

## Implementasi Strategi Pelaksanaan SP 1 dan SP 2 pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jenggawah Jember

Viviar Nanda Tegar Riansyah<sup>1</sup>, Mad Zaini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Jember

Email: [viviarnanda508@gmail.com](mailto:viviarnanda508@gmail.com)

### Article Info

#### Article history:

Received July 15, 2026

Revised July 20, 2026

Accepted July 28, 2026

#### Keywords:

Sensory perception disturbance, auditory hallucinations, strategy implementation, medication adherence, AHRS

### ABSTRACT

**Background:** Auditory hallucinations are one of the most common sensory perception disturbances found in patients with mental disorders. This condition is characterized by hearing voices or sounds without any real external stimulus, which may affect behavior, emotions, and social interactions. One of the nursing interventions that can be applied to help patients control hallucinations is Strategy Implementation (SP) 1 and SP 2. **Objective:** To describe the implementation of Strategy Implementation (SP) 1 and SP 2 in patients with sensory perception disturbance: auditory hallucinations. **Method:** This study used a case study design with a nursing process approach involving one patient experiencing auditory hallucinations. The intervention was conducted for three days through SP 1, which focused on identifying and rebuking hallucinations, and SP 2, which emphasized medication adherence education and training. Evaluation was carried out using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS), observation, and interviews. **Results:** After three days of intervention, the patient was able to identify the content, timing, frequency, and triggering situations of hallucinations, independently demonstrate the rebuking technique, understand the benefits of medication, and comply with the prescribed medication schedule. The AHRS score decreased, indicating a reduction in the severity of auditory hallucinations. **Conclusion:** The implementation of SP 1 and SP 2 was effective in improving the patient's ability to control auditory hallucinations and increasing medication adherence, resulting in reduced hallucination symptoms.

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



### Article Info

#### Article history:

Received July 15, 2026

Revised July 20, 2026

Accepted July 28, 2026

#### Keywords:

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran, strategi pelaksanaan, kepatuhan minum obat, AHRS

### ABSTRACT

**Latar Belakang:** Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gangguan persepsi sensori yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa. Kondisi ini ditandai dengan adanya persepsi berupa suara atau bisikan tanpa adanya stimulus nyata yang dapat memengaruhi perilaku, emosi, dan kemampuan individu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi adalah Strategi Pelaksanaan (SP) 1 dan SP 2. **Tujuan:** Mendeskripsikan implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) 1 dan SP 2 pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada satu pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Implementasi dilakukan selama tiga hari melalui pemberian SP 1 berupa latihan mengenali dan menghardik halusinasi serta SP 2 berupa edukasi dan

latihan kepatuhan minum obat. Evaluasi dilakukan menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS), observasi, dan wawancara. **Hasil:** Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari, pasien mampu mengenali isi, waktu, frekuensi, dan situasi pencetus halusinasi, mampu mendemonstrasikan teknik menghardik secara mandiri, memahami manfaat minum obat, serta menunjukkan kepatuhan terhadap jadwal pengobatan. Skor AHRS mengalami penurunan yang menunjukkan berkurangnya tingkat keparahan halusinasi pendengaran. **Kesimpulan:** Implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) 1 dan SP 2 efektif membantu pasien meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dan meningkatkan kepatuhan minum obat sehingga gejala halusinasi berangsur menurun.

*This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.*



---

**Corresponding Author:**

Viviar Nanda Tegar Riansyah  
Universitas Muhammadiyah Jember  
Email: [viviarnanda508@gmail.com](mailto:viviarnanda508@gmail.com)

---

**Pendahuluan**

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera baik secara fisik, mental, maupun sosial yang memungkinkan seseorang mampu menjalankan aktivitas dan fungsi kehidupannya secara optimal (Vitoasmara et al., 2024). Kesehatan tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga kesehatan mental yang berperan penting dalam menjaga pola pikir, emosi, perilaku, kemampuan komunikasi, serta interaksi sosial seseorang. Apabila seseorang mengalami gangguan pada salah satu aspek tersebut, khususnya kesehatan mental, maka kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan individu dalam berpikir, menilai realita, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitar (TriPERTIWI, 2025).

Gangguan kesehatan mental yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan munculnya gangguan jiwa dengan berbagai tanda dan gejala. Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian di berbagai negara karena dapat memengaruhi kondisi psikologis, perilaku, emosi, dan hubungan sosial seseorang (Asti et al., 2023). Salah satu masalah yang sering muncul pada pasien gangguan jiwa yaitu gangguan persepsi sensori: pendengaran. Halusinasi pendengaran merupakan keadaan ketika seseorang mendengar suara-suara tertentu tanpa adanya rangsangan nyata, seperti bisikan, suara perintah, ancaman, maupun suara yang mengajak melakukan sesuatu sehingga pasien sulit membedakan antara stimulus nyata dan tidak nyata (Wulandari Nandu et al., 2024).

Tingginya kasus gangguan jiwa juga ditemukan di Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah. Peneliti menyebutkan bahwa populasi penelitian adalah 37 keluarga pasien gangguan jiwa yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah, dan seluruhnya dijadikan sampel (total sampling). Berdasarkan survey Pemetaan Kesehatan Jiwa didapati angka kekambuhan pasien orang dengan gangguan jiwa masih tinggi yakni 50% dari total kasus di Jember. Program Gelang Sejiwa yang dilaksanakan oleh Puskesmas Jenggawah memiliki kesesuaian dengan hasil penelitian Rahayu et al. (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Melalui kegiatan kunjungan rumah secara rutin dan

pemantauan pasien oleh petugas kesehatan, keluarga memperoleh edukasi dan pendampingan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien. Kepatuhan minum obat yang baik berperan penting dalam mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup ODGJ.

Gangguan persepsi sensori pendengaran adalah kondisi yang ditandai dengan adanya perubahan kemampuan individu dalam mempersepsikan rangsangan pendengaran, sehingga pasien merasakan atau mendengar suara yang sebenarnya tidak berasal dari sumber nyata di lingkungan sekitarnya. Terjadinya kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor predisposisi dan presipitasi, seperti stres berkepanjangan, gangguan proses pikir, kecemasan, pengalaman traumatik, isolasi sosial, serta ketidakpatuhan terhadap program pengobatan yang dijalani. Faktor-faktor tersebut menyebabkan pasien mengalami gangguan dalam menilai realita sehingga otak menafsirkan stimulus yang sebenarnya tidak ada menjadi seolah-olah nyata dan dapat didengar oleh pasien (Puspitasari & Astuti, 2024).

Halusinasi pendengaran biasanya muncul ketika pasien sedang sendiri, melamun, cemas, atau berada pada kondisi emosional tertentu. Suara yang muncul dapat berupa bisikan, ancaman, maupun suara perintah yang muncul secara berulang sehingga pasien menjadi takut, gelisah, sulit berkonsentrasi, berbicara sendiri, tertawa sendiri, hingga menarik diri dari lingkungan sosial. Apabila halusinasi tidak dapat dikontrol, maka kondisi tersebut dapat berkembang menjadi perilaku agresif dan meningkatkan risiko pasien mencederai diri sendiri maupun orang lain sehingga diperlukan penanganan yang tepat dan berkelanjutan (Saputra & Riyanto, 2025).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi yaitu melalui penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) halusinasi. Penerapan SP dipilih karena merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan membantu pasien mengenali, mengontrol, dan mengurangi frekuensi munculnya halusinasi secara bertahap (Pratama & Astuti, 2026). Pada SP 1, perawat membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami meliputi isi halusinasi, waktu muncul, frekuensi, situasi pencetus, serta respons pasien saat halusinasi terjadi. Setelah pasien mampu mengenali halusinasi, perawat mengajarkan cara menghardik halusinasi agar pasien mampu menolak suara-suara yang muncul dan mengalihkan fokus pada stimulus nyata (Wulandari Nandu et al., 2024).

Selanjutnya pada SP 2, perawat mengajarkan pentingnya minum obat secara teratur sesuai program terapi untuk membantu menstabilkan kondisi pasien, mengurangi frekuensi munculnya halusinasi, serta mencegah kekambuhan. Kepatuhan minum obat sangat penting karena terapi farmakologis membantu menurunkan gejala gangguan persepsi sensori yang dialami pasien (Pratama & Astuti, 2026). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul “Implementasi strategi pelaksanaan SP 1 dan SP 2 pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Pukesmas Jenggawah” dengan harapan dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi serta menurunkan tanda dan gejala yang muncul.

## **Metode**

Desain penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam tentang Implementasi strategi pelaksanaan SP 1 dan SP 2 pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Pukesmas

Jenggawah. Metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan:

- 1) Wawancara (hasil anamnesa berisi tentang identitas klien dan keluhan utama).
- 2) Observasi AHRS pasien sebelum dilakukan implementasi SP 1 dan SP 2 pada pasien
- 3) Studi dokumentasi merupakan catatan dari data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan.

## **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengkajian awal, diperoleh informasi bahwa pasien telah mengalami halusinasi pendengaran selama kurang lebih lima tahun. Pasien mengungkapkan bahwa dirinya sering mendengar bisikan suara lakilaki yang muncul secara tiba-tiba, terutama saat sedang sendirian atau ketika mengingat ayah dan kakeknya yang telah meninggal dunia. Pasien juga mengatakan bahwa isi bisikan tersebut sering kali berupa perintah untuk meninggalkan rumah bahkan menyakiti dirinya sendiri. Selama proses wawancara, pasien tampak beberapa kali melamun, tersenyum sendiri tanpa adanya rangsangan dari lingkungan, berbicara dengan nada pelan, serta membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memberikan jawaban. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa halusinasi yang dialami masih memberikan dampak terhadap pola pikir, perilaku, serta kemampuan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain.

Selain mengkaji tanda dan gejala yang dialami pasien, peneliti juga mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan munculnya gangguan persepsi sensori. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga, diketahui bahwa pasien memiliki riwayat kejang sejak usia satu tahun hingga lima tahun. Selanjutnya, pada usia 19 tahun pasien kembali mengalami kejang setelah ayahnya meninggal dunia. Sejak saat itu pasien mulai mengalami halusinasi pendengaran yang semakin sering muncul. Keluarga juga menjelaskan bahwa pasien pernah mengalami perundungan (*bullying*) ketika masih bersekolah, mendapatkan perlakuan keras dari ibunya, serta pernah melakukan percobaan bunuh diri dengan cara masuk ke dalam sumur dan membenturkan kepala ke tembok. Selain itu, terdapat anggota keluarga yang memiliki riwayat gangguan jiwa dengan gejala yang hampir sama dengan pasien. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor biologis, psikologis, maupun riwayat keluarga yang kemungkinan berperan terhadap kondisi pasien saat ini.

Sebelum dilakukan implementasi Strategi Pelaksanaan (SP), peneliti melakukan penilaian tingkat keparahan halusinasi menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). Instrumen Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) digunakan untuk mengukur karakteristik dan tingkat keparahan halusinasi pendengaran pada klien. Instrumen ini pertama kali dikembangkan oleh Hoffman et al. (2003) sebagai alat ukur dalam penelitian mengenai efektivitas repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran resisten terhadap pengobatan. AHRS menilai beberapa aspek halusinasi pendengaran, seperti frekuensi, durasi, intensitas, tingkat keyakinan terhadap suara yang didengar, jumlah suara, serta pengaruh halusinasi terhadap kondisi psikologis pasien. Oleh karena itu, instrumen ini banyak digunakan dalam penelitian maupun praktik

klinis untuk mengevaluasi perubahan kondisi halusinasi sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS), pada saat pengkajian awal klien memperoleh skor 29. Hasil tersebut menunjukkan bahwa klien masih mengalami halusinasi pendengaran dengan tingkat keparahan yang cukup tinggi. Halusinasi masih muncul berulang kali, memiliki intensitas yang cukup kuat, serta memengaruhi konsentrasi dan aktivitas klien. Kondisi ini sesuai dengan hasil wawancara dan observasi, di mana klien mengaku masih sering mendengar suara tanpa adanya rangsangan nyata.

Implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) 1 dilakukan pada hari pertama dengan membangun hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik. Setelah hubungan terapeutik terbentuk, peneliti melakukan identifikasi mengenai isi halusinasi, frekuensi kemunculan, waktu muncul, situasi yang memicu munculnya halusinasi, serta respons yang selama ini dilakukan pasien ketika mendengar bisikan. Selanjutnya pasien diajarkan teknik menghardik sebagai salah satu cara mengontrol halusinasi. Teknik tersebut dilakukan dengan mengucapkan kalimat penolakan secara tegas terhadap suara yang didengar. Selama proses latihan pasien tampak kooperatif, bersedia mengikuti setiap instruksi yang diberikan, serta mampu mempraktikkan teknik menghardik dengan bimbingan peneliti. Pada akhir implementasi hari pertama pasien mulai mampu mengenali karakteristik halusinasi yang dialaminya dan memahami langkah-langkah yang harus dilakukan ketika halusinasi muncul.

Pada hari kedua peneliti melanjutkan implementasi dengan memberikan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 berupa edukasi mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Edukasi diberikan kepada pasien dan keluarga dengan menjelaskan manfaat obat, jadwal minum obat, dosis yang harus dikonsumsi, serta akibat yang dapat terjadi apabila pasien tidak patuh terhadap terapi pengobatan. Selain itu, keluarga juga diberikan edukasi mengenai pentingnya keterlibatan keluarga dalam mengawasi pasien selama menjalani pengobatan di rumah. Setelah dilakukan edukasi, pasien mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan, menyebutkan jadwal minum obat dengan benar, serta menyatakan kesediaannya untuk mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran tenaga kesehatan. Pasien juga mengatakan bahwa ketika bisikan mulai muncul, dirinya berusaha menerapkan teknik menghardik yang telah dipelajari pada hari sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) 1, pasien mulai mampu mengenali tanda dan gejala munculnya halusinasi serta dapat mempraktikkan teknik menghardik secara mandiri. Perubahan tersebut ditunjukkan dengan kemampuan pasien mengucapkan kalimat penolakan terhadap suara halusinasi ketika bisikan mulai muncul. Meskipun halusinasi belum sepenuhnya hilang, pasien tampak lebih tenang dan mampu mengendalikan respons terhadap halusinasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Raditiya (2025) yang menyatakan bahwa penerapan strategi pelaksanaan SP 1 melalui teknik menghardik dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi pendengaran. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa latihan menghardik yang dilakukan secara berulang mampu menurunkan respons pasien terhadap stimulus internal sehingga pasien lebih mampu membedakan antara halusinasi dan realitas.



Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan beberapa faktor yang diduga berperan terhadap munculnya halusinasi pada pasien. Pasien memiliki riwayat kejang sejak usia satu tahun hingga lima tahun, kemudian kembali mengalami kejang pada usia 19 tahun setelah ayahnya meninggal dunia. Selain itu, pasien juga pernah mengalami bullying saat sekolah, mendapatkan perlakuan keras dari ibunya, serta memiliki riwayat percobaan bunuh diri dengan cara masuk ke dalam sumur dan membenturkan kepala ke tembok. Keluarga juga menjelaskan bahwa terdapat anggota keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa dengan gejala yang hampir sama. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa gangguan yang dialami pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan riwayat keluarga.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Belawati (2023), di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember yang menjelaskan bahwa munculnya halusinasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman traumatis, kehilangan orang yang dicintai, riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, serta kemampuan koping pasien dalam menghadapi stres. Penelitian tersebut menyatakan bahwa semakin banyak faktor risiko yang dimiliki pasien, maka kemungkinan munculnya gejala halusinasi akan semakin besar apabila tidak diimbangi dengan mekanisme koping yang adaptif.

Pada hari pertama, peneliti membantu klien mengenali karakteristik halusinasi yang dialaminya meliputi isi halusinasi, waktu muncul, situasi pencetus, serta respons yang diberikan saat halusinasi terjadi. Setelah itu klien dilatih menggunakan teknik menghardik sebagai bagian dari Strategi Pelaksanaan (SP) 1. Teknik ini dilakukan dengan cara menutup mata, menutup kedua telinga menggunakan tangan, kemudian mengucapkan kalimat penolakan secara tegas terhadap suara halusinasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa klien mampu mengikuti seluruh instruksi yang diberikan dan dapat mempraktikkan teknik tersebut secara mandiri. Menurut teori, SP 1 bertujuan membantu klien mengenali halusinasi yang dialami dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi melalui teknik menghardik. Teknik menghardik dilakukan dengan memberikan penolakan secara tegas terhadap suara yang muncul sehingga perhatian klien dapat dialihkan dari stimulus internal menuju realitas yang sebenarnya.

Menurut SDKI PPNI (2023), salah satu tujuan intervensi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori adalah meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali tanda dan gejala halusinasi serta mampu mengontrol respons terhadap halusinasi secara mandiri. Salah satu intervensi yang direkomendasikan adalah mengajarkan teknik menghardik, yaitu memberikan penolakan secara tegas terhadap stimulus internal sehingga perhatian pasien dapat dialihkan kembali kepada lingkungan nyata.

Keberhasilan klien dalam mempraktikkan teknik menghardik menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kontrol diri terhadap halusinasi yang dialami. Meskipun pada hari pertama frekuensi halusinasi belum menunjukkan perubahan yang berarti, klien tampak lebih tenang setelah diberikan intervensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ayu dan Sundari (2024), yang menyatakan bahwa penerapan SP 1 secara konsisten dapat membantu pasien mengurangi respons maladaptif terhadap halusinasi serta meningkatkan kemampuan orientasi realita. Menurut peneliti, perubahan yang terjadi pada klien menunjukkan bahwa teknik

menghardik mampu menjadi mekanisme koping adaptif yang dapat digunakan ketika halusinasi muncul secara tiba-tiba.

Selain penerapan SP 1, peneliti juga melaksanakan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 berupa edukasi kepatuhan minum obat kepada klien dan keluarga. Pada hari kedua, klien mampu mengulangi kembali informasi mengenai manfaat minum obat serta menjelaskan pentingnya mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Klien juga menyampaikan bahwa ketika halusinasi muncul, klien langsung menerapkan teknik menghardik yang telah diajarkan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa frekuensi munculnya halusinasi mulai berkurang meskipun masih terjadi sesekali. Temuan ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat antipsikotik berperan penting dalam mengurangi gejala halusinasi, menjaga stabilitas kondisi psikologis pasien, serta mencegah terjadinya kekambuhan.

Menurut SIKI PPNI (2023), edukasi kepatuhan minum obat merupakan salah satu intervensi penting dalam keperawatan jiwa karena penggunaan obat antipsikotik secara teratur dapat membantu mengurangi gejala halusinasi, mempertahankan kondisi pasien tetap stabil, serta mencegah terjadinya kekambuhan. Dukungan keluarga juga mempunyai peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi.

Hasil evaluasi pada hari ketiga menunjukkan adanya perubahan yang cukup baik. Pasien mengatakan bahwa bisikan masih muncul, namun frekuensinya mulai berkurang dibandingkan sebelum dilakukan implementasi. Pasien juga mampu mempraktikkan teknik menghardik secara mandiri, mampu menjelaskan kembali jadwal minum obat, tampak lebih tenang, lebih fokus ketika diajak berbicara, serta mulai berinteraksi dengan anggota keluarga selama proses pengkajian. Perubahan tersebut juga terlihat pada hasil observasi menggunakan *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS), dimana pasien mulai menunjukkan peningkatan kemampuan mengendalikan halusinasi serta berkurangnya gangguan terhadap aktivitas sehari-hari.

Menurut analisis peneliti, perubahan yang terjadi pada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu adanya komunikasi terapeutik yang baik selama proses implementasi, latihan menghardik yang dilakukan secara berulang, kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, serta dukungan keluarga yang selalu mendampingi pasien selama menjalani pengobatan. Walaupun halusinasi belum sepenuhnya hilang karena pasien telah mengalami gangguan tersebut selama kurang lebih lima tahun, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengenali tanda munculnya halusinasi, mengendalikan bisikan menggunakan teknik menghardik, serta meningkatkan kepatuhan terhadap terapi farmakologis. Dengan demikian, implementasi Strategi Pelaksanaan SP 1 dan SP 2 dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jenggawah.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi Strategi Pelaksanaan (SP) 1 dan SP 2 pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jenggawah, dapat disimpulkan bahwa penerapan kedua strategi tersebut memberikan perubahan yang positif terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Sebelum diberikan intervensi, pasien masih sering mengalami

halusinasi berupa bisikan suara laki-laki yang muncul secara tiba-tiba, sehingga memengaruhi kondisi emosional, perilaku, serta aktivitas sehari-hari. Pelaksanaan Strategi Pelaksanaan (SP) 1 yang dilakukan dengan membantu pasien mengenali isi halusinasi, waktu muncul, frekuensi, situasi pencetus, serta melatih teknik menghardik, mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali tanda-tanda munculnya halusinasi dan menerapkan cara mengontrol halusinasi secara mandiri. Selanjutnya, penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 melalui edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat serta keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pengobatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai manfaat terapi farmakologis dan pentingnya mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Hasil evaluasi setelah pelaksanaan intervensi menunjukkan bahwa pasien mampu mempraktikkan teknik menghardik secara mandiri, memahami pentingnya kepatuhan minum obat, serta menunjukkan penurunan frekuensi munculnya halusinasi berdasarkan hasil observasi dan penilaian menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). Selain itu, pasien tampak lebih tenang, lebih percaya diri, dan lebih mampu mengendalikan respons terhadap halusinasi yang dialaminya. Dengan demikian, implementasi Strategi Pelaksanaan SP 1 dan SP 2 dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran serta mendukung proses pemulihan pasien dengan gangguan persepsi sensori.

## Daftar Pustaka

- Abidin, N. M., & Wahyuningsih. (2022). Pendengaran, Penerapan Strategi Pelaksanaan (Sp) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. Pendengaran, Penerapan Strategi Pelaksanaan (Sp) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(2), 133–140.
- Agung, R., Handono, & Baitus, S. (2022). Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rsu Dr.H.Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)*, 11(1), 90–105.
- Agusta, D., Yunitasari, P., Istiqomah, Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dimas. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 5(April), 13–20.
- Amelia, G. S., Rafiyah, I., & Widiyanti, E. (2025). Penerapan Intervensi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran : Case Report. *Journal Riset Ilmiah*, 2(2), 730–742. <https://doi.org/10.62335>
- Asti, F. N., Avelina, Y., & Pora, Y. D. (2023). Studi Kasus: Penerapan Strategi Pelaksanaan I pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kopeta. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2).
- Ayu, K. R., & Sundari, R. I. (2024). Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2353–2358.



- Belawati, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Cahayatiningsih, D., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 743–748. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1571>
- Fitriandari, D. (2024). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran melalui Terapi Generalis SP 1–SP 4*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Hoffman, R. E., Hawkins, K. A., Gueorguieva, R., Boutros, N. N., Rachid, F., Carroll, K., & Krystal, J. H. (2003). Transcranial magnetic stimulation of left temporoparietal hallucinations. cortex and medication-resistant auditory *Archives of General Psychiatry*, 60(1), 49–56. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.1.49>
- Kartikasari, Fitriana1, Yani, Achir, Azidin, & Yustan. (2020). Pengaruh pelatihan pengkajian komprehensif terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1), 79–89.
- Marjanah, N., & Sulistyowati, E. T. (2024). Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Nurul. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 2093–2098.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. In Cetakan II. DPP PPNI.
- PPNI, T. pokja S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. In Cetakan II. DPP PPNI.
- PPNI. (2023). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2023). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pratama, V. A., & Astuti, A. P. (2026). Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Penerapan Edukasi Minum Obat pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 4(1), 29868548.
- Puspitasari, L., & Astuti, A. P. (2024). Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran pada Fase Condemning melalui Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Bebudaya Sehat*, 2(1).
- Raditiya, M. R. (2025). *Implementasi Strategi Pelaksanaan (SPI) Menghardik pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Rafiyah, I., Rahayu, F., Afifah, N., Rositianti, Prawesti, Junieta, S., & Mawaddah, S. (2024). Intervensi Keperawatan Untuk Mengatasi Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran: Rapid Literature Review. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(8), 3812–3825.
- Rahayu, I. P. D., Suryaningsih, Y., & Komarudin. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(4), 71–80. <https://doi.org/10.5455/nutricia.v3i4.4623>

- Rahayuningrum, D. C., Apriyeni, E., & Patricia, H. (2025). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(1), 290–298.
- Saputra, G., & Riyanto, S. (2025). Study Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori. *Medic Nutricia (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 20(4). <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Stuart, G. W. (2023). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier
- Tarisa, J., Hendrawati, & Sriati, A. (2024). Penerapan Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Major Depressive Disorder: A Case Report. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(8), 39833995.
- Tripertiwi, A. M. (2025). Konsep Dasar Kesehatan Mental (Pengertian, Prinsip-Prinsip, Fungsi Mental Hygiene). *Jurnal Multidisiplin*, 1(2), 92–101.
- Tuti, A., Rico, P., & Nanang, K. A. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligi Dzikir Untuk Menurunkan Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Binaan Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 58(6), 467–497. <https://doi.org/10.1177/00048674241235849>
- Vitoasmara, K., Hidayah, F. V., Purnamasari, N. I., Aprillia, & A, L. D. D. (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2(3), 5768.
- Wulandari Nandu, S., Iriani, I., Asrum, M., & keperawatan Justitia Palu, A. (2024). Penerapan Strategis Pelaksanaan (SP1) Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa terhadap Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Ruang Manggis UPTRSUD Madani Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(2), 655–661. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i2.4337>
- Zahra, K., Adi, W. S., Prasetyo, H., Studi, P., Terapan, S., Semarang, K., & Keperawatan, J. (2024). Tingkat Peran Keluarga dalam Pengawasan Pasien Halusinasi terhadap Upaya Mengontrol Halusinasi dengan Teknik Menghardik. *Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(4).
- .