suara tersebut nyata serta sulit untuk dikendalikan. Menurut model teoritis, halusinasi ini mencerminkan proses eksternalisasi dari pengalaman mental, seperti percakapan batin atau ingatan yang mengganggu maupun terpecah-pecah (Bel, A et al., 2024). Suara yang muncul dalam halusinasi pendengaran dapat berbentuk bisikan, hinaan, ancaman, atau perintah, yang berisiko memberikan dampak negatif terhadap kehidupan seseorang (Caliskan, Ata, & Dikec, 2021).

Perawat memiliki peran yang penting dalam menangani halusinasi. Perawat bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan menerapkan berbagai intervensi, seperti melalui penerapan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi, yang meliputi SP I mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP II minum obat secara teratur, SP III bercakap-cakap dengan orang lain, dan SP IV melakukan aktivitas terjadwal (Famela, Kusumawaty, & Martini, 2022). Selain itu, peran perawat juga memberikan terapi farmakologis atau non farmakologi. Bahwa salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan oleh perawat yaitu penerapan *Relating Therapy*. Terapi ini berfokus pada bagaimana pasien menjalin hubungan atau berelasi dengan suara-suara yang mereka dengar, bukan sekadar mencoba menghilangkannya. Melalui pendekatan ini, pasien diajarkan untuk merespons suara secara lebih asertif, percaya diri, dan tidak lagi merasa dikendalikan oleh suara tersebut. *Relating Therapy* terbukti efektif dalam mengurangi distress emosional dan meningkatkan kontrol diri pasien terhadap pengalaman halusinasi yang menetap (Dellazizzo et al., 2023).

Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien bahwa mereka sedang berada dalam suatu bentuk hubungan dengan suara-suara yang mereka dengar, serta mendorong peran yang lebih aktif dalam mengelola hubungan tersebut, membantu pasien mengembangkan pemahaman jangka panjang terhadap pola-pola relasi yang terjadi, baik

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

dalam hubungan dengan suara maupun dengan orang lain yang dianggap sulit atau penuh tekanan dan memfasilitasi pengembangan keterampilan asertif melalui latihan peran (roleplay) yang bersifat pengalaman langsung, sehingga individu dapat belajar merespons secara tegas, jujur, dan penuh penghargaan terhadap diri sendiri dalam berbagai situasi relasional yang menantang (Hayward, Pilny & Lincoln, 2025).

Menurut penelitian Lincoln et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani *Relating Therapy* mengalami penurunan distress yang signifikan terhadap suara, serta tidak ditemukan efek samping serius selama maupun setelah terapi. Sejalan dengan penelitian Hayward et al. (2017) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani *Relating Therapy* juga mengalami penurunan distress yang signifikan terhadap suara, mengurangi persepsi kekuasaan suara, meningkatkan respon asertif terdapat suara, serta dapat meningkatkan kontrol diri.

METODE

Penelitian studi kasus ini menggunakkan pendekatan studi kasus yang bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan cara untuk menemukan makna baru, menjelaskan sebuah kondisi keberadaan, menentukan frekuensi kemunculan sesuatu, dan mengkategorikan informasi. Penelitian deskriptif dilakukan dengan memusatkan perhatian aspek-aspek tertentu dan sering menunjukkan hubungan antara berbagai variabel (Zellatifanny & Mudjiyanto 2018).

HASIL

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan melalui wawancara pada hari Jum'at, tanggal 24 Januari 2025, data yang diperoleh adalah pasien berinisial Tn. M usia 39 tahun, berjenis kelamin laki-laki, anak ke-3 dari 5 bersaudara dari ibu A dan bapak B, pasien belum menikah, sebelum sakit pasien bekerja di doorsmer, dan bertempat tinggal di desa Geulumpang Payong, kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Aceh Timur.

Pasien masuk ke RSJ Aceh di antar oleh keluarganya, pasien diantar dengan keluhan mengamuk, marah-marah tanpa sebab dan merusak barang di rumah, pasien juga bicara dan tertawa sendiri serta tidak tidur malam dan pasien tampak gelisah. Pasein mengatakan pertama kali dirawat pada tahun 2017 dengan diagnosa skizofrenia paranoid dan sudah dirawat sebanyak 20 kali namun pasien tidak rutin minum obat ketika di rumah karena malas

Pasien mengaku pernah menyukai seseorang sejak lama, bahkan memiliki harapan untuk menjalin hubungan lebih serius dengannya. Namun, wanita tersebut menolak perasaan pasien dan menjalin hubungan dengan orang lain. Penolakan tersebut sangat membekas dalam diri pasien, terutama karena pasien merasa sudah memberikan perhatian dan kasih sayang yang tulus. Perasaan kecewa yang mendalam, ditambah kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, membuat pasien mengalami tekanan emosional yang cukup berat. Dalam upaya menghindari perasaan sedih dan hampa yang terus menghantui, pasien mulai mencoba menggunakan sabu atas ajakan teman dekatnya. Menurut pengakuannya, penggunaan sabu awalnya membuat pasien merasa lebih tenang dan melupakan rasa sakit yang dialaminya.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan diperoleh data subjektif dan objektif. Adapun data subjektif: pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan yang memerintahkan dirinya untuk menghisap sabu. Pasien mengatakan suara halusinasi muncul setiap saat dan frekuensinya tidak tentu. Sejak dirawat di RSJ Aceh suara tersebut masih sering didengar. Pasien mengaku saat pasien sedang sendiri ataupun pada saat bersama orang didekatnya suara itu tetap selalu muncul di telinga dan fikiranya, dan pasien mengatakan pernah memukul ibunya. Data objektif yang terlihat saat pengkajian keperawatan adalah: pasien tampak kurang kooperatif, sering melamun, mulut komat kamit dan seperti memikirkan sesuatu. Pasien tampak lesu serta mondar mandir, alam perasaan ketakutan, aktivitas motorik lesu dan gelisah. Selama berada di RSJ Aceh Pasien

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

mendapatkan terapi obat Diazepam 2 mg 1x1, Trihexilphenidil 2 mg 2x1 dan Risperidone 2 mg 2x1. Berdasarkan data yang diperoleh selama proses pengkajian hari Minggu, tanggal 26 januari 2025, diagnosa keperawatan jiwa yang ditegakkan dari hasil pengkajian keperawatan adalah Gangguan Persepsi Sensori: **Halusinasi Pendengaran**.

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang akan dilaksanakan pada pasien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi jenis halusinasi (isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon)
2. Melatih pasien cara menghardik halusinasi
3. Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur
4. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain
5. Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas terjadwal
6. Memberikan terapi RT, sebagai berikut:

Fase 1: Eksplorasi Pola Relasi

Pasien diajak mengeksplorasi cara mereka berhubungan dengan suara-suara yang didengar dan dengan orang-orang di sekitar mereka. Membutuhkan waktu 15-30 menit. Terapi fokus pada pengenalan pola relasi yang muncul, seperti bersikap pasif, agresif, atau menghindar. Terapi juga menumbuhkan kesadaran bahwa mereka bisa mengambil peran aktif dalam hubungan tersebut.

Fase 2: Pemilihan Hubungan Sulit dan Percakapan Spesifik

Pada fase 2, perawat meminta pasien untuk memilih satu hubungan sulit (dengan suara atau orang lain) dan mengidentifikasi satu percakapan yang menjadi masalah pasien. Percakapan tersebut kemudian ditulis ulang agar mendapatkan respons yang lebih asertif supaya tidak bersikap pasif dan agresif

Fase 3: Latihan Roleplay Asertif

Pada fase 3, perawat menyiapkan tiga kursi, untuk pasien, perawat dan untuk suara. Percakapan yang telah disusun pada fase 2 dipraktikkan melalui roleplay. Pasien belajar mengungkapkan pendapat dengan tenang, jujur, dan tegas, baik secara verbal maupun non-verbal. Sesi ini juga melatih bagaimana mengakhiri percakapan dengan cara yang terkontrol dan konstruktif.

Fase 4: Refleksi dan Konsolidasi

Di tahap akhir, pasien merefleksikan pelajaran yang diperoleh selama terapi, mengenali perubahan diri, serta merancang cara untuk meneruskan pola relasi yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien berinisial Tn. M berusia 39 tahun, dengan diagnosa skizofrenia paranoid dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Pasien berjenis kelamin laki-laki. Menurut Jovita et al. (2021), laki-laki memiliki kemungkinan mengalami gangguan jiwa sekitar 2,48% lebih tinggi daripada perempuan, karena umumnya laki-laki lebih kesulitan dalam menerima dan menyesuaikan diri dengan situasi kehidupan yang dihadapi. Sejalan dengan penelitian Buhar, Arman & Gobel (2023), yang mengatakan bahwa sebanyak 58,0% laki-laki yang mengalami skizofrenia, sedangkan perempuan 42,0%. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita skizofrenia dibandingkan perempuan. Pada dasarnya laki-laki cenderung lebih sulit untuk mengontrol emosi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki hormon ekstrogen yang tinggi, ekstrogen berfungsi untuk melindungi sel-sel saraf (Handayani et al., 2018).

Pasien merupakan anak ketiga dari lima bersaudara, ayah pasien sudah meninggal dan ibunya masih hidup dan berada dikampung. Pasien mulai mengalami tekanan sejak ditolak oleh seseorang yang disukainya, sehingga pasien mengalami depresi sampai terjerumus dalam penyalahgunaan sabu. Menurut Fitriani dan Yuliana (2021), stres berat akibat kegagalan hubungan interpersonal dapat menjadi faktor predisposisi gangguan jiwa, terutama bila

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

individu tersebut tidak memiliki mekanisme koping yang adaptif. Rasa kecewa, frustasi, serta harga diri yang terluka mendorong pasien menggunakan sabu-sabu untuk mengalihkan pikiran dan mendapatkan euforia sesaat. Namun, penggunaan sabu-sabu dalam jangka panjang justru menyebabkan gangguan persepsi berupa halusinasi pendengaran.

Penggunaan NAPZA (narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya) yang berpengaruh pada mekanisme kerja tubuh, terutama otak atau susunan saraf pusat sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi). Hampir semua jenis NAPZA mengaktifkan satu sistem di otak yang mengatur rasa senang dengan meningkatkan dopamin di otak. Dopamin ialah jenis neurotransmitter yang bekerja mengontrol rasa senang. Penggunaan NAPZA dalam jangka waktu yang lama dapat membuat otak beradaptasi yang akhirnya menyebabkan pengguna NAPZA berusaha untuk menjaga fungsi dopamin dengan cara menambah dosis dan penggunaan secara terus menerus atau kecanduan (Aziz, Maharani & Hutasoit., 2024). Studi menunjukkan bahwa penggunaan sabu dalam jangka panjang sangat berkaitan dengan timbulnya gangguan psikotik, terutama halusinasi dan delusi (Cohen et al., 2020).

Pada awalnya, pasien menjalin hubungan dekat dengan seorang perempuan yang sangat ia sukai. Keduanya menjalin kedekatan tanpa status hubungan, namun pasien memiliki harapan besar dan perasaan yang dalam terhadap perempuan tersebut. Pasien merasa bahwa perempuan itu satu-satunya orang yang bisa memahami dirinya dan menjadi tempatnya bersandar di tengah tekanan hidup dan lingkungan sosial yang keras. Namun, harapan pasien hancur ketika perempuan tersebut memutuskan untuk menjauh dan menjalin hubungan dengan pria lain tanpa memberikan penjelasan yang jelas. Pengalaman tersebut membuat pasien merasa dikhianati, tidak berharga, dan sulit menerima kenyataan bahwa orang yang begitu ia cintai meninggalkannya tanpa alasan. Sejak saat itu, pasien mulai menarik diri dari lingkungan, kehilangan semangat hidup, dan menunjukkan tanda-tanda gangguan suasana hati seperti sering murung, marah tanpa sebab, dan merasa tidak ada lagi yang layak diperjuangkan. Dalam kondisi yang rentan secara emosional tersebut, pasien mulai bergaul dengan lingkungan pertemanan yang negatif.

Pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh setelah mengalami kekambuhan akut. Pada masa perawatan, Tn. M menunjukkan resistensi terhadap terapi farmakologi dan tidak patuh dalam minum obat. Ketidakpatuhan ini merupakan salah satu tantangan utama dalam pengobatan skizofrenia pada pengguna zat. Refnandesa & Almaya (2021) menegaskan bahwa ketidakpatuhan minum obat akan memperburuk kondisi, meningkatkan risiko relaps, dan menurunkan kualitas hidup pasien. Menurut penelitian Widianti (2023) menyatakan bahwa rendahnya kepatuhan terhadap terapi dikaitkan dengan kurangnya wawasan pasien tentang penyakitnya, efek samping obat, dan keyakinan irasional akibat halusinasi. Famela, Kusumawaty, dan Yunike (2022) menambahkan bahwa halusinasi pendengaran cenderung kembali muncul jika pasien mengalami putus obat atau tidak minum obat secara teratur.

Selama masa perawatan di rumah sakit jiwa, pasien mengalami kesulitan dalam mematuhi pengobatan. Ketidakpatuhan ini merupakan masalah utama dalam pengobatan skizofrenia dan menjadi pemicu kekambuhan serta penurunan kualitas hidup pasien. Bratha, S.D.K et al., (2020) mengatakan bahwa faktor paling berpengaruh terhadap kambuh pada pasien skizofrenia adalah ketidakpatuhan terhadap jadwal minum obat. Hal ini sejalan dengan temuan Kane et al. (2019), peningkatan ketidakpatuhan pengobatan pada pasien dengan skizofrenia banyak disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya kepercayaan terhadap efektivitas obat antipsikotik, efek samping yang signifikan, kejenuhan dalam menjalani terapi jangka panjang, serta kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya menjalani pengobatan secara rutin. Studi ini juga menunjukkan bahwa kurangnya insight terhadap gangguan yang dialami serta adanya stigma internal memperparah ketidakpatuhan, yang kemudian berdampak pada kekambuhan dan rawat inap berulang. Oleh karena itu, pendekatan multidimensional seperti psychoeducation, peningkatan hubungan terapeutik, dan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien mendengar suara-suara yang memerintahnya untuk menghisap sabu dan mencuri barang milik orang lain. Hal ini merupakan bentuk halusinasi pendengaran yang bersifat imperatif, di mana suara-suara tersebut memberikan perintah yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Menurut Ismail, Kurniawan, dan Farida (2023), halusinasi pendengaran dengan isi yang bersifat menyuruh melakukan tindakan tertentu, seperti penggunaan zat atau tindakan kriminal, menunjukkan gangguan pada persepsi sensori auditorik yang berat dan sering berhubungan dengan risiko perilaku agresif atau melanggar hukum. Hasil observasi memperlihatkan bahwa pasien tampak sering berbicara sendiri, melamun, gelisah, dan menunjukkan aktivitas motorik yang tidak tenang. Bagaimana yang dikatakan oleh Yulianti & Permana (2023) bahwa tanda-tanda umum pada pasien dengan gangguan persepsi sensori meliputi bicara sendiri, gelisah, terlihat ketakutan, menyendiri, dan menunjukkan perilaku seolah merespon stimulus yang tidak nyata.

Stuart (2016) menjelaskan bahwa halusinasi memiliki beberapa tahapan, dan Tn. M berada pada tahap III (controlling phase) di mana isi halusinasi sangat dominan dan pasien tidak lagi mampu membedakan kenyataan dengan persepsinya. Pasien tampak gelisah, berbicara sendiri, sulit konsentrasi, dan menunjukkan perilaku yang dikendalikan oleh suara yang didengarnya. Dalam kasus Tn. M, suara yang memerintahnya untuk menggunakan sabu dan mencuri merupakan bentuk halusinasi pendengaran yang bersifat imperatif, yang sangat membahayakan baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan aktual yang dapat ditegakkan untuk Tn. M adalah halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan yang perawat berikan pada Tn. M adalah menerapkan standar asuhan keperawatan jiwa yang meliputi penerapan SP halusinasi yang terdiri dari 4 SP serta memberikan intervensi tambahan yaitu Relating Therapy (RT).

Implementasi keperawatan SP I, perawat fokus pada membina hubungan saling percaya dengan pasien dan membantu pasien mengenali halusinasi yang dialaminya. Hubungan terapeutik dibangun melalui pendekatan empatik, komunikasi yang hangat, dan kehadiran yang konsisten, sehingga pasien merasa nyaman dan aman untuk berbagi pengalaman terkait suara-suara yang didengarnya. Dalam pelaksanaannya, perawat menggali informasi terkait isi, frekuensi, waktu munculnya halusinasi, serta situasi pemicu yang memperparah gejala. Tn. M mengungkapkan bahwa ia sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya menghisap sabu dan mencuri barang, terutama saat sedang sendiri atau merasa gelisah. Ini menunjukkan bahwa halusinasinya dipicu oleh stres emosional serta gejala putus zat (withdrawal). Perawat kemudian mengajarkan teknik menghardik halusinasi, yaitu suatu strategi verbal aktif untuk menolak keberadaan suara yang muncul, misalnya dengan berkata “Pergi-pergi kamu suara palsu, aku tidak mau dengar!” saat halusinasi mulai muncul. Teknik ini bertujuan untuk membantu pasien membedakan antara persepsi nyata dan tidak nyata serta memberikan rasa kendali terhadap pikirannya sendiri. Hasilnya, dalam beberapa hari, pasien mulai mampu menolak ajakan halusinasi tersebut dan mengaku bahwa suara-suara mulai berkurang intensitasnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Sriati (2023) menunjukkan bahwa pasien yang diberikan intervensi rebuke technique (menghardik) mengalami penurunan frekuensi dan intensitas halusinasi secara signifikan. Demikian pula, menurut Nurmalasari et al. (2023), keberhasilan teknik ini sangat bergantung pada motivasi internal pasien, keterbukaan menyampaikan isi halusinasi, serta keinginan untuk sembuh. Perubahan positif juga terlihat dari perilaku pasien yang mulai kooperatif, lebih tenang, dan mampu mengenali kapan suara muncul dan cara menghadapinya. Hal ini menandakan bahwa implementasi SP I telah berhasil menjadi dasar penting dalam proses pemulihan persepsi sensori pasien dan sebagai langkah

awal dalam penanganan masalah halusinasi pendengaran.

Strategi pelaksanaan (SP) I untuk mengatasi halusinasi melalui teknik menghardik terbukti efektif dalam mengurangi gejala serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi. Selama proses pelaksanaan SP I, Tn. M menyampaikan bahwa ia pernah mencoba menerapkan teknik ini. Menurut Tn. M, suara-suara yang mengganggu akan menghilang ketika ia menghardik halusinasi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien skizofrenia dalam menerapkan teknik menghardik terbukti membantu dalam meredakan halusinasi, terutama jika dikombinasikan dengan faktor pendukung lainnya seperti keterlibatan keluarga dan kegiatan keagamaan (Pahlawan et al., 2024).

Pada tahap SP II yaitu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur. Fokus intervensi keperawatan ditujukan pada pemberian farmakoterapi secara rutin, pemantauan respons pasien terhadap obat, kepatuhan mengkonsumsi obat, serta observasi terhadap efek samping obat psikotropika yang digunakan dalam penanganan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Pasien diberikan obat antipsikotik risperidone 2 mg (2x1) yang merupakan antipsikotik generasi kedua (atipikal). Risperidone bekerja dengan menyeimbangkan kadar dopamin dan serotonin di otak, sehingga dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, serta memperbaiki kestabilan emosi dan perilaku pasien (Zhang et al., 2023). Selama pelaksanaan SP 2, perawat memantau efek terapeutik dari risperidone, seperti berkurangnya frekuensi pasien berbicara sendiri atau menunjukkan perilaku yang dipengaruhi suara.

Selain itu, pasien juga diberikan triheksifenidil 2 mg (2x1) yang merupakan antikolinergik/ antiparkinson. Triheksifenidil berfungsi untuk mencegah dan mengatasi efek samping ekstrapiramidal (seperti tremor dan kekakuan otot) yang mungkin muncul akibat penggunaan risperidone. Triheksifenidil bekerja dengan menghambat aktivitas asetilkolin dalam sistem saraf pusat, yang membantu menyeimbangkan dopamin dan asetilkolin (Hasanah et al., 2022). Obat ketiga yang dikonsumsi pasien adalah diazepam 2 mg (1x1) yang termasuk dalam golongan benzodiazepin. Diazepam bekerja dengan meningkatkan aktivitas Gamma Aminobutyric Acid (GABA), yaitu neurotransmitter penghambat utama di otak yang berperan dalam menurunkan aktivitas sistem saraf. Mekanisme ini menghasilkan efek menenangkan, merilekskan otot, dan menyebabkan kantuk. Karena itu, diazepam sering digunakan sebagai obat penenang (antiansietas), antikejang (antikonvulsan), serta relaksan otot. Beberapa efek samping yang mungkin timbul setelah penggunaan obat ini antara lain rasa mengantuk, pusing, kelelahan, gangguan penglihatan, kesulitan menjaga keseimbangan, tremor, serta kebingungan (Al-Abbasi, Kumar, & Anwar, 2020).

Pasien menyampaikan bahwa sebelumnya ia tidak rutin mengonsumsi obat saat berada di rumah, namun sejak dirawat di rumah sakit, ia mulai disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, perawat memberikan edukasi ulang mengenai enam prinsip tepat dalam penggunaan obat, serta menjelaskan manfaat dari kepatuhan minum obat dan risiko atau dampak negatif yang dapat timbul apabila pengobatan tidak dijalankan dengan baik. Menurut Oneib, Mansour & Bouazzaoui (2025), berdasarkan studi prospektif enam bulan pada 100 pasien skizofrenia (program psychoeducation P.A.C.T.), edukasi terstruktur secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat, persentase kepatuhan naik dari 9 % menjadi 63,7 % ($p < 0,0001$) serta mengurangi skor gejala PANSS (Positive and Negative Symdrome Scale) dari 83,2 menjadi 43,7 ($p < 0,0001$). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erfiana dan Putri (2022), edukasi kepada pasien skizofrenia mengenai obat yang mereka konsumsi dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap pentingnya pengobatan. Setelah mendapatkan penjelasan yang lebih mendalam, pasien menyatakan kesediaannya untuk mengonsumsi obat secara teratur saat kembali ke rumah guna mencegah kekambuhan dan menghindari perawatan ulang di Rumah Sakit Jiwa. Pasien juga mengungkapkan bahwa obat sangat membantu dalam meredakan halusinasi dan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

mengendalikan emosi, terutama perasaan marah.

Penerapan intervensi keperawatan SP III berupa aktivitas "bercakap-cakap" terbukti efektif dalam menangani halusinasi pada pasien skizofrenia, karena membantu mengalihkan perhatian pasien dari suara halusinasi ke percakapan dengan perawat atau orang di sekitarnya. Berdasarkan sebuah studi deskriptif kasus yang dilakukan oleh Septirina et al., (2023) menunjukkan bahwa teknik "conversation exercises" berhasil mengurangi interaksi pasien dengan halusinasi, membuat pasien lebih fokus pada komunikasi nyata dan memperkecil intensitas suara halusinasi. Selain itu, intervensi ini meningkatkan kenyamanan sosial pasien dan memperbaiki mood, karena mereka merasa didengar dan terlibat secara emosional. Dengan demikian, bercakap-cakap bukan hanya sebagai distraaksi, tetapi juga sebagai strategi efektif untuk meningkatkan kualitas interaksi sosial dan kesejahteraan psikologis pasien.

Perkembangan pasien dalam penerapan SP III cukup baik karena sebelumnya pasien telah mendapatkan edukasi dan pelatihan dari perawat selama masa perawatan di rumah sakit, serta sudah mempraktikkan strategi tersebut saat berada di ruang rawat. Pada tahap ini, perawat hanya memperkuat kembali pentingnya penerapan strategi bercakap-cakap sebagai respons awal ketika halusinasi pendengaran kembali muncul. Menurut penelitian Gunawan & Janatunnisa (2023) menunjukkan bahwa terapi percakapan secara individual efektif membantu pasien mengalihkan fokus dari suara halusinasi ke komunikasi nyata, sehingga menurunkan intensitas serta frekuensi kemunculan halusinasi. Dalam studi tersebut, pasien juga diajarkan untuk mencari orang lain seperti perawat atau rekan satu ruangan sebagai lawan bicara ketika halusinasi mulai muncul. Hal ini diperkuat oleh pasien yang menyatakan bahwa ketika ia mulai bercakap-cakap dengan orang lain, suara halusinasi secara bertahap menghilang. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi SP III dengan teknik bercakap-cakap tetap relevan dan efektif digunakan dalam praktik keperawatan jiwa saat ini.

Implementasi keperawatan SP IV dalam mengontrol halusinasi dilakukan dengan cara membimbing pasien melakukan aktivitas terjadwal secara konsisten. Pasien dilatih menyusun jadwal harian yang mencakup aktivitas dari bangun pagi hingga tidur malam, termasuk mandi, makan, olahraga ringan, latihan menghardik halusinasi, minum obat, bercakap-cakap, serta kegiatan spiritual seperti shalat dan berzikir. Tujuan dari aktivitas terjadwal ini adalah untuk menjaga pasien tetap aktif dan terlibat dalam rutinitas positif, sehingga mengurangi waktu luang yang dapat memicu munculnya kembali halusinasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irmawati, et al. (2023) mengatakan bahwa keterlibatan dalam aktivitas terstruktur memberikan efek positif terhadap pengurangan intensitas halusinasi dan meningkatkan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Mengontrol halusinasi melalui kegiatan terjadwal dalam asuhan keperawatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap perbedaan antara rangsangan persepsi halusinatif dan realitas sehari-hari. Pada Tn. M aktivitas terjadwal yang diberikan adalah berdzikir dan menggambar. Sejalan dengan penelitian Ibrahim & Samiaji (2021) menunjukkan bahwa modifikasi terapi aktivitas terjadwal, seperti menggambar, mampu secara signifikan menurunkan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. Selain itu, Moulisya & Firnanda (2023) menekankan bahwa kegiatan sosial dan terjadwal dapat meningkatkan kontrol diri, memperkuat kesadaran realitas, serta membangun kembali kepercayaan diri pasien yang mengalami gangguan persepsi.

Selain pemberian terapi generalis berupa strategi pelaksanaan, diberikan terapi lain dalam implementasi masalah keperawatan halusinasi yaitu Relating Therapy. Relating Therapy merupakan pendekatan psikologis yang bertujuan untuk membantu individu mengubah cara mereka berhubungan atau "berelasi" dengan suara halusinasi yang mereka dengar. Terapi ini berfokus pada peningkatan sikap asertif terhadap suara dengan tidak tunduk atau merasa dikendalikan oleh suara tersebut, serta tidak melawan dengan agresif, melainkan menjalin relasi yang lebih seimbang dan berdaya (Hayward et al., 2021). Pendekatan ini bertujuan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

untuk menurunkan distres yang ditimbulkan oleh halusinasi dengan mengembangkan keterampilan interpersonal pasien dalam menghadapi suara, sehingga pasien dapat merasa lebih mampu mengontrol responsnya dan menjalani kehidupan dengan lebih adaptif.

Sejalan dengan penelitian Steel et al. (2023) yang melibatkan 38 pasien skizofrenia menunjukkan bahwa Relating Therapy berkontribusi terhadap peningkatan sikap asertif terhadap suara, serta mengurangi hubungan dominasi-submisi antara pasien dan halusinasinya. Studi ini juga menemukan adanya peningkatan kualitas hidup dan hubungan sosial pasien setelah terapi. Dalam kasus Tn. M, pasien menunjukkan respons positif terhadap pendekatan ini. Sebelumnya, Tn. M bersikap pasif dan sangat tertekan oleh suara yang memerintahnya melakukan tindakan membahayakan diri. Setelah diberikan intervensi Relating Therapy selama beberapa sesi, pasien mulai mampu mengidentifikasi pola relasinya dengan suara tersebut dan mengembangkan sikap lebih asertif. Ia juga mulai menyadari bahwa suara tersebut tidak memiliki kontrol penuh atas dirinya, sehingga dapat meningkatkan perasaan berdaya dan kontrol internal.

Hesse & Hayes (2022) menyatakan bahwa Relating Therapy merupakan bentuk pendekatan transdiagnostik yang efektif, karena tidak hanya berfokus pada gejala, tetapi juga pada pola relasi interpersonal yang mendasari. Hal ini membuat terapi ini relevan untuk diterapkan secara luas pada pasien dengan gangguan psikotik, terutama skizofrenia. Dengan pendekatan yang berpusat pada pasien dan bersifat kolaboratif, RT menjadi pelengkap yang efektif bagi intervensi keperawatan umum, seperti komunikasi terapeutik, manajemen halusinasi, dan terapi CBT. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan efektivitas pengelolaan halusinasi pendengaran, tetapi juga memperkuat aspek keberdayaan pasien dalam proses pemulihan (Steel et al., 2023).

Sementara itu, Mawson et al. (2020) dalam tinjauan sistematik terhadap 14 studi klinis menemukan bahwa pasien yang memiliki hubungan dominatif dengan suara (merasa tertindas, dikontrol, atau diancam) cenderung mengalami distres emosional dan depresi yang lebih tinggi. Melalui RT, pola hubungan ini direstrukturisasi sehingga pasien tidak lagi merasa inferior terhadap suara, melainkan memiliki posisi yang lebih setara. Menurut Fox, Hardman, & Peters (2021) pengaruh terapi ini pada populasi dengan psikosis tahan obat. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi ini membantu pasien mengembangkan keterampilan interpersonal dalam menghadapi suara internal, mengurangi rasa takut, serta meningkatkan keberdayaan dan kepercayaan diri. Rata-rata efek terapetik tetap bertahan hingga 3 bulan setelah terapi berakhir.

Dalam kasus Tn. M, pasien menunjukkan pola hubungan terhadap suara halusinasinya. Ia merasa tidak mampu menolak suara yang menyuruhnya melakukan tindakan negatif. Setelah diberikan intervensi Relating Therapy selama beberapa sesi, pasien mulai mampu mengenali bahwa suara tersebut bersifat tidak realistis dan berbahaya, serta mulai melatih respons yang lebih tegas dan asertif. Perubahan ini tampak pada peningkatan kontrol diri, penurunan kecemasan, serta kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial secara lebih adaptif.
Relating Therapy dapat diintegrasikan ke dalam praktik keperawatan jiwa melalui dukungan dalam membangun relasi terapeutik yang sehat, pelatihan keterampilan sosial, dan dialog terbimbing antara pasien dan isi halusinasinya. Perawat dapat memfasilitasi latihan role-play, penguatan sikap asertif, serta validasi pengalaman pasien tanpa menghakimi. Menurut Hardy et al. (2020), pendekatan ini sangat berguna bagi pasien yang tidak responsif terhadap farmakoterapi saja. Kombinasi antara Relating Therapy dan pengobatan antipsikotik terbukti memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan terapi tunggal. Penurunan distress psikologis yang signifikan dicapai melalui perubahan kognitif dan emosional dalam merespons suara

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh dan pembahasan yang telah dilakukan penulis dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

1. Berdasakan dari hasil pengkajian yang dilakukakn pada tanggal 24 Januari 2025, data yang diperoleh adalah Tn. M dengan usia 39 tahun. Pasien masuk ke Rumah Sakit Jiwa merupakan yang ke-20 kali.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah memberikan SP halusinasi yang terdiri dari SP I: membantu pasien mengenali halusinasi dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengajarkan SP II: mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur, mengajarkan SP III: mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap dengan orang lain, dan yang terakhir memberikan SP IV: mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. Dari 4 SP yang diajarkan perawat, yang paling disukai pasien yaitu SP 2, mengontrol halusinasi dengan cara minum obat.
4. Selain itu, perawat juga memberikan intervensi tambahan yaitu Relating Therapy selama 4 sesi, pasien bisa mengikuti semuanya sampai selesai. Pasien mampu mengenali pola hubungan yang dimilikinya dengan suara halusinatif dan belajar memberikan respons yang lebih asertif. Selama proses asuhan keperawatan dan pelaksanaan terapi, pasien menunjukkan perkembangan signifikan, terutama dalam hal peningkatan kesadaran diri, kemampuan mengendalikan halusinasi, serta perbaikan dalam fungsi sosialnya. Hasil dari Hasil dari kusioner AHRS juga menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor sebelum diberikan intervensi yaitu 23 (kategori berat) menjadi 15 (kategori sedang). Setelah dilakukan interaksi dan implementasi sejak tanggal 24 Januari 2025 hingga 02 Februari 2025, didapatkan hasil pendekatan Relating Therapy bermanfaat sebagai terapi tambahan yang dapat memberikan perubahan terhadap sikap pasien yang awalnya merasa putus asa kini menjadi lebih baik.

SARAN

1. **Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan Jiwa**
   Perawat jiwa disarankan untuk mengintegrasikan Relating Therapy (RT) ke dalam intervensi keperawatan pasien dengan halusinasi pendengaran karena terbukti efektif dalam meningkatkan kontrol diri dan memperbaiki respons terhadap halusinasi.
2. **Bagi Rumah Sakit Jiwa**
   Rumah sakit jiwa disarankan untuk mengembangkan program terapi psikososial seperti Relating Therapy secara sistematis dan menjadikannya bagian dari pendekatan recovery-oriented care untuk mengurangi kekambuhan dan rawat inap berulang.
3. **Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**
   Relating Therapy dapat dijadikan sebagai materi pembelajaran dalam kurikulum keperawatan jiwa untuk meningkatkan kompetensi calon perawat dalam menangani kasus gangguan persepsi seperti halusinasi.
4. **Bagi Pasien dan Keluarga**
   Pasien dan keluarga diharapkan untuk memahami pentingnya kepatuhan dalam pengobatan dan mengikuti terapi psikososial. Dukungan keluarga yang berkelanjutan juga penting untuk proses pemulihan pasien secara optimal.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

DAFTAR PUSTAKA

Afconnery, R. A., & Herawati, R. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Review Literatur. Jurnal Keperawatan Jiwa, 9(1), 55–63.

American Psychiatric Association. (2022). Schizophrenia. Retrieved from: https://www.psychiatry.org/

Aziz, R., Maharani, A. A. M. S., & Hutasoit, H. B. K. (2024). Laporan kasus: Gangguan kepribadian anti sosial dan penyalahgunaan metamfetamin pada laki-laki muda. Medula, 14(1), 20–23

Bahta, M., & Tesfaye, T. (2021). Medication adherence among patients with schizophrenia and its associated factors in public hospitals of Mekelle, Tigray, Ethiopia, 2019: A cross-sectional study. BMC Psychiatry, 21(1), 43.

Bel, A., van Es, S. B., Sommer, I. E., & Slotema, C. W. (2024). Hallucination beliefs and the power of voices: A psychotic experience model. Schizophrenia Research, 256, 45–52.

Birtchnell, J. (2016). How Humans Relate: A New Interpersonal Theory. Psychology Press.

Caliskan, O., Ata, E., & Dikec, G. (2021). The characteristics of auditory hallucinations and related distress among inpatients. Archives of Psychiatric Nursing, 35(3), 253–259.

Cohen, A., Shaner, A., & Khalsa, M. (2020). Methamphetamine and psychosis: Mechanisms and management. Journal of Substance Abuse Treatment, 112, 12-19
.
Corlett, P. R., Honey, G. D., & Fletcher, P. C. (2019). From prediction error to psychosis: Ketamine as a pharmacological model of delusions. Journal of Psychopharmacology, 33(7), 699–710.

Damayanti, R., Putra, R. F., & Lestari, Y. (2023). Psychotic Symptoms Due to Methamphetamine Use: A Case Review. Journal of Mental Health, 15(1), 35–42

Dellazizzo, L., Potvin, S., & Dumais, A. (2023). Psychological treatments for persistent auditory verbal hallucinations in schizophrenia: A systematic review. Schizophrenia Bulletin, 49(2), 281–293.

Famela, D., Kusumawaty, D., & Yunike, E. (2022). Ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Jurnal Keperawatan Komprehensif, 8(1), 55-62.

Fitriani, S., & Yuliana, R. (2021). Hubungan konflik interpersonal dan stres terhadap risiko gangguan jiwa. Jurnal Ilmiah Psikologi dan Kesehatan Mental, 5(2), 75-82.

Fox, J., Hardman, R., & Peters, E. (2021). Effects of relating therapy in treatment-resistant psychosis: An interpersonal intervention approach. Journal of Psychiatric Research, 135, 174–181.

Gautam, S., Jain, A., Chaudhary, J., Gautam, M., Gaur, M., & Grover, S. (2024). Concept of mental health and mental well-being, its determinants and coping strategies. Indian Journal of Psychiatry, 66(1), S231–S236.

Global Burden Of Disease (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories , 1990 – 2019 : a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. The Lancet Psychiatry, 9(2), 137–150. doi: 10.1016/S2215- 0366(21)00395-3

Gunawan, A., & Janatunnisa, M. B. (2023). Implementation of Individual Conversation Therapy to Reduce Auditory Hallucinations with Paranoid Schizophrenia: A Case Study. Genius Journal, 4(2), 123–130.

Hasanah, N., Fitria, D., & Wahyuni, S. (2022). Pengaruh Triheksifenidil terhadap Gejala Ekstrapiramidal pada Pasien Skizofrenia. Jurnal Kesehatan Jiwa, 10(1), 34–41.

Hayward, M., et al. (2021). Relating Therapy for distressing auditory hallucinations: A recovery-oriented model. Psychosis, 13(3), 213–224.

Hayward, M., Overton, J., Dorey, T., & Denney, J. (2017). A randomized controlled feasibility study of Relating Therapy for distressing auditory hallucinations. Psychosis, 9(1), 1–12.

Hayward, M., Pilny, A., & Lincoln, T. M. (2025). Interpersonal factors in voice hearing: Contributions of relating therapy. Clinical Psychology Review, 97, 102202.

Ibrahim, A., & Samiaji, T. (2021). Scheduled activity therapy modified by drawing reduces hallucination symptoms in schizophrenia patients. Jurnal Keperawatan Jiwa, 9(2), 95–101.

Irmawati, A., Suryani, S., & Nurhaeni, N. (2023). Effectiveness of Scheduled Activity Therapy in Reducing Auditory Hallucinations among Schizophrenia Patients. Journal of Psychiatric Nursing Care, 11(1), 45–52.

Jimeno, N., et al. (2022). Auditory and visual hallucinations in schizophrenia: Prevalence and clinical correlates. Schizophrenia Research, 248, 143–151.

Kane, J. M., Kishimoto, T., & Correll, C. U. (2019). Non-adherence to medication in patients with psychotic disorders: Epidemiology, contributing factors and management strategies. World Psychiatry, 18(1), 76–85.

Keliat, B., A., & Akemat (2016). Model praktik keperawatan profesional jiwa. Jakarta: EGC

Larasati, A. D., Hasanah, N., & Fitri, R. (2025). Manifestasi halusinasi dan strategi penanganannya pada pasien skizofrenia. Jurnal Psikologi Kesehatan Mental, 12(1), 87–95.

Lincoln, T. M., Pilny, A., & Hayward, M. (2024). Relating therapy for auditory hallucinations: A meta-analytic review. Schizophrenia Bulletin, 50(1), 11–21.

Linszen, M. M., et al. (2022). Multisensory hallucinations in schizophrenia: A cross-sectional study. Journal of Nervous and Mental Disease, 210(5), 389–397.

Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. Jurnal Keperawatan Notokusumo, 10(1), 21. https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698

Montagnese, M., et al. (2020). Hallucinations in neuropsychiatric disorders: A narrative

review. CNS Spectrums, 25(3), 318–327

Moulisya, D. G., & Firnanda, D. L. (2023). Nursing Care in Hallucination Patients: Case Study. International Journal Scientific and Professional, 2(4), 224–227

National Instititute of Mental Health (2022). Schizophrenia. Available from:https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia

Nurmalasari, R., Andriani, T., & Yuliana, S. (2023). Efektivitas teknik menghardik terhadap penurunan halusinasi pada pasien skizofrenia. Jurnal Keperawatan Jiwa, 11(2), 90–96.

Oneib, B., Mansour, A., & Bouazzaoui, M. A. (2025). The effect of psychoeducation on clinical symptoms, adherence, insight and autonomy in patients with schizophrenia. Discover Mental Health, 5, 26. https://doi.org/10.1007/s44192-025-00152-2

Pahlawan, R. G., Fauzi, A. A., & Keperawatan, F. (2024). Menghardik halusinasi klien skizofrenia. Jurnal Keperawatan Jiwa, 12(2), 391–400.

Pardede, S. R., & Ramadia, E. (2021). Persepsi pasien terhadap halusinasi pendengaran: Studi fenomenologi. Jurnal Keperawatan Indonesia, 24(2), 156–165.

Pemerintahan Aceh Rumah Sakit Jiwa. (2022). Laporan Kinerja (LKJ) Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Perez, S. M., & Ghose, S. (2017). Neuropathology of schizophrenia: Recent advances and new directions. Indian Journal of Psychiatry, 59(1), 22–31.

Putri, I. A., Amnan, & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia: Suatu studi literatur. Journal of Public Health and Medical Studies, 1(1), 1–12.

Refnandesa, R., & Almaya, A. (2021). Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia pengguna zat di Rumah Sakit Jiwa. Jurnal Kesehatan Jiwa, 8(2), 77–85.

Refnandesa, S. A., & Almaya, D. (2021). Ketidakpatuhan dalam pengobatan skizofrenia dan dampaknya. Jurnal Kesehatan Jiwa Indonesia, 9(2), 64-70.

Rosmiati, A. R. F., & Miswar, M. S. (2022). The Effect of Application of Group Activity Therapy Session 1–2 on Controlling Hallucinations. STIKes Muhammadiyah Ciamis.

Sari, L., & Sriati, A. (2023). Penerapan rebuke technique untuk kontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di ruang rawat jiwa. Jurnal Psikiatri dan Keperawatan Jiwa, 7(1), 25–31.

SDKI. (2017). Standar diagnosis keperawatan indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI

Septirina., Reni & Listi. (2023). Application of Conversation Exercises in Patients with Auditory Hallucinations. Journal Educational of Nursing (JEN).

Shao, J., et al. (2021). Auditory hallucination prevalence and impact among patients with schizophrenia. BMC Psychiatry, 21(1), 402.

Stuart, G. W. (2016). Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Elsevier.

Stuart, G. W. (2023). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart. Singapore: Elsevier.

Syaaniyah, S. E., & Aditya, R. (2025). Skizofrenia dalam perspektif PPDGJ III: Diagnosis dan penatalaksanaan. Jurnal Kesehatan Jiwa, 9(1), 19–28.

Testal, R., Calderón, C., & Moreno, D. (2021). A neurocognitive model of auditory hallucinations in schizophrenia. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 124, 61–71.

Videbeck, S. L. (2020). Psychiatric mental health nursing. China: Wolters Kluwer.

Volkow, N. D., Wang, G.-J., & Fowler, J. S. (2021). The neurobiology of methamphetamine addiction: From basic science to treatment. Journal of Neuroscience Research, 99(2), 204–214.

Waters, F., Woods, A., & Fernyhough, C. (2018). Hallucination: Research and Practice. Springer.

WHO (2022). International classification of disorders. Available from: http://id.who.int/icd/entity/625636921disorders.

Widianti, A. (2023). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien skizofrenia dalam menjalani terapi farmakologis di rumah sakit jiwa. Jurnal Psikiatri dan Keperawatan Jiwa, 11(1), 12–21.

Zhang, L., Xu, T., & Huang, M. (2023). Efficacy and Safety of Risperidone in Treating Schizophrenia: A Meta-Analysis. Asian Journal of Psychiatry, 85, 103591..