



Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi untuk Mengontrol Halusinasi Auditori

Lulu Luckysa Nirwana ^{1*}, Endah Sari Purbaningsih ², Erida Fadila ³

¹⁻³ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Indonesia

* Penulis Korespondensi: lululuckysa@gmail.com

Abstract. Schizophrenia is a chronic mental disorder in which approximately 90% of sufferers experience hallucinations, dominated by auditory hallucinations at 70%. Pharmacological approaches alone are considered insufficient because they often leave residual symptoms. Therefore, non-pharmacological interventions such as Group Activity Therapy (TAK) Perception Stimulation are needed to improve patients' self-control abilities. This case study aims to evaluate the application of TAK Perception Stimulation in controlling auditory hallucinations in schizophrenia patients in Lily 13 Room, Prof. Dr. Soerojo Hospital, Magelang. This study employed a descriptive case study using the nursing process approach. The study subjects consisted of 5 schizophrenia patients with active auditory hallucination problems. Data were collected through interviews, observations, mental status examinations, and medical record documentation studies. The TAK Perception Stimulation Intervention was conducted for 4 consecutive days on January 6–10, 2026. After the 4-day intervention, all patients experienced an increase in adaptive ability in controlling auditory hallucinations with based on the AHRS observational checklist maximum score of 5. All subjects succeeded in independently recognizing the content and time of hallucinations, practicing reprimand techniques, participating in regularly scheduled activities, actively conversing with others, and complying with medication, accompanied by a decrease in the frequency of hallucinations. Patients also appeared to be calmer and more cooperative.

Keywords: Auditory Hallucinations; Group Activity Therapy; Medical Record Documentation; Perceptual Stimulation; Schizophrenia.

Abstrak. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis di mana sekitar 90% penderitanya mengalami halusinasi, yang didominasi oleh halusinasi pendengaran sebesar 70%. Pendekatan farmakologis saja dinilai tidak cukup karena sering kali menyisakan gejala residual. Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis seperti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi untuk meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan TAK Stimulasi Persepsi dalam mengontrol halusinasi auditori pada pasien skizofrenia di Ruang Lily 13 RS Prof. Dr. Soerojo Magelang. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek studi terdiri dari 5 pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi auditori aktif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi rekam medis. Intervensi TAK Stimulasi Persepsi dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut pada tanggal 06–10 Januari 2026. Setelah dilakukan intervensi selama 4 hari, seluruh pasien mengalami peningkatan kemampuan adaptif dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan perolehan nilai skor maksimal 5. Seluruh subjek berhasil secara mandiri mengenali isi dan waktu halusinasi, mempraktikkan teknik menghardik, mengikuti aktivitas terjadwal secara teratur, aktif bercakap-cakap dengan orang lain, serta patuh minum obat, disertai dengan penurunan frekuensi halusinasi. Pasien juga tampak menjadi lebih tenang dan kooperatif.

Kata Kunci: Dokumentasi Rekam Medis; Halusinasi Auditori; Skizofrenia; Stimulasi Persepsi; Terapi Aktivitas Kelompok.

1. LATAR BELAKANG

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa kronis dan berkepanjangan, yang paling umum di seluruh dunia jika dibandingkan dengan gangguan mental lainnya seperti gangguan kecemasan, gangguan suasana hati, dan gangguan psikotik lainnya. Sekitar satu dari tiga orang yang menderita gangguan jiwa berada di negara berkembang, dan banyak penderita skizofrenia tidak mendapatkan perawatan medis yang cukup. Secara global, masalah kesehatan mental

yang serius dan berkepanjangan mempengaruhi lebih dari 23–25 juta orang. Lebih dari setengah orang yang menderita skizofrenia di seluruh dunia tidak mendapatkan perawatan yang sesuai, dan sekitar 90% dari mereka tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Hairani et al., 2021). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2020, jumlah kasus skizofrenia adalah 6,7 per 1.000 rumah tangga. Selain itu, ada lebih dari 19 juta orang yang berusia 15 tahun ke atas yang mengalami masalah kesehatan mental dan sekitar 12 juta orang yang berusia 5 tahun ke atas yang mengalami depresi. Data dari Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan oleh Badan Litbangkes pada tahun 2018 menunjukkan bahwa ada sebanyak 1.800 orang yang bunuh diri setiap tahun, yang berarti sekitar 5 orang setiap harinya. Dari jumlah tersebut, 47,7% adalah korban yang berusia antara 10 hingga 39 tahun, yang termasuk dalam kelompok remaja dan usia produktif (Kemenkes RI, 2020). Penelitian mengungkapkan bahwa sekitar 90% orang yang mengalami skizofrenia mengalami halusinasi. Jenis halusinasi yang terjadi terdiri dari 70% halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi lainnya, seperti yang melibatkan penciuman, perabaan, dan pengecapan (Larasati & Widodo, 2023). Halusinasi membuat seseorang melihat atau merasakan sesuatu yang tidak nyata, yang dapat mengubah cara berpikir, merasakan, dan bertindak mereka. Ini sering kali berbeda dari yang dianggap biasa oleh masyarakat sekitar, sehingga bisa mengganggu cara mereka berinteraksi dengan orang lain, bekerja, dan menjaga kesehatan fisik mereka. Skizofrenia adalah salah satu gangguan mental yang paling serius dan berlangsung lama (Muhitha, 2022).

Kondisi kehilangan kemampuan dalam membedakan stimulus nyata dan tidak nyata ini memberikan dampak yang sangat destruktif bagi pasien maupun lingkungannya. Jika tidak ditangani, pasien berisiko tinggi menunjukkan tanda klinis objektif yang mengarah pada isolasi sosial, perilaku agresif karena mengikuti dorongan suara gaib, hingga tindakan fatal seperti bunuh diri (Yosep & Sutini, 2021; Pardede, 2021). Penanganan kondisi ini sering kali semakin rumit akibat rendahnya insight (kesadaran diri) pasien terhadap penyakitnya, yang membuat mereka cenderung menyangkal dan memercayai suara halusinasi tersebut (Arifin & Zaini, 2024).

Secara umum, tata laksana utama skizofrenia sangat bergantung pada obat antipsikotik. Namun, pendekatan farmakologis murni dinilai tidak cukup karena kerap menyisakan gejala residual yang menetap dan memicu kekambuhan (Stuart, 2021). Oleh sebab itu, diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis pendamping untuk melatih kemandirian coping adaptif pasien. Salah satu modalitas yang terbukti efektif adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi. Terapi ini melatih pasien untuk mengenali halusinasi, melakukan

teknik menghardik, mendistraksi pikiran, menyusun jadwal aktivitas, hingga meningkatkan kepatuhan minum obat, yang secara signifikan mampu meningkatkan kontrol diri pasien (Hafizuddin, 2021; Rosmiati dkk., 2023).

Berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok dalam meningkatkan kemampuan pasien Mengontrol halusinasi. Namun, laporan implementasi terapi ini dalam bentuk studi kasus yang mendokumentasikan perubahan kemampuan pasien secara komprehensif pada setiap sesi terapi masih terbatas, khususnya di Ruang Lily 13 RS Prof. Dr. Soerojo Magelang. Oleh karena itu, diperlukan studi kasus untuk mengevaluasi penerapan TAK Stimulasi persepsi dalam praktik klinis.

Berdasarkan observasi di Ruang Lily 13 RS Prof. Dr. Soerojo Magelang, mayoritas pasien skizofrenia masih menunjukkan gejala halusinasi auditori aktif, seperti berbicara sendiri dan menutup telinga akibat distorsi stimulus internal. Meskipun program TAK Stimulasi Persepsi mulai dijadwalkan, evaluasi sistematis terhadap dampaknya dalam menurunkan gejala objektif belum dilakukan secara mendalam. Berangkat dari urgensi fenomena tersebut, studi kasus ini dilakukan untuk mengevaluasi penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dalam mengontrol halusinasi auditori pada pasien skizofrenia di ruang perawatan tersebut.

Halusinasi adalah persepsi palsu yang terjadi sebagai akibat dari respons neurobiologis yang tidak adaptif. Halusinasi dapat diobati menggunakan dua teknik: farmakologis dan non-farmakologis. Teknik farmakologis melibatkan kerja sama dengan dokter untuk memberikan obat-obatan seperti Haloperidol, Serenace, Lodomer, dan Chlorpromazine (Munandar, 2025).

Kebaruan studi kasus ini terletak pada evaluasi perkembangan Kemampuan pasien setiap sesi TAK Stimulasi Persepsi menggunakan indikator Kemampuan mengenali halusinasi, menghardik, aktivitas terjadwal, interaksi sosial, dan kepatuhan minum obat secara berurutan selama empat hari implementasi.

2. KAJIAN TEORITIS

Pasien berkumpul dan berdiskusi tentang suara yang di dengar, otak dilatih untuk melakukan *reality testing*. Mengetahui bahwa orang lain tidak mendengar suara tersebut membantu *Korteks Prefrontal* mengambil alih kontrol logika dan menekan hiperaktivitas pendengaran. TAK melatih 4 kemampuan adaptif: menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terprogram, dan patuh obat. Teori Distraksi Kognitif (*Cognitive Distraction*) Ketika halusinasi muncul pasien fokus sepenuhnya pada suara tersebut. Distraksi kognitif dengan memasukkan stimulus kognitif eksternal yang kompleks dan membutuhkan

konsentrasi tinggi (misalnya: menghitung mundur, membaca keras-keras, fokus pada instruksi TAK). Teori Aktivasi Perilaku (*Behavioral Activation / BA*) Halusinasi paling sering muncul dan menguat ketika pasien dalam kondisi sensorik minimal (melamun, menyendiri, di ruangan sepi). Saat lingkungan sepi, otak tidak menerima input eksternal dan internal suara halusinasi (Ricci, dkk. 2025).

Gangguan persepsi sensori halusinasi merupakan distrorsi yang muncul dari berbagai indera. Halusinasi adalah gangguan persepsi dimana seseorang tidak mampu untuk membedakan antara persepsi nyata dengan yang tidak nyata dapat mengakibatkan seseorang kehilangan kontrol diri (Santi et al., 2021)

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi: merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecap dan penghidupan (Kamariyah & Yuliana, 2021; Firmawati et al., 2023). Tanda dan gejala halusinasi auditori meliputi:

1. Berbicara atau tertawa sendiri.
2. Menutup telinga.
3. Mengarahkan telinga ke arah tertentu.
4. Mendengar suara yang mengajak berbicara.
5. Mendengar suara yang memerintah melakukan sesuatu.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi merupakan terapi modalitas keperawatan jiwa yang dilakukan secara berkelompok dengan tujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi. Melalui aktivitas kelompok yang terstruktur, pasien dilatih mengalihkan perhatian dari stimulus internal menuju stimulus eksternal yang nyata (Rosmiati et al., 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa TAK mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, memperbaiki interaksi sosial, serta menurunkan frekuensi munculnya gejala halusinasi.

Pendekatan recovery dalam keperawatan jiwa berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien melalui pemberdayaan, kemandirian, harapan, dukungan sosial, dan pengembangan kemampuan coping. Pada pasien dengan halusinasi auditori, pendekatan recovery dilakukan melalui peningkatan kemampuan mengenali halusinasi, mengontrol stimulus internal, meningkatkan komunikasi, serta memperkuat kepatuhan terapi. (Fahrizal, 2023).

Konsep Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Halusinasi Pendengaran 5 sesi untuk melatih pasien mengontrol halusinasi secara bertahap. Sesi 1 pasien diajak untuk mengenali halusinasi yang dialaminya isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, dan respon yang

muncul, Sesi 2 kemampuan menghardik halusinasi secara tegas saat suara-suara tersebut mulai muncul, Sesi 3 mengajarkan pasien mengalihkan perhatian dengan menyusun dan patuh pada jadwal kegiatan harian, Sesi 4 melatih kemampuan bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi datang, Sesi 5 kepatuhan, kemandirian pasien dalam mengonsumsi obat secara benar sesuai prinsip 5 atau 6 Benar.

3. METODE PENELITIAN

Sebelum melakukan peneliti melakukan *informed consent* kepada pasien apakah bersedia menjadi responden dengan Kriteria inklusi dan eksklusi:

1. Kriteria inklusi

- a) Diagnosis Medis: Pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran/auditori.
- b) Kondisi Klinis: Pasien dalam kondisi tenang, kooperatif, dan sudah tidak berada dalam fase akut/mengamuk (*acute psikotik*).
- c) Kemampuan Komunikasi: Pasien mampu memahami instruksi verbal dengan baik dan dapat berkomunikasi secara dua arah.
- d) Kesiediaan: Pasien dan/atau keluarga menyatakan bersedia, mengikuti seluruh rangkaian TAK sesi (1-5) dari awal hingga akhir.

2. Kriteria eksklusi

- a) Kondisi Klinis: Pasien dalam kondisi gelisah, agresif, menunjukkan perilaku kekerasan.
- b) Gangguan Kognitif/Komunikasi: Pasien dengan gangguan komunikasi berat (misalnya afasia berat, bisu-tuli tanpa alat bantu) atau demensia berat yang menyulitkan proses interaksi kelompok.
- c) Kondisi Fisik: Pasien dengan penyakit fisik akut atau kronis yang memerlukan perawatan medis intensif segera.
- d) Riwayat Menolak: Pasien yang secara tegas menolak ikut serta meskipun telah diberikan motivasi secara persuasif.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi auditori di Ruang Lily 13 RS Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pengumpulan data dilakukan penilaian menggunakan lembar observasi yang diadaptasi dari AHRS melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi rekam medis. Proses asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Intervensi TAK dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang terdiri dari empat sesi Stimulasi Persepsi yang meliputi identifikasi halusinasi, latihan menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, mengikuti kegiatan kelompok, serta meningkatkan kepatuhan minum obat. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah pemberian intervensi berdasarkan respons subjektif dan objektif pasien.

4. PEMBAHASAN

Penerapan TAK stimulasi persepsi secara terstruktur dan konsisten sangat efektif meningkatkan kemampuan adaptif psikomotorik pasien skizofrenia dalam memutus rantai halusinasi pendengaran yang mereka alami. (Mawarda, J. I., Nabila, S. A (2026))

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Lily 13 RS Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pada tanggal 06-10 Januari 2026. Subjek penelitian adalah 5 pasien dengan diagnosis medis skizofrenia dan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi auditori. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi rekam medis.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami halusinasi auditori berupa suara yang memanggil namanya dan mengajak berbicara. Halusinasi muncul terutama saat pasien sedang sendiri, melamun, atau tidak melakukan aktivitas. Data objektif menunjukkan pasien sering berbicara sendiri, tersenyum sendiri, tampak mendengarkan sesuatu, kontak mata kurang, dan konsentrasi mudah teralihkan. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi auditori.

Intervensi yang diberikan berupa Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi yang dilaksanakan melalui beberapa sesi, yaitu identifikasi halusinasi, latihan menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, dan edukasi kepatuhan minum obat.

Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien dalam penelitian ini meliputi usia, diagnosa skizofrenia, dan gangguan persepsi sensori pendengaran sebelum intervensi. Seluruh pasien berada pada usia di atas 18 tahun. Lima pasien merupakan gangguan persepsi sensori pendengaran. Sebelum dilakukan intervensi, seluruh pasien mengalami halusinasi pendengaran bercakap-cakap sendiri, mondar-mandir.

Table 1. Karakteristik Pasien.

Pasien	Usia	Diagnosa	Lama Sakit	Frekuensi Halusinasi	obat
Tn. B	34 tahun	Halusinasi sensori persepsi pendengaran	5 tahun	saat suasana sepi	<i>Clozapine</i>
Tn. I	40 Tahun	Halusinasi sensori persepsi pendengaran	3 tahun	Menjelang tidur	<i>Clozapine</i>
Tn. S	38 Tahun	Halusinasi sensori persepsi pendengaran	2 tahun	Saat suasana sepi	<i>Clozapine</i>
Tn. A	45 Tahun	Halusinasi sensori persepsi pendengaran	6 tahun	menjelang tidur	<i>Clozapine</i>
Tn. S	26 Tahun	Halusinasi sensori persepsi pendengaran	1 tahun	Saat suasana sepi	<i>Clozapine</i>

Sumber : Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 1.1 seluruh pasien menunjukkan masalah yang sama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Hasil Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) diberikan selama 4 hari berturut turut dengan melibatkan pasien, dan perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Setelah intervensi dilakukan, terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi gangguan persepsi sensori pendengaran.

Tabel 2. Perkembangan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sesi 1-5 Setelah Intervensi.

Indikator Kemampuan	Sebelum intervensi (0/5)	Sesudah Intervensi (5/5)
Mengenali isi halusinasi	0/5	5/5
Mengenali waktu muncul halusinasi	0/5	5/5
Menghardik halusinasi	0/5	5/5
Mengikuti aktivitas terjadwal	0/5	5/5
Bercakap-cakap dengan orang lain	0/5	5/5
Kepatuhan minum obat	0/5	5/5
Frekuensi halusinasi	0/5	5/5

Sumber : Data primer penelitian (2026).

Berdasarkan Tabel 2, seluruh pasien menunjukkan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran selama 4 hari. Selain itu pasien tampak lebih tenang, mengenali isi halusinasi, mengikuti aktivitas terjadwal, setelah melakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sesi 1-5 pasien menunjukkan peningkatan halusinasi dengan nilai skor 5.

Pembahasan

Analisis Karakteristik Klien/Pasien

Subjek studi kasus terdiri dari lima pasien yang mengalami halusinasi gangguan persepsi sensori halusinasi. Seluruh pasien berada pada masa pemulihan di ruang Lily 13, dengan lima gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Pasien berjenis kelamin laki-laki, Pasien

dirawat dengan diagnosis skizofrenia disertai halusinasi auditori yang ditandai dengan perilaku berbicara sendiri, mondar-mandir, sulit tidur, serta mendengar suara bisikan. Usia pasien berada pada kelompok dewasa awal hingga dewasa madya. Pada rentang usia ini, skizofrenia sering ditemukan karena merupakan masa produktif yang rentan mengalami berbagai stresor psikososial, seperti masalah pekerjaan, hubungan interpersonal, dan tekanan ekonomi. Penelitian Hairani et al. (2021) Menunjukkan bahwa skizofrenia banyak ditemukan pada usia produktif sehingga dapat mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan individu. Selain itu, pengalaman traumatis yang dialami pasien dapat menjadi faktor pencetus munculnya gejala psikosis.

Temuan ini menunjukkan pengalaman traumatis yang pernah dialami pasien, seperti kekerasan fisik dan kegagalan dalam hubungan interpersonal, menjadi faktor yang sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien saat ini. Trauma yang tidak terselesaikan dapat menimbulkan tekanan emosional berkepanjangan sehingga individu lebih rentan mengalami gangguan persepsi dan kesulitan membedakan antara realitas dan pikirannya sendiri. Penulis juga menilai bahwa dukungan sosial dan keluarga memiliki peran penting dalam proses pemulihan pasien. Meskipun pasien masih memiliki keluarga, adanya riwayat konflik dan dukungan yang terbatas dapat menjadi hambatan dalam proses rehabilitasi. Oleh karena itu, selain terapi farmakologis dan terapi aktivitas kelompok, keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan agar pasien memperoleh dukungan emosional yang memadai dan mampu mempertahankan kontrol terhadap gejala halusinasi setelah kembali ke masyarakat.

Analisis Masalah Keperawatan Utama

Masalah keperawatan utama yang ditemukan pada seluruh pasien adalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (SDKI D.0085) yang berhubungan dengan pasien mengeluhkan mendengar suara bisikan-bisikan tanpa adanya stimulus nyata. Selain itu, pasien tampak berbicara sendiri, mondar-mandir, kontak mata kurang, afek datar, dan belum mampu mengontrol halusinasi secara mandiri. Data tersebut sesuai dengan karakteristik diagnosis Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dalam SDKI.

Berdasarkan hasil pengkajian, seluruh pasien menunjukkan tanda dan gejala Gangguan Persepsi Sensori yang sesuai dengan kriteria diagnosis SDKI Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran perubahan persepsi terhadap stimulus internal maupun eksternal yang disertai respons yang berlebihan, berkurang, atau terganggu. Pada kasus ini, pasien mengalami persepsi terhadap suara yang sebenarnya tidak ada sehingga memengaruhi perilaku, emosi, dan interaksi sosial pasien.

Hasil penelitian menurut Wulandari et al. (2023) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran umumnya menunjukkan gejala berbicara sendiri, menarik diri dari lingkungan, kesulitan membedakan stimulus nyata dan tidak nyata, serta mengalami gangguan interaksi sosial. Kondisi tersebut ditemukan pula pada pasien yang tampak defensif, kontak mata kurang, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar.

Temuan ini menunjukkan diagnosis Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran menjadi masalah utama karena keluhan ini merupakan gejala yang paling dominan dan paling memengaruhi kondisi pasien. Halusinasi yang dialami menyebabkan pasien merasa takut, tidak tenang, mengalami gangguan tidur, serta menghambat kemampuan pasien untuk berinteraksi dengan lingkungan. Apabila tidak segera ditangani, halusinasi dapat meningkatkan risiko perilaku maladaptif, memperburuk fungsi sosial, dan menghambat proses pemulihan pasien. Oleh karena itu, penanganan terhadap halusinasi menjadi prioritas utama dalam asuhan keperawatan agar pasien mampu mengenali, mengontrol, dan mengurangi frekuensi munculnya halusinasi yang dialami.

Analisis Intervensi Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Manajemen Halusinasi (I.09288) dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi yang bertujuan membantu pasien mengenali, mengontrol, dan mengurangi frekuensi halusinasi yang dialami.

Berdasarkan hasil implementasi, terlebih dahulu melakukan pengkajian terhadap isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, serta respons pasien terhadap halusinasi. Tindakan ini penting untuk mengetahui karakteristik halusinasi sehingga intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kondisi pasien. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mendengar suara perempuan yang mengajak menikah dan halusinasi lebih sering muncul ketika pasien sedang sendiri atau melamun.

Selain intervensi standar, mengajarkan teknik menghardik halusinasi sebagai upaya mengontrol stimulus internal. Teknik ini dilakukan dengan meminta pasien menolak suara halusinasi secara tegas ketika halusinasi muncul. Setelah diberikan latihan secara bertahap, pasien mulai mampu mempraktikkan teknik menghardik dengan bantuan minimal dan menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi.

Menganjurkan pasien melakukan aktivitas terjadwal dan distraksi sebagai strategi pengendalian halusinasi. Aktivitas kelompok yang dilakukan membantu pasien memfokuskan perhatian pada kegiatan nyata sehingga tidak terpusat pada suara halusinasi yang didengar. Penelitian Rosmiati et al. (2023) menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok efektif

meningkatkan kemampuan pasien mengenali dan mengontrol halusinasi serta menurunkan intensitas gejala yang muncul. Selain intervensi non farmakologis, dilakukan pula kolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik sesuai program terapi. Terapi farmakologis berperan dalam menurunkan gejala psikotik, sedangkan intervensi keperawatan membantu pasien meningkatkan kemampuan adaptif dalam menghadapi halusinasi. Kombinasi kedua terapi tersebut terbukti memberikan hasil yang lebih optimal dalam mengontrol gejala halusinasi.

Temuan ini menunjukkan intervensi keperawatan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien karena tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala halusinasi, tetapi juga meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengendalikan gejalanya secara mandiri. Keberhasilan intervensi terlihat dari perubahan kondisi pasien yang awalnya hanya membiarkan halusinasi muncul, kemudian mampu mengenali tanda awal halusinasi, menghardik suara yang muncul, melakukan distraksi, serta berinteraksi dengan orang lain saat halusinasi terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan Manajemen Halusinasi dan Terapi Aktivitas Kelompok efektif dalam membantu pasien meningkatkan kontrol diri terhadap halusinasi pendengaran.

Analisis Implementasi Keperawatan Sesuai Hasil Penelitian

Implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085) dilakukan melalui pendekatan manajemen halusinasi dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi. Implementasi yang diberikan meliputi identifikasi karakteristik halusinasi, latihan menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal sebagai distraksi, serta edukasi kepatuhan minum obat. Hasil implementasi menunjukkan bahwa pasien mulai mampu mengenali tanda dan gejala halusinasi, mengidentifikasi waktu munculnya halusinasi, serta mempraktikkan teknik pengendalian halusinasi yang diajarkan oleh perawat.

Implementasi keperawatan dilakukan selama empat hari berturut-turut pada seluruh pasien. Pada hari pertama, fokus tindakan adalah pengkajian, melakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sesi 1 waktu 45 menit teknik menghardik suara Halusinasi .

Pada hari kedua, implementasi berfokus pada Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sesi 2 waktu 45 menit mampu bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul .

Pada hari ketiga, implementasi berfokus pada Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sesi 3 waktu 45 menit mampu melakukan aktivitas jadwal (Distraksi).

Pada hari empat, implementasi berfokus pada Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sesi 4 waktu 45 menit Patuh minum obat.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Wulandari et al. (2023) yang menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali, mengontrol, dan menghardik halusinasi serta meningkatkan interaksi sosial pasien. Pasien yang mengikuti terapi aktivitas kelompok menunjukkan penurunan respon terhadap stimulus internal dan peningkatan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Penelitian Rosmiati et al. (2023) menjelaskan bahwa penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi memberikan pengaruh signifikan terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Setelah mengikuti terapi, pasien lebih mampu mengenali karakteristik halusinasi dan menggunakan teknik pengendalian halusinasi secara mandiri. Hasil tersebut sesuai dengan kondisi pasien yang mulai mampu menghardik halusinasi dan bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul.

Secara keseluruhan, Temuan ini menunjukkan implementasi keperawatan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan hasil penelitian karena berfokus pada peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara mandiri. Keberhasilan implementasi terlihat dari perubahan perilaku pasien yang awalnya pasif dan hanya membiarkan halusinasi, kemudian menjadi mampu mengenali tanda awal halusinasi, melakukan teknik menghardik, mengikuti aktivitas kelompok, dan berinteraksi dengan orang lain sebagai bentuk distraksi. Selain itu, kepatuhan pasien dalam mengikuti terapi dan dukungan lingkungan terapeutik turut berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi keperawatan.

Implementasi keperawatan berupa manajemen halusinasi dan terapi aktivitas kelompok terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi, meningkatkan kemampuan kontrol diri, memperbaiki interaksi sosial, serta membantu pasien meningkatkan orientasi realita. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

Analisis Evaluasi Hasil Intervensi

Berdasarkan evaluasi selama empat hari, seluruh pasien menunjukkan perkembangan yang positif. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085) menunjukkan adanya perkembangan positif setelah dilakukan manajemen halusinasi dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi. Berdasarkan hasil evaluasi, pasien menyatakan bahwa suara yang didengar masih muncul, tetapi frekuensinya lebih jarang dibandingkan sebelumnya. Pasien juga mulai mampu mengenali tanda awal munculnya halusinasi, mempraktikkan teknik menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, serta mengikuti aktivitas sebagai bentuk

distraksi. Selain itu, pasien tampak lebih tenang, lebih kooperatif, dan mulai menunjukkan peningkatan interaksi sosial.

Luaran keperawatan persepsi sensori (SLKI L.09083) yaitu menurunnya frekuensi halusinasi, berkurangnya respons terhadap stimulus internal, meningkatnya kemampuan kontrol diri, serta meningkatnya kemampuan interaksi sosial pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2023) yang menunjukkan bahwa penerapan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi pendengaran mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengendalikan halusinasi, meningkatkan orientasi realita, serta memperbaiki interaksi sosial. Setelah intervensi diberikan, pasien lebih mampu mengalihkan perhatian dari stimulus internal menuju stimulus eksternal sehingga gejala halusinasi berkurang.

Rosmiati et al. (2023) juga melaporkan bahwa terapi aktivitas kelompok sesi stimulasi persepsi efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan menghardik halusinasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas halusinasi serta peningkatan kemampuan pasien dalam menerapkan strategi pengendalian halusinasi secara mandiri. Hasil tersebut sesuai dengan kondisi pasien yang mulai mampu menggunakan teknik menghardik dan melakukan distraksi ketika halusinasi muncul.

Herawati et al. (2019) menjelaskan bahwa terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam membedakan stimulus nyata dan tidak nyata. Kemampuan tersebut terlihat pada pasien yang mulai lebih fokus pada aktivitas kelompok dan interaksi dengan lingkungan dibandingkan pada suara halusinasi yang didengarnya.

Athaya Nafisa, Hardani, dan Hertinjung (2023) menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok menghardik halusinasi memberikan perubahan positif pada kemampuan pasien mengenali halusinasi, kemampuan menghardik, keaktifan, dan sosialisasi. Hasil penelitian tersebut mendukung evaluasi pada kasus ini yang menunjukkan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi serta berinteraksi dengan orang lain.

Temuan ini menunjukkan hasil keberhasilan intervensi terlihat dari perubahan kondisi pasien yang semula pasif dan hanya membiarkan halusinasi berlangsung, menjadi mampu melakukan tindakan untuk mengendalikan halusinasi secara mandiri. Penurunan frekuensi halusinasi, peningkatan kemampuan menghardik, bertambahnya interaksi sosial, serta meningkatnya kepatuhan mengikuti terapi menunjukkan bahwa tujuan intervensi keperawatan telah tercapai sebagian dan mengarah pada perbaikan kondisi pasien. Namun, karena halusinasi masih sesekali muncul, pasien tetap memerlukan latihan berkelanjutan, dukungan lingkungan

terapeutik, serta kepatuhan minum obat agar kemampuan kontrol halusinasi dapat dipertahankan dan risiko ke kambuhan dapat diminimalkan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada lima pasien halusinasi gangguan persepsi sensori pendengaran, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan berupa manajemen halusinasi dan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terbukti efektif dalam:

1. Menurunkan frekuensi halusinasi.
2. Meningkatkan kemampuan pasien mengenali halusinasi.
3. Meningkatkan kemampuan menghardik dan mengontrol halusinasi.
4. Meningkatkan interaksi sosial.
5. Meningkatkan orientasi realita pasien.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena jumlah subjek yang relatif sedikit, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, perawat disarankan untuk Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sebagai bagian dari asuhan keperawatan Jiwa serta melibatkan perawat pelaksanaannya untuk mendukung keberhasilan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, periode observasi yang lebih panjang, serta metode penelitian yang lebih kuat sehingga dapat memberikan bukti yang lebih komprehensif mengenai Terapi Aktivitas Kelompok (TAK).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RS Prof. Dr. Soerojo Magelang, khususnya Ruang Lily 13, yang telah memberikan izin dan fasilitas selama pelaksanaan studi kasus. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan dalam penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih diberikan kepada seluruh pasien telah bersedia menjadi subjek dalam studi kasus ini serta berpartisipasi selama proses pengumpulan data. Artikel ini merupakan bagian dari Karya Ilmiah Akhir yang disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan keperawatan.

DAFTAR REFERENSI

Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal*

- Kesmas Asclepius, 1(2), 98–105.
- Anipah. (2022). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Aprilia, D. S., & Musharyanti, L. (2023). Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar ASI Pada Ibu Post Partum: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*, 5(2), 34–37.
- Arifin, S., & Zaini, M. (2024). Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Health & Medical Sciences*.
- Fahrizal, Y., & Saputri, R. N. (2023). Effect of psycho-religious group therapy on hallucination in schizophrenia patient. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 21(1), 13–17.
- Firmawati, F., Yuliana, Y., & Sari, D. R. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 45–53.
- Hafizudiin, M. (2021). Terapi nonfarmakologi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 201–209.
- Hairani, N., dkk. (2021). Gambaran kejadian skizofrenia dan penatalaksanaan keperawatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 87–95.
- Herawati, N., Syahrums, S., Sumarni, T., Yulastri, Y., Gafar, A., & Dewi, S. (2019). *The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy on Controlling Ability of Hallucinations in Patients with Schizophrenia*. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(1).
- Hernandi, A. (2020). Rentang respon neurobiologis pada klien dengan gangguan persepsi sensori. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 110–118.
- Iyan, R. (2021). Keperawatan jiwa: Konsep dan aplikasi. Bandung: Refika Aditama.
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2021). Gangguan persepsi sensori halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 33–41.
- Keliat, B. A. (2016). Keperawatan kesehatan jiwa komunitas. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2020. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2014). Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Larasati, A., & Widodo, A. (2023). Karakteristik halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Mental*, 5(1), 14–22.
- Mairs, dkk. (2026). *Efficacy of Behavioural Activation in the treatment of people with schizophrenia spectrum disorders: A systematic review*.
- Mawarda, J. I., Nabila, S. A., & Adawiyah, I. R. (2026). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran di RS Radjiman Wediodiningrat Lawang, *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 6(2), 1635–1646.
- Muhitha, A. (2022). Skizofrenia sebagai gangguan jiwa kronis dan berat. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, 8(2), 66–74
- Munandar, M., Sari Purbaningsih, E., & Fadila, E. (2025). *The application of video viewing therapy for sensory perception disorders and auditory hallucinations at Soerojo Mental*

- Hospital in Magelang. INDOGENIUS, 4(2A), 202–208.
<https://doi.org/10.56359/igj.v4i2A.704>
- Pardede, J. A. (2021). Tanda dan gejala gangguan persepsi sensori halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 157–165.
- Prabowo, E. (2014). Konsep dan aplikasi asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Psychiatric Research and Clinical Practice (2026). *Pilot Study of Behavioral Activation Treatment for Schizophrenia Spectrum Disorder*. American Psychiatric Association.
- Ricci, dkk. (2025). *Lateralized brain connectivity in auditory verbal hallucinations: fMRI insights into the superior and middle temporal gyri*. *Frontiers in Human Neuroscience*.
- Rosmiati, R., Miswar, M. S., & Fauzi, A. R. (2023). *The Effect of Application of Group Activity Therapy Session 1-2 on Controlling Hallucinations*. *Asy-Syifa: Journal of Science and Technology Nursing*, 1(2), 57–63.
- Santi, R., dkk. (2021). Gangguan persepsi sensori halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 6(2), 88–95.
- Sari, D. K., Purba, J. M., & Sitohang, N. A. (2024). *The Effect of Cognitive Behavioral Intervention Based on Self-Management on the Ability to Control Hallucinations in People with Schizophrenia*. *Jurnal Kesehatan*, 15(2).
- Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing (10th ed.)*. St. Louis: Elsevier.
- Suhermi. (2021). Implementasi keperawatan pada pasien halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 25–32.
- Sutejo. (2017). Keperawatan kesehatan jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Townsend, M. C. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. F.A. Davis Company.
- Wulandari, N. K. A. D. D., Heri, M., Putra, G. N. W., & Astriani, N. M. D. Y. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2840–2848
- Yosep, I. (2014). Keperawatan jiwa. Bandung: Refika Aditama.
- Yosep, I. (2019). Keperawatan jiwa lanjutan. Bandung: Refika Aditama.