

Intervensi Terapi Generalis pada Pasien Skizoafektif dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran: *Case Report*

Generalist Therapy Intervention For A Schizoaffective Patient With Auditory Hallucinations: A Case Report

Syifa Nurul Fauzania ¹⁾; Hendrawati Hendrawati ²⁾; Iceu Amira ³⁾
^{1,2,3)} **Universitas Padjadjaran**

Email: ¹⁾ syifa20020@mail.unpad.ac.id ; ²⁾ hendrawati@unpad.ac.id ; ³⁾ amira@unpad.ac.id

How to Cite :

Fauzania, S. N., Hendrawati, H., & Amira, I. (2025). Intervensi Terapi Generalis pada Pasien Skizoafektif dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran: *Case Report*. *Journal of Multidisciplinary Research*. 1(4).

ARTICLE HISTORY

Received [23 Juni 2025]

Revised [25 Juli 2025]

Accepted [26 Juli 2025]

KEYWORDS

Generalist Therapy, Hallucination, Schizoaffective Disorder.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Skizoafektif kerap menimbulkan gangguan dalam persepsi dan realitas pasien. Halusinasi merupakan salah satu gejala utama dalam gangguan psikotik yang juga ditemukan pada gangguan skizoafektif. Dampak halusinasi yang tidak tertangani yaitu kurang kontrol diri sehingga seseorang bisa merusak diri dan lingkungannya. Gangguan halusinasi dapat dikontrol dengan terapi generalis antara lain mengenal halusinasi, menghardik, bercakap-cakap, minum obat, dan melakukan aktivitas positif. Tujuan penulisan laporan kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan implementasi terapi generalis pada pasien skizoafektif dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran. Penelitian ini menggunakan metode *case report* dengan kasus tunggal yang dijabarkan secara deskriptif dan pendekatan asuhan keperawatan. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, serta pemeriksaan fisik. Intervensi yang dilakukan yaitu penerapan terapi generalis yang dilakukan selama 5 hari. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien mampu mengenal halusinasi yang dialami dan mampu mengontrol halusinasi. Terapi generalis pada pasien halusinasi dapat membantu pasien mengenal halusinasi sampai pada tindakan mengontrol halusinasi. Terapi generalis diharapkan dilakukan rutin oleh petugas kesehatan untuk mengurangi gejala halusinasi pada pasien.

ABSTRACT

Schizoaffective disorder often leads to disturbances in the patient's perception and sense of reality. Hallucination is one of the main symptoms of psychotic disorders and is also found in schizoaffective disorder. If not properly managed, hallucinations can lead to a lack of self-control, potentially causing harm to oneself and their surroundings. Hallucination disturbances can be managed through generalist therapy, including recognizing hallucinations and using techniques such as rebuking, talking, taking medication, and engaging in positive activities. The purpose of this case report is to describe the implementation of generalist therapy in a schizoaffective patient with sensory perception disturbance: auditory hallucinations. This study used a case report method with a single case described descriptively, following the nursing care approach. Data were collected through observation, interviews, and physical examinations. The intervention was the application of generalist therapy conducted over five days. The evaluation results showed that the client was able to recognize and control the hallucinations. Generalist therapy for hallucinations can assist patients in recognizing and managing their symptoms. It is expected that healthcare professionals will routinely implement generalist therapy to help reduce hallucination symptoms in patients.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022, diperkirakan satu dari delapan individu di seluruh dunia, atau lebih dari 970 juta orang mengalami gangguan jiwa. WHO mengelompokkan gangguan jiwa ke dalam beberapa kategori utama, antara lain depresi, gangguan kecemasan, gangguan bipolar, gangguan stres pasca-trauma (PTSD), gangguan perkembangan neurologis seperti autisme, serta skizofrenia. Dari berbagai jenis gangguan tersebut, depresi merupakan yang paling umum, dengan jumlah penderita melebihi 280 juta orang secara global. Gangguan kecemasan menempati posisi kedua, dengan lebih dari 301 juta orang terdampak, termasuk gangguan panik dan fobia sosial. Salah satu bentuk gangguan psikotik yang signifikan adalah skizofrenia, yang memengaruhi sekitar 24 juta orang atau setara dengan 0,32% dari populasi dunia (World Health Organization, 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan yang memengaruhi sekitar 1% populasi global dan termasuk dalam sepuluh besar penyebab utama gangguan jiwa di dunia. Gangguan ini tergolong kompleks karena melibatkan kelainan pada fungsi otak yang berdampak terhadap kemampuan berpikir, persepsi, perilaku, serta regulasi emosi individu (Hany et al., 2024). Salah satu jenis yang sering ditemukan dalam spektrum skizofrenia adalah gangguan skizoafektif. Meskipun diagnosa gangguan skizoafektif relatif jarang, tetapi gangguan ini bersifat kompleks, dengan prevalensi seumur hidup mencapai sekitar 0,3% dari populasi dunia (Wy & Saadabadi, 2023).

Hingga kini, belum tersedia data resmi yang secara khusus menginformasikan angka prevalensi gangguan skizoafektif di Indonesia. Namun, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi gangguan psikotik di Indonesia mencapai 1,8 per 1.000 penduduk. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang mencatat prevalensi sebesar 1,7 per 1.000 penduduk. Kategori gangguan psikotik ini mencakup berbagai kondisi, termasuk skizofrenia, gangguan skizoafektif, gangguan bipolar dengan gejala psikotik, gangguan waham menetap, serta depresi dengan ciri psikotik (Idaiani, 2019). Selain itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa prevalensi psikosis di Indonesia diperkirakan mencapai 4%, atau setara dengan 315.621 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Skizoafektif merupakan kondisi kejiwaan serius yang ditandai oleh kombinasi antara gejala psikotik dan gangguan suasana hati, seperti episode depresi mayor atau mania. Salah satu gejala utama yang lazim ditemukan pada gangguan psikotik dan juga muncul pada skizoafektif adalah halusinasi, yakni persepsi sensori yang timbul tanpa adanya stimulus eksternal nyata (Wy & Saadabadi, 2023). Meskipun prevalensi halusinasi pada individu dengan skizoafektif belum banyak dijabarkan secara spesifik dalam literatur ilmiah, sebuah studi longitudinal selama dua dekade melaporkan bahwa sekitar 20% pasien dengan diagnosis skizoafektif mengalami halusinasi yang bersifat kronis atau menetap (Goghari & Harrow, 2016). Halusinasi dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk, termasuk halusinasi pendengaran (mendengar suara tanpa sumber eksternal), visual (melihat objek yang tidak ada), taktil (merasakan sensasi sentuhan atau gerakan yang tidak nyata), olfaktori (mencium aroma yang tidak sebenarnya ada), dan gustatori (merasakan cita rasa tanpa adanya konsumsi makanan atau minuman), dengan halusinasi pendengaran sebagai bentuk yang paling sering dilaporkan (American Psychiatric Association, 2022).

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala yang umum ditemukan pada gangguan psikotik, termasuk gangguan skizoafektif, di mana individu mendengar suara tanpa stimulus eksternal yang nyata (Tarisa & Sari, 2023). Apabila tidak segera ditangani, kondisi ini dapat mengakibatkan hilangnya kontrol diri, munculnya perilaku agresif, serta potensi membahayakan diri sendiri maupun orang lain (Nurhalimah, 2018). Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam penanganan halusinasi pendengaran adalah intervensi keperawatan melalui terapi generalis. Terapi ini mencakup berbagai strategi, antara lain membantu pasien mengenali halusinasi dan menghardik halusinasi dengan mengucapkan kalimat penolakan yang telah disepakati, seperti "Pergi, aku tidak butuh kamu!" untuk mengurangi intensitas halusinasi. Selain itu, terapi ini juga mengajak pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain guna mengalihkan fokus dari halusinasi, mendorong kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur guna menstabilkan kondisi dan mencegah kekambuhan, dan melibatkan pasien dalam aktivitas terjadwal sebagai upaya meningkatkan kontrol diri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penerapan terapi generalis telah terbukti efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi dan meningkatkan kemampuan fungsi sosial mereka (Livana et al., 2020).

Berdasarkan hasil observasi di ruangan, ditemukan bahwa pasien menerima berbagai bentuk intervensi dalam upaya mengontrol halusinasi, khususnya saat berada di ruang tenang. Setiap pagi,

pasien dijadwalkan mengikuti terapi murotal melalui pembacaan shalawat dan Asmaul Husna, yang kemudian dilanjutkan dengan kegiatan senam bersama. Pada siang hari, pasien mengikuti program rehabilitasi melalui berbagai aktivitas, seperti memainkan angklung, dan olahraga seperti badminton ataupun voli. Selain itu, pasien juga terlibat dalam terapi aktivitas kelompok (TAK), yang dilaksanakan bersama pasien lain yang memiliki permasalahan utama serupa. Namun demikian, intervensi terapi generalis oleh perawat di rumah sakit jiwa belum dilaksanakan secara rutin dan terstruktur, baik di ruang akut maupun di ruang tenang. Perawat di rumah sakit jiwa seharusnya menerapkan terapi generalis secara konsisten sebagai bagian dari pelayanan keperawatan jiwa profesional, guna membantu pemulihan pasien secara holistik, serta mencegah kekambuhan dan rehospitalisasi.

Oleh karena itu, peneliti menerapkan intervensi keperawatan berupa terapi generalis pada pasien skizoafektif yang mengalami halusinasi pendengaran. Pendekatan ini dilakukan secara bertahap, meliputi mengenal halusinasi, teknik menghardik, bercakap-cakap, minum obat secara rutin, dan aktivitas positif. Diharapkan pendekatan ini mampu membantu pasien dalam mengontrol halusinasi secara mandiri dan berkelanjutan. Adapun tujuan dari penulisan *case report* ini adalah untuk menggambarkan penerapan implementasi terapi generalis pada pasien skizoafektif dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

LANDASAN TEORI

Skizoafektif merupakan gangguan jiwa yang menunjukkan gejala campuran antara skizofrenia dan gangguan afektif, seperti depresi atau mania. Salah satu gejala utama dari gangguan ini adalah halusinasi pendengaran, yang ditandai dengan persepsi mendengar suara tanpa rangsangan eksternal yang nyata (Wahyuni & Prihatini, 2023). Halusinasi pendengaran dapat menyebabkan disorganisasi pikiran, ketakutan, perilaku agresif, hingga tindakan yang membahayakan diri maupun orang lain (Sugiarto, 2022). Pasien skizoafektif yang mengalami halusinasi sering mengalami kesulitan membedakan antara realitas dan persepsi internalnya. Gangguan ini secara signifikan memengaruhi kemampuan sosial, komunikasi, dan fungsi kognitif pasien (Safitri & Sulisetyawati, 2024). Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada pengobatan farmakologis, tetapi juga pendekatan psikososial dan terapeutik, salah satunya adalah terapi generalis.

Terapi generalis adalah pendekatan sistematis keperawatan jiwa yang dilakukan oleh perawat melalui lima tahapan: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Wati, 2018). Dalam konteks pasien dengan halusinasi pendengaran, intervensi yang lazim digunakan dalam terapi generalis antara lain menghardik halusinasi, yaitu menyuruh suara halusinasi untuk pergi atau menolak berinteraksi dengannya, sebagai upaya menolak realitas palsu (Antriska & Irawati, 2024). Adapun bercakap-cakap dengan orang lain, digunakan sebagai teknik distraksi sosial agar fokus pasien beralih dari stimulus halusinatif ke komunikasi nyata (Dinarti, 2024). Melakukan aktivitas positif, seperti menggambar, menyapu, berkebun, atau menulis juga dapat meningkatkan struktur hari pasien dan mengurangi waktu terpapar stimulus internal (Aldany, 2023). Selain itu, minum obat secara teratur, merupakan langkah penting untuk mengontrol gejala psikotik secara biologis, serta menghindari kekambuhan (Safitri & Sulisetyawati, 2024).

Pasien skizoafektif yang mengalami halusinasi pendengaran membutuhkan penanganan yang tidak hanya bersifat medis, tetapi juga psikososial. Jika tidak ditangani, halusinasi dapat mengganggu fungsi sehari-hari pasien dan memperburuk prognosis penyakit. Terapi generalis merupakan intervensi keperawatan jiwa yang dirancang untuk membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasinya. Dengan penerapan terapi generalis, diharapkan pasien mampu mengembangkan strategi pengendalian diri dan meningkatkan fungsi sosialnya. Oleh karena itu, apabila intervensi terapi generalis dilaksanakan secara rutin, terstruktur, dan konsisten, maka pasien skizoafektif dengan halusinasi pendengaran diharapkan mampu mengenali, menolak, dan mengurangi gangguan halusinasinya serta meningkatkan kemampuan adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *case report* dengan menerapkan asuhan keperawatan secara menyeluruh yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan/implementasi, hingga evaluasi. Subjek dalam laporan ini adalah seorang pasien skizoafektif dengan masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 12 Desember sampai 18 Desember 2024. Instrumen yang digunakan mencakup format pengkajian asuhan keperawatan jiwa dan panduan strategi pelaksanaan terapi generalis. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, serta pemeriksaan fisik sebagai sumber data primer, dan rekam medis sebagai data

sekunder. Subjek pada penelitian ini telah diberikan *informed consent* dan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh pasien. Adapun prinsip etik keperawatan yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi kejujuran, kebermanfaatan, menghindari kerugian, menjaga data pasien atau anonimitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil dari tindakan yang dilakukan pada pasien skizoafektif dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi generalis yang dilakukan selama 5 hari yaitu sebagai berikut. Pemberian intervensi hari pertama pada tanggal 12 Desember 2024 meliputi mengidentifikasi isi, waktu terjadi, frekuensi, situasi pencetus, perasaan serta respon pasien saat terjadi halusinasi, mengidentifikasi cara mengusir halusinasi yang sudah dilakukan, dan mengevaluasi kemampuan pasien serta mengajarkan kembali cara menghardik halusinasi. Hasil yang didapatkan pasien dapat mengenal halusinasi dan dapat melakukan cara menghardik dengan mengatakan "Pergi, kamu tidak nyata!" serta meyakini di dalam hati bahwa halusinasinya tidak nyata. Namun, pada hari pertama ini keadaan pasien masih tampak gelisah.

Pemberian intervensi hari kedua pada tanggal 14 Desember 2024 yang dilakukan yaitu melatih pasien untuk mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain (mahasiswa, teman sekamar, atau perawat). Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu pasien sudah tidak tampak gelisah, namun belum dapat menyebutkan kembali cara bercakap-cakap untuk mengusir halusinasi karena tidak dapat fokus akibat adanya kunjungan keluarga pasien lain sehingga pasien sering melihat ke luar jendela untuk memastikan apakah ayahnya berkunjung ke RSJ.

Pemberian intervensi dilanjutkan kembali pada pertemuan hari ketiga yaitu tanggal 16 Desember 2024 didapatkan hasil bahwa pasien dapat menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain (mahasiswa, teman sekamar, atau perawat). Hasil evaluasi yang didapatkan pasien tampak senang saat diajak berbicara, pasien mengatakan masih mendengar bisikan namun sudah berkurang frekuensinya yaitu dari 6x sehari menjadi 2-3x sehari dengan durasi 2-3 menit saat malam hari menjelang tidur, pasien dapat menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

Pada hari keempat tanggal 17 Desember 2024 dilanjutkan dengan melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat secara rutin dengan hasil evaluasi pasien mengatakan halusinasinya muncul hanya 1x sehari dengan durasi 2 menit saat malam hari menjelang tidur, pasien dapat mengenal nama obat yang dikonsumsinya, dosis, waktu, serta pentingnya minum obat.

Pada pemberian intervensi hari kelima pada tanggal 18 Desember 2024 dilanjutkan dengan melatih pasien dalam mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas positif. Hasil evaluasi yang didapat pasien dapat membereskan tempat tidurnya secara mandiri dan dijadwalkan di kegiatan harian pasien. Pasien juga dapat mengikuti kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan melukis, pasien mengatakan setelah melukis dirinya merasa tenang dan teringat dengan rumah dan anggota keluarganya. Pasien mengatakan sudah tidak mendengar bisikan, sudah merasa tenang, mengatakan senang dan berterima kasih karena ada yang memperhatikan dan mengurus dirinya selama di RSJ, pasien dapat menyebutkan 4 cara mengusir halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, minum obat, dan melakukan aktivitas positif.

Pembahasan

Hasil pengkajian menunjukkan data bahwa pasien mendengar suara atau bisikan yang menyuruhnya untuk mati atau bunuh diri, seperti gantung diri dan mencekik lehernya sendiri. Pasien terlihat gelisah, mondar-mandir, dan mengalihkan pandangannya ke segala arah, bercerita dengan ekspresi sedih dan sering menangis, pasien beberapa kali berbicara berpindah-pindah topik yang tidak saling berkaitan (inkoheren). Gejala yang muncul tersebut tidak mencakup semua gejala yang ada pada teori klinis halusinasi, seperti tertawa atau bicara sendiri dan mengalihkan pandangan ke arah suara yang didengar saat terjadi halusinasi (Keliat & Hamid, 2019). Hal tersebut menjadi suatu kesenjangan antara data yang ditemukan di lapangan dengan konsep teori.

Pasien sebelumnya sudah tiga kali dibawa ke RSJ Provinsi Jawa Barat di tahun 2024. Hal tersebut karena pasien tidak rutin meminum obat setelah pulang dari rumah sakit dengan alasan bosan dan malas, serta kurangnya dukungan keluarga. Hal tersebut menjadi pemicu pasien untuk keempat kalinya di rawat di RSJ. Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga memiliki peran penting dalam proses pemulihan individu dengan gangguan jiwa. Keluarga yang memberikan dukungan emosional, informasi, dan bantuan praktis dapat membantu pasien menjalani pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup

mereka. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari keluarga dapat memperburuk kondisi pasien dan menghambat proses pemulihan (Hendrawati et al., 2023).

Terdapat faktor predisposisi secara biologis yang ditemui pada pasien, ibu pasien pernah mengalami gangguan jiwa dengan diagnosa medis bipolar dan pernah dirawat di RSJ. Selain itu, terdapat 10 saudara dari ibu pasien yang pernah mengalami gangguan jiwa. Studi terhadap lebih dari 4 juta pasangan saudara kandung di Swedia menemukan bahwa faktor genetik berkontribusi besar terhadap risiko gangguan ini, dengan heritabilitas skizofrenia sekitar 57% dan gangguan bipolar sekitar 54% (Nivard et al., 2019). Selain itu, sebuah studi di Kota Langsa menemukan bahwa individu dengan riwayat keluarga mengalami gangguan jiwa memiliki risiko 13,81 kali lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa dibandingkan mereka tanpa riwayat tersebut (Syahputra et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa gen yang diwariskan dari orang tua dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap gangguan jiwa.

Berdasarkan kasus, pasien mengatakan bahwa dirinya mengalami *baby blues* karena pasien tidak bisa mengurus anaknya. Hal tersebut menjadi faktor presipitasi yang menimpa pasien untuk kembali ke rumah sakit jiwa. *Baby blues* dapat menjadi faktor presipitasi gangguan jiwa karena ibu mengalami perubahan suasana hati, kelelahan, dan kurangnya dukungan sosial setelah melahirkan, yang dapat memicu stres dan kecemasan berlebih (Purwati, 2020). Jika tidak ditangani dengan baik, *baby blues* dapat berkembang menjadi gangguan jiwa yang lebih serius, seperti depresi postpartum. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar sangat penting dalam membantu ibu melewati masa ini (Rahmawati & Sari, 2024).

Pada tahap pengkajian terhadap pasien dengan halusinasi, penulis menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik dalam proses pengumpulan data dan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien dilakukan melalui wawancara langsung. Namun demikian, informasi dari pihak keluarga tidak dapat diperoleh karena keluarga pasien tidak pernah melakukan kunjungan selama periode penelitian berlangsung. Untuk mengatasi keterbatasan tersebut penulis membangun hubungan saling percaya dengan pasien melalui pendekatan yang empatik dan konsisten, guna menciptakan rasa aman sehingga pasien merasa nyaman untuk berbagi informasi secara terbuka. Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang efektif, yang mencakup empati dan perhatian terhadap kebutuhan pasien, dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap perawat. Kepercayaan ini memungkinkan pasien untuk lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan perasaannya, sehingga perawat dapat memberikan asuhan yang lebih tepat dan efektif (Sophia et al., 2023). Sebagai pelengkap data, penulis juga menelaah rekam medis pasien guna memperoleh informasi subjektif dan objektif yang telah dihimpun oleh perawat ruangan sebelumnya.

Untuk mencegah dan mengurangi dampak negatif dari halusinasi, pendekatan keperawatan yang tepat sangat penting. Jika tidak ditangani dengan baik, halusinasi dapat menyebabkan pasien kehilangan kontrol diri, mengalami panik, bahkan berisiko melakukan tindakan kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain (Rahmawati, 2019). Oleh karena itu, perawat perlu membina hubungan saling percaya dengan pasien dan mengajarkan teknik pengendalian halusinasi. Pendekatan ini dapat membantu pasien mengelola halusinasi dan mencegah perilaku yang membahayakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan pemberian terapi generalis selama 5 hari. Pada hari pertama pemberian intervensi, pasien sudah dapat mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Dalam praktiknya, pasien diajarkan untuk menolak halusinasi dengan cara mengucapkan kalimat penolakan secara tegas, baik secara verbal maupun dalam hati, saat halusinasi muncul (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik ini secara teratur dapat mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol gejala yang dialaminya (Abd Rahim et al., 2024). Penelitian oleh Rodin et al. (2024) menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi teknik menghardik, kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran meningkat dari 20% menjadi 100% (Rodin et al., 2024).

Pada hari ketiga pemberian intervensi, pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Pendekatan ini mendorong pasien untuk mengalihkan perhatiannya dari suara halusinasi dengan cara berbicara secara langsung dengan orang di sekitarnya (Famela et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa teknik bercakap-cakap dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali, mengontrol, dan merespons halusinasi secara lebih adaptif (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023). Penelitian di Yayasan Rumah Ceria Repok menemukan bahwa teknik distraksi melalui bercakap-cakap efektif menurunkan tingkat halusinasi. Sebelum intervensi, mayoritas pasien mengalami halusinasi berat dan sangat berat. Setelah intervensi, tidak ada pasien dengan halusinasi berat atau sangat berat; 53,3% mengalami halusinasi sedang dan 46,7% mengalami halusinasi ringan (Devi et al., 2023). Selain itu, metode ini juga terbukti dapat memperbaiki interaksi sosial dan memperkuat rasa percaya diri pasien dalam menghadapi gejala yang dialami (Famela et al., 2022).

Pada hari keempat pasien sudah dapat mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat secara rutin. Dalam laporan kasus ini, pasien putus obat dengan alasan malas dan bosan minum obat. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antipsikotik sangat penting untuk mengontrol halusinasi. Pasien yang tidak meminum obat secara teratur memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kekambuhan halusinasi. Penelitian di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang menemukan bahwa 54,5% pasien dengan kepatuhan rendah mengalami kekambuhan berat, dibandingkan dengan 23,9% pada pasien yang patuh. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi obat secara teratur dapat menurunkan intensitas dan frekuensi halusinasi (Astuti et al., 2017). Selama di RSJ, pasien mendapatkan terapi difenhidramin 2 amp (2x50 mg) untuk mengontrol agitasi yang diberikan melalui intramuskular (IM) dengan waktu pemberian sesuai kebutuhan yaitu diberikan hanya jika pasien agitasi, olanzapine 10 mg untuk mengontrol gejala psikotik yang diberikan dalam bentuk tablet yang diminum 1x/hari di malam hari, lorazepam 2 mg untuk mengontrol kecemasan yang diberikan melalui intramuskular (IM) dengan waktu pemberian sesuai kebutuhan yaitu diberikan hanya jika pasien cemas, trihexyphenidyl 2 mg untuk mencegah atau menangani efek samping ekstrapiramidal yang diberikan dalam bentuk tablet yang diminum 1x/hari di pagi hari, dan divalproex 250 mg untuk mengontrol afek pada skizoafektif atau *mood stabilizer* yang diberikan dalam bentuk tablet yang diminum 2x/hari di pagi dan malam.

Pada hari kelima, pasien sudah dapat mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas positif. Aktivitas yang dilakukan secara rutin dapat membantu pasien mengalihkan fokus dari halusinasi, sehingga mengurangi intensitas dan frekuensi gejala yang dialami (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penelitian oleh Suhermi (2021) menunjukkan bahwa setelah diberikan aktivitas terjadwal selama 30 hari, tingkat pemulihan pasien halusinasi meningkat dari 50% menjadi 100% (Suhermi, 2021). Pasien juga dapat mengikuti kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan melukis. TAK dengan stimulasi persepsi juga efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, dengan hasil penelitian menunjukkan sebanyak 61,9% pasien mengalami peningkatan kemandirian dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok (Handayani et al., 2013).

Berdasarkan hasil temuan yang dilakukan oleh penulis, terapi generalis merupakan pendekatan komprehensif yang efektif dalam membantu pasien mengendalikan halusinasi melalui kombinasi teknik verbal, perilaku, dan farmakologis. Strategi seperti menghardik, bercakap-cakap, minum obat secara teratur, dan mengikuti aktivitas positif mampu menurunkan intensitas dan frekuensi halusinasi secara signifikan dengan hasil penelitian menunjukkan penurunan skor halusinasi pada pasien yaitu sebelum diberikan intervensi skor 14-27 dan setelah diberikan intervensi skor 4-8 dengan menggunakan kuesioner AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) dari Haddock (1994). Pemberian terapi ini juga berkontribusi dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mengenali gejala awal dan merespons dengan cara yang adaptif. Dengan pendekatan yang sistematis dan berkesinambungan, terapi generalis dapat dijadikan salah satu intervensi utama dalam keperawatan jiwa untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Wenny et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi dengan terapi generalis efektif diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hal ini ditandai dengan pasien dapat mengenal halusinasi serta mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, minum obat, dan melakukan aktivitas positif setelah diberikan implementasi keperawatan.

Saran

Diharapkan petugas kesehatan dapat menerapkan terapi generalis agar pasien mampu mengontrol halusinasi secara mandiri dan dapat diterapkan di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

Abd Rahim, A., Lestari, D., & Rahayu, S. (2024). Pengaruh Teknik Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di RSUD Madani. *Jurnal Keperawatan Sulawesi*, 9(1), 22–29.

- Aldany, M. R. (2023). Penerapan Intervensi Keperawatan Jiwa Generalis dengan Music Therapy pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran. Universitas Indonesia
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Antriska, V. M. I., & Irawati, E. (2024). Application of General Nursing Intervention Drawing Activities in Auditory Hallucination Patients. *Jurnal Educational of Nursing*, 4(1), 1-8.
- Astuti, A. P., Susilo, T., & Putra, S. M. A. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 6(2), 53–86.
- Cahayatiningsih, D., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Bercakap-Cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Publik*, 5(2), 157–160.
- Devi, S. S., Agustina, M., & Ruswanti. (2023). Pengaruh Teknik Distraksi terhadap Penurunan Suara-Suara pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Yayasan Rumah Ceria Depok Tahun 2022. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(4), 372–378.
- Dinarti, H. N. (2024). Application of Generalist and Psychoreligious Dhikr Therapy in Hallucinating Patients. *ICMEDH Malang*.
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(1), 1–6.
- Goghari, V. M., & Harrow, M. (2016). Twenty Year Multi-follow-up of Different Types of Hallucinations in Schizophrenia and Schizoaffective Disorder. *Schizophrenia Research*, 176(2), 234–240.
- Handayani, D., Sriati, A., & Widiarti, E. (2013). Tingkat Kemandirian Pasien Mengontrol Halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1(1), 56–62.
- Hany, M., Rehman, B., & Rizvi, A. C. J. (2024). *Schizophrenia*. Statpearls Publishing.
- Hendrawati, H., Amira, I., Sumarni, N., Rosidin, U., & Maulana, I. (2023). Peran Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa: A Scoping Review. *Holistik: Jurnal Kesehatan*, 17(7), 575–588.
- Idaiani, S. (2019). Prevalensi Psikosis di Indonesia Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 10–15.
- Keliat, B. A., & Hamid, A. Y. S. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Penanganan Halusinasi dengan Kombinasi Menghardik dan Aktivitas Terstruktur*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Dalam Angka*.
- Livana, P. H., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1–8.
- Nivard, M. G., Gage, S. H., Hottenga, J. J., van Beijsterveldt, C. E. M., Abdellaoui, A., Bartels, M., & Boomsma, D. I. (2019). Genetic Influences on Eight Psychiatric Disorders Based on Family Data of 4,408,646 Full and Half-siblings, and Genetic Data of 333,748 Cases and Controls. *Psychological Medicine*, 49(7), 1166–1173.
- Nurhalimah, S. (2018). Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Dan Biosains*, 1(1), 1–10.
- Purwati. (2020). Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–6.
- Rahmawati, R. (2019). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga dan Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 45–52.
- Rahmawati, R., & Sari, M. (2024). Determinant Analysis of Baby Blues Syndrome. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 13(1), 36–40.
- Rodin, M. A., Asniar, A., & Syamson, M. M. (2024). Efektifitas Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Puskesmas Lamuru Kabupaten Bone. *Journal of Nursing Innovation*, 3(1), 29–34.
- Safitri, R. J., & Sulisetyawati, S. D. (2024). Nursing Care in Patients with Auditory Hallucinations. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Sophia, A., Hadiyanto, H., & Andriani, R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4588–4594.
- Sugiarto, A. (2022). Nursing Care for Schizophrenic Patients with Sensory Perception Disturbance: Hallucination. *International Nursing Conference*, 1(1).

- Suhermi, F. J. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Harian terhadap Proses Pemulihan Pasien Halusinasi di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 56–57.
- Syahputra, E., Rochadi, K., Amidos, J., & Nababan, D. (2021). Determinan Peningkatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1455–1469.
- Tarisa, A., & Sari, M. (2023). Halusinasi Pendengaran pada Pasien dengan Skizoafektif. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 3984–3990.
- Wati, N. I. (2018). Efektivitas Terapi Generalis dalam Mengatasi Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 134-142.
- Wahyuni, D., & Prihatini, F. (2023). Nursing Care on Patients with Auditory Hallucinations in a Mental Health Hospital. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 10(38), 29-35.
- Wenny, B. P., Rizantiva, I., Sarfika, R., & Mahathir, M. (2023). Penerapan Terapi Generalis dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 14(1).
- World Health Organization. (2022). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wy, T. J., & Saadabadi, A. (2023). *Schizoaffective Disorder*. StatPearls Publish.