

Analisis penerapan terapi menghardik terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran di RSJ Ghrasia Yogyakarta

Zanita Tri Purnawanti*, Mamnu'ah Mamnu'ah

Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
*Email: zanita.tri89@gmail.com; mamnuaah@unisayogya.ac.id

Abstrak

Skizofrenia merupakan penyakit atau gangguan jiwa yang serius, atau gangguan jiwa kronis, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Skizofrenia adalah sindrom heterogen kronis yang melibatkan banyak hal yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu, yang ditandai dengan gangguan psikososial. Penderita yang mengalami skizofrenia akan bergejala seperti halusinasi, pikiran tidak logis, delusi yang membuat mereka berperilaku agresif dan sering berteriak histeris. Tujuan dari penelitian ini adalah mampu menganalisis Pengaruh terapi menghardik terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode desain Deskriptif Kuantitatif berbentuk studi kasus dengan menggunakan metode pendekatan adalah asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosis asuhan keperawatan jiwa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 1 pasien dengan masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran yang akan dikelola secara rinci dan mendalam. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pencatatan serta dokumentasi dari rekam medis pasien. Teknik analisis data juga menggunakan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh penulis. Hasil penelitian menunjukkan teknik menghardik merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Penerapan strategi pelaksanaan dengan latihan selama tiga hari menunjukkan perubahan signifikan dalam perilaku, kehidupan sosial, serta kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien semakin jarang mengalami halusinasi berupa bisikan tanpa sumber yang menyuruhnya marah.

Kata Kunci: halusinasi pendengaran; skizofrenia; teknik menghardik

Analysis of the implementation of rebuke therapy on the reduction of auditory hallucination symptoms at Ghrasia Psychiatric Hospital, Yogyakarta

Abstract

Schizophrenia is a serious mental disorder or chronic psychiatric illness that can significantly affect an individual's quality of life. It is a chronic and heterogeneous syndrome involving multiple disturbances that affect an individual's thoughts, emotions, and behaviors, and is characterized by psychosocial dysfunction. Individuals with schizophrenia commonly experience symptoms such as hallucinations, illogical thinking, and delusions, which may lead to aggressive behavior and frequent episodes of hysterical shouting. The purpose of this study was to analyze the effect of rebuke therapy on the reduction of auditory hallucination symptoms in patients with auditory hallucinations at Ghrasia Psychiatric Hospital, Yogyakarta. This study employed a descriptive quantitative design in the form of a case study, using a psychiatric nursing care approach that included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject of this study consisted of one patient with a psychiatric nursing problem of auditory hallucinations, who was managed in a detailed and in-depth manner. Data were collected through interviews, note-taking, and documentation from the patient's medical records. Data analysis techniques included direct observation by the researcher and documentation review, with the resulting data subsequently interpreted by the author. The results of the study indicate that the rebuke technique is an effective non-pharmacological intervention in reducing auditory hallucination symptoms. The implementation of the therapeutic strategy through structured exercises over a three-day period demonstrated significant improvements in patient behavior, social functioning, and the patient's ability to control hallucinations. The patient experienced auditory hallucinations less frequently, particularly in the form of sourceless whispering voices that previously instructed the patient to become angry.

Keywords: auditory hallucinations; rebuke technique; schizophrenia

1. Pendahuluan

Masalah kesehatan mental menjadi salah satu isu utama dalam masyarakat karena prevalensinya yang terus meningkat dan pengaruhnya yang signifikan terhadap kemampuan berpikir individu (Silaban & Siagian, 2025). Kesehatan mental terutama pada gangguan kejiwaan sangat beragam jenis karakteristik diantaranya yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit atau gangguan jiwa yang serius, atau gangguan jiwa kronis, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Skizofrenia adalah sindrom heterogen kronis yang melibatkan banyak hal yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu, yang ditandai dengan gangguan psikososial. Penderita yang mengalami skizofrenia akan bergejala seperti halusinasi, pikiran tidak logis, delusi yang membuat mereka berperilaku agresif dan sering berteriak histeris. Meskipun gejalanya mungkin berbeda untuk setiap penderita, perilaku penderita skizofrenia sangat berbeda dengan gangguan jiwa lainnya (Pamungkas et al., 2025).

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2022 terdapat terdapat 300 juta individu di berbagai belahan dunia yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (Mardiana & Fitri, 2024). Data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa. Data ini juga mengungkapkan bahwa 6,6% keluarga di Indonesia yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gejala dan diagnosis skizofrenia masih melakukan pemasangan sebagai cara penanganan (Amelia et al., 2025). Selain itu, hasil SKI tahun 2023 menunjukkan adanya perbedaan prevalensi skizofrenia antar wilayah di Indonesia, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi. Sebanyak 9,3% rumah tangga di wilayah ini melaporkan memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat. Tingginya angka prevalensi skizofrenia di Indonesia, khususnya di DIY, menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap kesehatan mental, termasuk peningkatan layanan kesehatan jiwa (Pertiwi et al., 2025).

Skizofrenia merupakan gangguan neurologis yang berdampak pada persepsi, pola pikir, bahasa, emosi, serta interaksi sosial penderitanya. Gangguan ini termasuk kelainan jiwa yang ditandai adanya disfungsi neurobiologis dengan ciri utama berupa kekacauan dalam pola dan isi pikiran, munculnya halusinasi serta delusi, disertai gangguan dalam persepsi, afek, maupun perilaku social. Penderita skizofrenia sering kali merasakan rangsangan yang sebenarnya tidak nyata. Terdapat beberapa jenis halusinasi pada pasien dengan gangguan jiwa, dengan sekitar 70% berupa halusinasi pendengaran, 20% berupa halusinasi visual, serta 10% meliputi halusinasi penghidu, pengecap, dan peraba. Halusinasi sendiri merupakan gangguan persepsi ketika individu meyakini adanya pengalaman sensorik yang sebenarnya tidak terjadi (Latifah & Sulistyowati, 2025).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu kehilangan kontrol dirinya dan perilakunya dapat dikendalikan oleh halusinasi yang didengar pasien, sehingga pasien akan mengalami kepanikkan, histeria, merasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebih, hingga memiliki pemikiran yang buruk contohnya melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain dan merusak lingkungan sekitar. Untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan melakukan tindakan teknik menghardik yang merupakan salah satu upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Upaya ini dilakukan bertujuan untuk mengusir halusinasi yang dialami dan terapi menghardik sangat efektif menurunkan tanda gejala halusinasi serta mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi (Pamungkas et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian (Silaban & Siagian, 2025) yang dilakukan pada 3 pasien menunjukkan perkembangan positif dalam kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi menghardik selama tiga hari observasi. Berdasarkan implementasi yang dilakukan dan hasil evaluasi, terapi menghardik sangat berpengaruh pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Pada klien 1, 2, dan 3, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada hari ketiga halusinasi mulai teratasi, dimana klien mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik ketika suara bisikan muncul. Berdasarkan hasil telaah literature yang dilakukan oleh (Hertati et al., 2022), didapatkan dengan dilakukannya bimbingan dan latihan teknik distraksi menghardik maka halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia akan mengalami penurunan. berdasarkan tinjauan literature ini, di dapatkan hasil bahwa pengendalian halusinasi yang efektif terhadap penurunan halusinasi pendengaran adalah tehnik distraksi menghardik.

Berdasarkan masalah diatas maka peneneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Analisis terapi menghardik terhadap penurunan gejala pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ Grhasia Yogyakarta”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mampu menganalisis Pengaruh terapi menghardik terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode desain Deskriptif Kuantitatif berbentuk studi kasus dengan menggunakan metode pendekatan adalah asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosis asuhan keperawatan jiwa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Subjek dalam dalam penelitian ini adalah individu dengan masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran yang akan dikelola secara rinci dan mendalam berjumlah 1 orang pasien dengan masalah keperawatan yaitu halusinasi pendengaran di Rumah sakit Ghrasia Yogyakarta.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, yaitu menanyakan identitas pasien, keluhan yang dialami pasien, riwayat keluhan saat ini, riwayat keluhan terdahulu, riwayat kesehatan keluarga (riwayat penyakit keluarga), dan menanyakan informasi tentang pasien kepada keluarga. Selain dengan metode wawancara, pengumpulan data dilakukan juga dengan melihat pencatatan dan dokumentasi pasien pada status pasien selama dirawat di rumah sakit. Teknik analisis data yang digunakan yaitu wawancara dengan menanyakan kepada pasien mengenai masalah yang dialami sesuai diagnosis keperawatan yang ditegakkan. Dan teknik analisis data juga menggunakan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data utuk selanjutnya di interpretasikan oleh penulis.

Studi kasus ini berfokus pada seorang pasien laki-laki berusia 31 tahun yang dirawat di Ruang Rawat Inap Marwah, Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, Indonesia, dari tanggal 19 hingga 21 Januari 2026, karena Halusinasi Pendengaran. Tujuan utama studi ini adalah menerapkan intervensi non-farmakologis, khususnya dengan terapi mengahardik , serta mengevaluasi dampaknya terhadap hasil klinis pasien. Pendekatan ini mengikuti penilaian dan rencana intervensi komprehensif dan sistematis berdasarkan standar keperawatan Indonesia: SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Hasil Keperawatan Indonesia), dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Proses pelaksanaan dilakukan setelah tahap pengkajian, kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi mnghardik yang bertujuan untuk menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Pasien dianjurkan untuk melakukan mengahardik seperti mengeluarkan suara tegas menghardik suara halusinasi dengan kalimat seperti: “Pergi! Saya tidak mau mendengar kamu!” kemudian diamati pengaruhnya melalui pengukuran sebelum (pre) dan sesudah (post).

3. Hasil dan Pembahasan

Diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran merupakan masalah keperawatan yang esensial dalam praktik keperawatan jiwa karena berhubungan langsung dengan proses kognitif, respons emosional, serta perilaku adaptif pasien. Ketidakmampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara adekuat dapat berdampak pada peningkatan risiko terjadinya perilaku kekerasan, risiko bunuh diri, isolasi sosial, serta penurunan kemampuan dalam melaksanakan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari, sehingga memerlukan intervensi keperawatan yang terstruktur dan berkelanjutan sesuai dengan standar SDKI, SLKI, dan SIKI (Wisud et al., 2025). Karakteristik demografi responden pada pasien dengan halusinasi pendengaran dapat dideskripsikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Keterangan
Nama	Sdr. A
Umur	31 tahun
Jenis kelamin	Laki-Laki
Pekerjaan	Pegawai swasta
Pendidikan terakhir	SMA

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden dengan inisial Sdr.A berusia 31 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pekerjaan pegawai swasta, dan pendidikan terakhir SMA. Pengkajian identitas pasien merupakan tahap awal dan fundamental dalam proses keperawatan jiwa yang bertujuan untuk memperoleh data dasar pasien secara komprehensif sebagai landasan dalam penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, serta evaluasi asuhan keperawatan (Astutik & Cipto, 2025).

3.1. Gejala Halusinasi

Tabel 2. Gejala Halusinasi Responden

No.	Gejala	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
1.	Verbalisasi mendengar bisikan	√	√	
2.	Ekspresi Marah	√	√	
3.	Perilaku agresif	√	√	
4.	Perilaku halusinasi	√	√	√
5.	Isolasi sosial	√		
6.	Menyakiti diri	√	√	
7.	Interaksi sosial	√		
8.	Kepatuhan minum obat	√		

Berdasarkan tabel 2 Berdasarkan tabel 2, diperoleh hasil bahwa pada hari pertama, responden menunjukkan berbagai tanda dan gejala halusinasi seperti verbalisasi mendengar bisikan, pasien sering marah-marah, pasien menunjukkan perilaku agresif, perilaku halusinasi, pasien mendapatkan isolasi sosial, menyakiti diri sendiri, kurang interaksi sosial dan tidak patuh minum obat. Memasuki hari kedua, sebagian gejala mulai berkurang, ditandai dengan pasien tidak lagi mengalami isolasi sosial, interaksi sosial mulai baik dan pasien patuh minum obat. Pada hari ketiga, gejala semakin berkurang dengan hanya tersisa satu gejala yaitu perilaku halusinasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Labina et al., 2024) hasil menunjukkan bahwa implementasi terapi menghardik yang dilakukan kepada tiga pasien. Ketiga pasien yang terlibat studi kasus mampu menerapkan teknik menghardik dalam mengontrol suara bisikan yang dialami pasien. Menghardik halusinasi sambil menutup telinga dapat menurunkan tingkat halusinasi dan mengalihkan konsentrasi dari sumber halusinasi ke fakta yang sebenarnya. Menurut (Nasrah et al., 2024) Setelah dilakukan terapi menghardik selama 4 hari pada 2 responden, ditemukan penurunan tanda dan gejala halusinasi. Selain itu, kedua pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik Terapi menghardik pada pasien halusinasi dapat digunakan untuk menghindari suara-suara yang didengar oleh pasien

Tabel 3. Hasil Pre dan Post Implementasi Terapi Menghardik

No.	Gejala	Hari ke-1 Skala	Hari ke-3 Skala
1.	Verbalisasi mendengar bisikan	5	1
2.	Ekspresi marah	4	2
3.	Perilaku agresif	5	2
4.	Perilaku halusinasi	5	1
4.	Isolasi sosial	4	2
5.	Menyakiti diri	5	1
6.	Interaksi	1	4
7.	Kepatuhan minum obat	2	5

Berdasarkan tabel 3.3, gejala dari Sdr.A yang muncul saat dilakukan pengkajian. Pada hari pertama, verbalisasi mendengar bisikan skala 5 meningkat, ekspresi marah cukup meningkat skala 4, perilaku agresif meningkat skala 5, perilaku halusinasi meningkat skala 5, isolasi sosial cukup meningkat skala 4, menyakiti diri sendiri meningkat skala 5, interaksi sosial menurun skala 1 dan kepatuhan minum obat menurun cukup menurun skala 2.

Setelah dilakukan implementasi terapi menghardik selama tiga hari, gejala mulai menurun, di antaranya verbalisasi mendengar bisikan menurun skala 1, ekspresi marah cukup menurun skala 2, perilaku agresif cukup menurun skala 2, perilaku halusinasi menurun skala 1, isolasi sosial cukup menurun skala 2, menyakiti diri menurun skala 1, interaksi cukup meningkat skala 4 dan kepatuhan minum obat meningkat skala 5.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Menurut (Tobing, 2023) Terapi menghardik merupakan upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Tujuan dilakukannya terapi menghardik dapat bermanfaat untuk mengendalikan diri dan tidak mengikuti suara atau halusinasi yang muncul dan untuk menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran. Hasil penerapan terapi menghardik pada 3 subjek di ruang U. Rumah Sakit Jiwa X Jakarta Tahun 2023 menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi menghardik terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran. Menurut (Fitriana, 2025) Hasil penelitian dari kedua responden menunjukan setelah dilakukan intervensi tingkat halusinasi pendengaran menurun, pola tidur membaik, konsentrasi membaik, pasien mampu mengenali halusinasinya dan mengontrol respon dengan menghardik.

Menurut (Rodin & Syamson, 2024) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum teknik menghardik rata rata skor kemampuan dalam mengendalikan halusinasi pendengaran 3.50, standar deviasi 1,080. Setelah mendapatkan teknik menghardik rata rata kemampuan mengendalikan halusinasi pendengaran adalah 7.00 dengan standar deviasi 1.155. Teknik menghardik efektif secara signifikan terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan setelah perlakuan pada pasien halusinasi di Puskesmas Lamuru kabupaten Bone. Teknik menghardik dapat menjadi salah satu tindakan dalam mengontrol halusinasi pendengaran kepada pasien gangguan jiwa. Menurut (Rahim & Yulianti, 2024) Hasil penelitian setelah dilakukan implementasi standar pelaksanaan menghardik halusinasi yang dilakukan selama 5 hari pada Tn. K menunjukkan bahwa pasien dapat mengenal halusinasi dan menerapkan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi yang muncul.

3.2. Kemampuan Penerapan Terapi Menghardik

Tabel 4. Hasil Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Menghardik

Pertanyaan	Pasien					
	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah menerapkan terapi menghardik	0	0	0	1	1	1
Menjelaskan manfaat terapi menghardik terhadap halusinasi	0	0	0	0	0	1
Mampu melakukan penolakan saat muncul halusinasi	0	1	1	1	1	1
Mampu berbicara "Pergi! Saya tidak mau mendengar kamu!" saat halusinasi muncul	0	1	1	1	1	1
Mampu menyampaikan perasaannya setelah melakukan terapi menghardik	0	0	0	0	0	1

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa terapi menghardik dapat menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Pada hari pertama pasien belum mampu menurunkan frekuensi halusinasi, belum dapat menjelaskan manfaat terapi menghardik, belum mampu melakukan penolakan, sebelum mampu menyampaikan perasaan setelah melakukan terapi menghardik. Pada hari kedua pasien sudah mampu melakukan penolakan saat muncul halusinasi dan dapat berbicara lantang ketika halusinasi muncul Hari ketiga, kemampuan pasien menunjukkan peningkatan yang signifikan dan stabil, frekuensi halusinasi menurun setelah dilakukan terapi menghardik, mampu menjelaskan manfaat terapi menghardik, mampu melakukan penolakan dan berbicara lantang ketika halusinasi muncul dan mampu menyampaikan perasaan setelah melakukan terapi menghardik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anam & Zaini, 2024) Hasil implementasi menunjukkan bahwa sebelum diberikan asuhan keperawatan pada klien halusinasi melalui Teknik Menghardik klien tidak mampu mengontrol halusinasi dan setelah diberikan implementasi teknik menghardik klien mampu mengontrol halusinasi. Implementasi teknik menghardik dapat mengontrol halusinasi setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam. Menurut (Karolina & Avelina, 2024) Hasil

studi kasus menunjukkan pasien mampu melakukan teknik menghardik dan terdapat berkurangnya gejala halusinasi pendengaran. Intervensi menghardik terbukti dapat mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada pasien.

Menurut (Devi et al., 2025) Halusinasi pasien sebelum dilakukan penerapan pemberian tehnik menghardik berada pada kemampuan buruk. Halusinasi pasien sesudah dilakukan penerapan berada pada kemampuan mengontrol baik. Terdapat Perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian tenik menghardik. Menurut (Gigu et al., 2025) terapi menghardik (avatar terapi) berpengaruh terhadap perubahan positif dalam suara halusinasi dan dalam persepsi diri. Perbaikan tambahan juga diamati pada regulasi emosi, fungsi sosial, serta keterlibatan dalam aktivitas dan proyek pribadi. Menurut

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, dapat disimpulkan bahwa teknik menghardik merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Penerapan strategi pelaksanaan dengan latihan selama tiga hari menunjukkan perubahan signifikan dalam perilaku, kehidupan sosial, serta kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien semakin jarang mengalami halusinasi berupa bisikan tanpa sumber yang menyuruhnya marah. Oleh karena itu, teknik menghardik dapat menjadi pilihan intervensi terapeutik yang layak digunakan dalam praktik keperawatan jiwa terutama pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

5. Ucapan terimakasih

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu Dr. Mamnu'ah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan, masukan, serta dukungan yang diberikan dalam penyelesaian penelitian ini. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga saya atas dukungan yang senantiasa diberikan selama proses penyelesaian penelitian ini, serta kepada responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga data yang diperlukan dapat dikumpulkan secara optimal.

Daftar Pustaka

- Amelia, G. S., Rafiyah, I., & Widiyanti, E. (2025). *Penerapan Intervensi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Penglihatan Dan pendengaran : Case Report*. 2(2), 730–742.
- Anam, A. K., & Zaini, M. (2024). *Implementasi Teknik Menghardik Pada Klien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat*. 449–452.
- Astutik, R. N., & Cipto. (2025). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia Paranoid dengan Halusinasi Penglihatan di RSJD dr . Arif Zainudin Jawa Tengah*. 1(1).
- Devi, A. S., Gati, N. W., & Pujiyanti, T. A. (2025). *Penerapan Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta*. 3(2), 513–522.
- Fitriana, A. (2025). *Penerapan Terapi Distraksi Menghardik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025*. 2024–2025.
- Gigu, S., Beaudoin, M., Dellazizzo, L., Phraxayavong, K., Potvin, S., & Dumais, A. (2025). *Reattribution of Auditory Hallucinations Throughout Avatar Therapy : A Case Series*. 1–16.
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., Nuraini, N., Keperawatan, M., Muhamadiyah, U., Program, D., Pendidikan, S., Program, D., & Sarjana, S. (2022). *Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur*. 5(2), 145–156.
- Karolina, K. N., & Avelina, Y. (2024). *Penerapan Intervensi Menghardik Dalam Upaya Mengurangi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia*. 236–241.
- Labina, F. O., Kusumawaty, I., & Endriyani, Y. (2024). *Teknik Distraksi Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran*. 49–56.
- Latifah, S. K., & Sulistyowati, A. D. (2025). *Peran Teknik Menghardik Terhadap Penurunan Halusinasi Pasien Skizofrenia*. 51–56.

- Mardiana, N., & Fitri, N. (2024). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pasien Skizofrenia*. 8(2), 111–116.
- Nasrah, Abdullah, R., Harun, B., & Ahmad Hafidah, E. (2024). *Implementasi Terapi Menghardik Pasien Halusinasi Pendengaran Dalam Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*. 2, 197–203.
- Pamungkas, T. B., Riyana, A., & Hartono, D. (2025). *Penerapan Teknik Menghardik Dan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran*. 21(2), 139–152.
- Pertiwi, N. R., Gati, N. W., & Yuniati, W. (2025). *Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah*. 4(8), 140–150.
- Rahim, A. A., & Yulianti, S. (2024). *Implementasi Teknik Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah*. *Implementation of Reprimanding Techniques to Control Auditory Hallucinations in Schizophrenia Patients at Madani Hospital , Central Sulawesi Province*. 7(11), 4274–4280. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6644>
- Rodin, M. A., & Syamson, M. M. (2024). *Efektifitas Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Puskesmas Lamuru Kabupaten Bone*. 3(1), 29–34.
- Silaban, C. B., & Siagian, I. O. (2025). *Penerapan Teknik Menghardik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran*. 4, 64–69.
- Tobing, J. S. L. (2023). *Analisis Penerapan Terapi Menghardik Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RS. X Jakarta*.
- Wisud, A. C., Suraya, C., Oxyandi, M., Surahmat, R., Putra, M. A. S., Husin, & Emiliasari, D. (2025). *Pengembangan Standar Dan Panduan Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI, Dan SIKI Untuk Meningkatkan Mutu Praktik Keperawatan*. 2, 68–77. <https://doi.org/10.33862/jp.v2i2.591>