



Penerapan Terapi *Thought Stopping* dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus

Alifiana Dyah Setyowati¹ *, Wahyudi Mulyaningrat², Annas Sumeru³

¹Prodi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Banyumas, Indonesia

*E-mail: setyowatialifiana@gmail.com

Diterima : 15 November 2025 Direvisi : 30 November 2025 Tersedia Online : 31 Desember 2025 Terbit Reguler: 31 Desember 2025

ARTIKEL INFO

Kata Kunci :

Cognitive Behavioral Therapy; Gangguan jiwa; Halusinasi pendengaran; Thought stopping

Keywords :

Auditory hallucinations; Cognitive Behavioral Therapy; Mental disorders; Thought stopping

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala utama gangguan jiwa berat yang ditandai dengan persepsi sensorik tanpa adanya stimulus eksternal. Selain terapi farmakologis, pendekatan non-farmakologis berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT), seperti teknik *thought stopping*, dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu pasien mengontrol halusinasi. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pemberian terapi *thought stopping* terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan dua partisipan yang dipilih secara purposive. Penelitian dilaksanakan di RSJD dr. Arif Zainudin pada Juli–Agustus 2025. Tingkat halusinasi diukur menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs). Intervensi diberikan selama tiga hari dalam tiga sesi, masing-masing berdurasi 30 menit. **Hasil:** Setelah intervensi, terjadi penurunan skor AHRs pada kedua partisipan. Skor pasien pertama menurun dari 30 (kategori berat) menjadi 15 (kategori sedang), sedangkan pasien kedua menurun dari 18 (kategori sedang) menjadi 10 (kategori ringan), yang menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi pendengaran. **Kesimpulan:** Terapi *thought stopping* berpotensi menurunkan tingkat keparahan halusinasi pendengaran dan meningkatkan kemampuan kontrol diri pada pasien gangguan jiwa, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai intervensi non-farmakologis pendamping terapi standar.

ABSTRACT

Background: Auditory hallucinations are a common symptom of severe mental disorders, characterized by sensory perceptions occurring without external stimuli. Besides pharmacological treatment, non-pharmacological interventions based on Cognitive Behavioral Therapy (CBT), such as the *thought stopping* technique, may help patients manage hallucinatory experiences. **Objective:** To examine the effect of the *thought stopping* technique on reducing the severity of auditory hallucinations in patients with mental disorders. **Methods:** This study used a descriptive case study design involving two participants selected through purposive sampling. The study was conducted at RSJD dr. Arif Zainudin from July to August 2025. The severity of auditory hallucinations was assessed using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs). The intervention was administered over three consecutive days in three sessions, each lasting 30 minutes. AHRs scores were measured before and after the intervention to evaluate changes in hallucination severity. **Results:** Both participants demonstrated a reduction in AHRs scores. The first participant's score decreased from 30 (severe) to 15 (moderate), while the second participant's score decreased from 18 (moderate) to 10 (mild). **Conclusion:** The *thought stopping* technique may contribute to reducing auditory hallucination severity and improving patients' ability to control hallucinatory symptoms as a complementary intervention.

How to Cite : Setyowati, A., Mulyaningrat, W., & Sumeru, A. (2025). Penerapan Terapi *Thought Stopping* dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus. *ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing)*, 6(2), 90–100. <https://doi.org/10.30787/asjn.v6i2.2248>

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana individu mengalami kesejahteraan psikologis, sosial, dan emosional. Kesehatan jiwa mampu mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan bertindak sehingga kesehatan jiwa mampu sangat penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik individu (Setiyadi et al. 2025). Gangguan jiwa merupakan bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran individu dalam bertingkah laku. Gangguan jiwa ditandai dengan adanya gangguan mental seseorang yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi diri, dan persepsi sehingga individu dengan gangguan jiwa cenderung mengalami penurunan fungsi kejiwaan termasuk minat dan motivasi yang dapat mengganggu proses interaksi dalam bermasyarakat (Suryenti et al. 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) menyampaikan bahwa 970 juta atau 1 dari setiap 8 orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, 301 juta jiwa dengan gangguan kecemasan, 280 juta jiwa dengan depresi, 40 juta jiwa mengalami bipolar, dan 1 dari 300 jiwa (0,32%) atau setara dengan 24 juta jiwa dengan skizofrenia. Sebanyak 0,45% atau setara dengan 1 dari 222 orang yang mengalami skizofrenia merupakan kalangan dewasa (WHO 2025) Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2021, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini, mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 14,3% dan 17% atau 1000 orang menderita gangguan jiwa berat.

Halusinasi merupakan salah satu manifestasi dari gangguan jiwa, dimana seseorang mengalami perubahan persepsi sensori terhadap stimulus internal maupun eksternal disertai respon yang berkurang, berlebihan, atau terdistorsi (PPNI 2018). Perubahan sensori yang terjadi pada pasien halusinasi dapat meliputi perubahan sensori pendengaran, pengelihatn, pengecapan, penciuman, dan sentuhan. Prevalensi pasien halusinasi di RSJD Arif. Zainudin, pada tahun 2024 mencapai 39.976 pasien (Sintha, Didik & Suyatno 2025). Halusinasi yang paling mendominasi adalah halusinasi pendengaran dengan persentase 70%. Halusinasi pendengaran ditandai dengan perilaku seseorang yang dengan tiba-tiba tampak tertawa sendiri, berbicara sendiri, marah-marah, hingga menutup telinga karena pasien menganggap ada yang berbicara dengan dirinya (Sutinah, Harkomah & Saswati 2020). Pasien dengan

halusinasi pendengaran umumnya mendengar suara-suara, yang bersifat memerintah, mengomentari, atau mengancam, yang tidak berasal dari sumber eksternal nyata. Halusinasi yang tidak segera ditangani berdampak terhadap terganggunya kemampuan kognitif, memicu perilaku agresif seperti melukai orang lain, menarik diri dari masyarakat, hingga memunculkan respon emosional yang esktrim seperti ansietas, takut, panik, dan merasa waswas (Aldam et al. 2019).

Penanganan halusinasi pendengaran umumnya mengandalkan terapi farmakologi (obat antipsikotik). Meskipun efektif, terapi obat-obatan seringkali disertai dengan efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan bagi beberapa pasien sehingga berpotensi menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan. Pasien gangguan jiwa terutama halusinasi memerlukan pengobatan jangka panjang disamping dengan pemberian terapi farmakologis, melalui pendekatan terapi non-farmakologis seperti psikoterapi individu, terapi aktivitas kelompok, terapi perilaku dan pendekatan asertif lainnya (Fitria et al. 2023). Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan jiwa yang bersifat proaktif dan berbasis *evidence-based* (berlandaskan bukti) untuk membantu pasien mengendalikan halusinasinya. Salah satu teknik terapi modalitas keperawatan jiwa yang dianggap potensial adalah *Thought Stopping* (Menghentikan Pikiran).

Terapi *Thought Stopping* merupakan salah satu psikoterapi *Cognitive Behavior* yang dikembangkan oleh Joseph Wolpe tahun 1990. *Thought stopping therapy* atau penghentian pikiran adalah kemampuan menginstruksikan diri sendiri untuk menghentikan pikiran negatif dengan adanya rangsangan atau dorongan yang mengejutkan, terapi ini digunakan karena adanya pikiran-pikiran negatif yang mengganggu individu sehingga menyebabkan stres dan menggantikannya dengan pikiran positif (Agustya et al. 2022). Saat melakukan terapi *Thought Stopping*, pasien dilatih untuk memutus pikiran yang mengganggu dengan mengatakan "STOP" dan beralih ke pikiran yang positif. Terapi ini bertujuan memutus rantai pikiran yang negatif atau mengganggu secara otomatis, termasuk persepsi halusinasi, dengan menggunakan teknik pengalihan perhatian secara verbal atau fisik. Teknik ini relatif sederhana dan dapat menjadi keterampilan koping yang diharapkan dapat diterapkan pasien secara mandiri (Putri, Amira & Sriati 2024).

Beberapa penelitian telah mengkaji efektivitas terapi *thought stopping* untuk gangguan jiwa terkhusus pada halusinasi. Studi kasus yang dilakukan oleh Wahyuni & Rosdiar (2024) tentang terapi *thought stopping* pada pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi menunjukkan hasil yang signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi Terapi *Thought Stopping* pada 3 pasien, terjadi penurunan skor halusinasi berdasarkan pengukuran kuesioner *Psychotic Symptom Rating Scales* (PSYRATS). Sebelum dilakukan intervensi pasien 1 mendapatkan skor 25, pasien 2 mendapatkan skor 30 dan pasien 3 mendapatkan skor 11. Setelah intervensi, skor PSYRATS pasien 1 mendapatkan skor 21, pasien 2 mendapatkan skor 25 dan pasien 3 tidak mengalami penurunan skor karena kendala dalam penelitian.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Putri, Amira & Sriati 2024) yang menunjukkan bahwa Terapi *Thought Stopping* terbukti efektif menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia, dari empat kali menjadi satu kali per hari setelah lima sesi intervensi. Terapi ini melatih pasien mengenali, menghentikan, dan mengganti pikiran negatif atau halusinatif dengan pikiran positif dan realistis. Hasil evaluasi menggunakan *Psychotic Symptom Rating Scales* (PSYRATS) menunjukkan penurunan frekuensi, durasi, dan intensitas halusinasi, sehingga terapi ini dinilai mampu membantu pasien lebih mengendalikan pikiran serta meningkatkan kemampuan adaptif terhadap stimulus internal yang mengganggu.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan pemberian terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi menggunakan instrumen penilaian yang berbeda yakni menggunakan alat ukur *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS). Meskipun sudah ada beberapa penelitian serupa di tempat peneliti yang membuktikan bahwa intervensi ini efektif untuk menurunkan halusinasi menggunakan alat ukur *Psychotic Symptom Rating Scales* (PSYRATS). Peneliti juga ingin menambah literasi agar lebih banyak alternatif dalam melakukan implementasi non-farmakologis terapi *thought stopping* dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini dilakukan di Ruang Bisma RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada bulan Juli- Agustus 2025. Desain penelitian

yang digunakan yaitu studi kasus berdasarkan *Evidence Base d Nursing EBN*). Studi yang dilakukan oleh Wahyuni & Rosdiar (2024) menunjukkan adanya penurunan skor halusinasi pada dua dari tiga pasien setelah diberikan intervensi terapi *Thought Stopping*. Partisipan studi kasus ini melibatkan dua orang pasien dengan halusinasi pendengaran. Intervensi ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan jadwal satu kali pertemuan setiap harinya dengan setiap sesi berlangsung selama 30 menit. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) yang difokuskan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Instrumen pengukuran skala AHRS telah diadaptasi dalam versi Bahasa Indonesia dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Utomo, Aisyah & Andika (2021). Instrumen ini dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai validitas didapatkan nilai $r=0,01 > 0,03$, instrumen ini dinyatakan reliabel dengan reliabilitas instrumen, didapatkan nilai $> 0,60$ yaitu sebesar 0,07.

Kuesioner ini terdiri dari 11 item pertanyaan yang meliputi durasi, lokasi, kekuatan suara, keyakinan asal suara, jumlah isi suara negatif, intensitas suara negatif, jumlah suara yang menekan, intensitas suara yang menekan, gangguan akibat suara, dan kontrol terhadap suara. Setiap opsi jawaban pada 1 item pertanyaan bernilai 0-4 poin. Penulis memilih untuk menggunakan kuesioner AHRS dibanding PSYRATS dengan alasan kuesioner AHRS lebih spesifik digunakan untuk mengukur intensitas dan karakteristik halusinasi pendengaran yang menjadi fokus utama penelitian, sedangkan PSYRATS meskipun dapat digunakan untuk mengukur halusinasi, namun mencakup banyak dimensi psikosis lainnya termasuk waham dan lebih umum digunakan pada pasien halusinasi secara umum.

Penilaian *Pre Test* AHRS dilakukan pada hari pertama sebelum intervensi, sedangkan penilaian *Post Test* AHRS dilakukan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi. Penelitian ini melibatkan 2 orang pasien dengan masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensorial: halusinasi pendengaran. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut

1. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien yang bersedia menjadi partisipan, pasien dengan halusinasi pendengaran, pasien dengan kondisi stabil dan kooperatif, dan pasien yang memiliki *insight* yang baik

terkait dengan halusinasi pendengaran yang dimiliki.

2. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien yang tidak mampu bersikap kooperatif dan tidak mampu menyelesaikan terapi hingga selesai.

Adapun analisis data yang digunakan menggunakan pendekatan deskriptif. Data disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi yang meliputi karakteristik partisipan, evaluasi pelaksanaan terapi, serta skor *pre* dan *post -test* kuesioner AHRS. Etika penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini melibatkan manusia sebagai partisipan penelitian dengan melibatkan prinsip legal etik berupa pemberian informasi dan persetujuan tertulis terkait

kesediaan menjadi partisipan dalam penelitian (*informed consent*), kerahasiaan (*confidentiality*) dengan tidak menyebarkan informasi yang melibatkan identitas maupun hasil observasi dan wawancara dengan partisipan dan keluarga. Serta prinsip berbuat baik (*beneficence*) dengan memberikan manfaat berupa informasi terkait terapi *thought stopping* dengan harapan mampu membantu partisipan mengurangi gejala halusinasi yang muncul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berfokus mengukur tingkat halusinasi pasien selama tiga hari berturut-turut dengan durasi waktu 30 menit/hari.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (19-44)	2	100
Pra Lansia (45-60)	0	0
Lansia (>60)	0	0
Jenis Kelamin		
Laki- laki	1	50
Perempuan	1	50
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	1	50
Perguruan Tinggi	1	50
Status Pekerjaan		
Petani	0	0
Wiraswasta	0	0
Ibu Rumah Tangga	1	50
PNS	0	0
Pelajar/ Mahasiswa	1	50
Lainnya	0	0
Riwayat Keluarga dengan Gangguan Jiwa		
Ada	0	0
Tidak ada	2	100
Frekuensi di Rawat di Rumah Sakit Jiwa		
1 kali	1	50
2-3 kali	1	50
4-5 kali	0	0
>5 kali	0	0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa terdapat 2 pasien yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Pasien yang pertama merupakan seorang ibu rumah tangga berusia 43 tahun dengan riwayat pendidikan terakhir yaitu SMA. Ketika dilakukan pengkajian tentang riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, pasien dan suami pasien mengatakan tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa. Pasien sebelumnya pernah dirawat 1 kali di rumah

sakit jiwa karena keluhan halusinasi pendengarannya dengan onset kekambuhan 1 tahun yang lalu. Pasien kedua merupakan seorang laki- laki berusia 21 tahun yang saat ini berkuliah di salah satu universitas swasta di Surakarta. Pasien dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat anggota keluarga dengan gangguan kejiwaan dan baru pertama kali di rawat di rumah sakit jiwa.

Tabel 2. Evaluasi Pelaksanaan Terapi Thought Stopping

Sesi	Pelaksanaan Terapi	
	Pasien 1	Pasien 2
Sesi 1 Mengidentifikasi dan menghentikan pikiran- pikiran yang mengganggu dan mengancam serta menimbulkan stres	29 Juli 2025	5 Agustus 2025
Sesi 2 Berlatih memutuskan dengan cara yang bervariasi	30 Juli 2025	6 Agustus 2025
Sesi 3 Berlatih pemutusan pikiran secara otomatis	31 Juli 2025	7 Agustus 2025

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil bahwa kedua pasien bersedia serta mampu mengikuti kegiatan sesi 1-3 sesuai dengan kontrak waktu yang telah ditentukan. Setelah melakukan sesi 1, kedua pasien mampu mengidentifikasi pikiran- pikiran dari suara negatif yang mengganggu, mengancam, atau menimbulkan stres. Pada sesi kedua, pasien mampu menerapkan terapi selama 1 hari disertai dengan

melakukan re-call terapi pada sesi 1 sebelum masuk ke sesi kedua. Pasien mampu mengatakan “STOP” jika pikiran negatif muncul meskipun dengan suara pelan. Pada hari ketiga, pasien 1 dan 2 mampu melakukan penghentian pemikiran negatif secara mandiri. Kedua pasien mampu memulai penghentian negatif tanpa rekaman namun masih dalam arahan terapis.

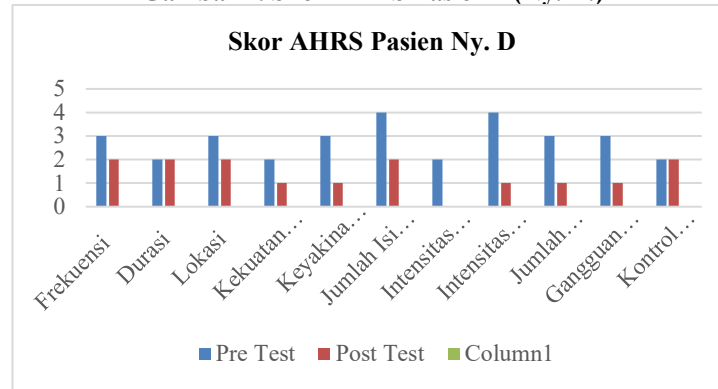
Tabel 3. Tingkat Halusinasi Pasien berdasarkan Skor Pre-Test dan Post Test AHRS

Tingkat Halusinasi Kategori	Sebelum dilakukan terapi <i>thought stopping</i>		Sesudah dilakukan terapi <i>thought stopping</i>	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	0	0	0	0
Ringan	0	0	1	50%
Sedang	1	50%	1	50%
Berat	1	50%	0	0
Sangat Berat	0	0	0	0
Total	2	100%	2	100%

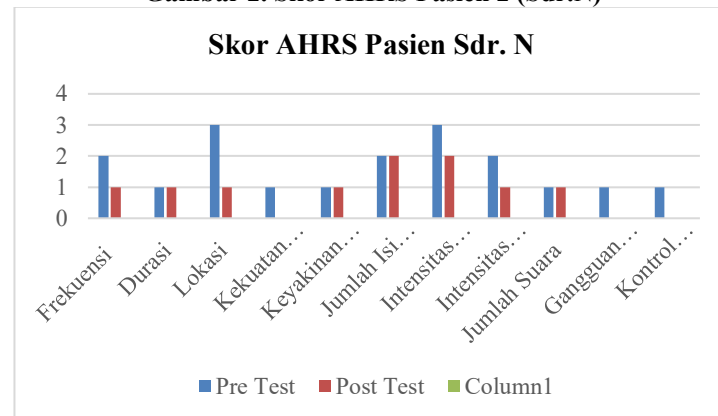
Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan terapi *Thought Stopping*, pasien pertama memiliki tingkat halusinasi kategori berat. Setelah diberikan terapi *Thought Stopping*, tingkat halusinasi pasien mengalami penurunan pada kategori sedang. Pada pasien

kedua, sebelum diberikan intervensi pasien memiliki tingkat halusinasi dengan kategori sedang, kemudian setelah diberikan intervensi, tingkat halusinasi pasien menurun pada kategori halusinasi ringan.

Gambar 1. Skor AHRS Pasien 1 (Ny. D.)



Gambar 2. Skor AHRS Pasien 2 (Sdr.N)



Berdasarkan gambar 1 dan 2 didapatkan hasil bahwa pada pasien 1 mengalami halusinasi pada kategori berat dengan skor item tertinggi pada pertanyaan *pre-test* berada pada poin 6 dan 8. Pada poin keenam, pasien menjawab semua konten suara yang didengar merupakan konten yang negatif dan tidak menyenangkan untuk didengar, sedangkan pada poin delapan pasien mengatakan intensitas suara yang didengar selalu menyedihkan atau menyusahkan. Pasien

kedua mengalami halusinasi sedang dengan jawaban skor tertinggi pada poin ke 3 dan 7. Pada poin ketiga, pasien mengatakan suara yang didengar cenderung berasal dari dalam atau dekat dengan telinga terkadang berada di luar kepala jauh dari telinga. Kemudian, untuk suara yang muncul, cenderung menjelek- jelekkan diri pasien seperti “kamu itu malas mengaji” “kamu sudah terlalu jauh dari agamamu” atau hal- hal lain yang berkaitan dengan agama

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Partisipan

Ditinjau dari kategori usia, kedua partisipan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori usia dewasa (19-44 tahun). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahra, Adi & Prasetyo (2024) yang menyebutkan bahwa prevalensi pasien halusinasi pendengaran banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa muda yaitu 20-44 tahun sebanyak 61 pasien (69,4%). Seseorang dalam rentang usia tersebut termasuk dalam usia produktif yang cenderung memiliki kebutuhan dan keinginan kuat untuk berkembang. Apabila seseorang tersebut memiliki koping yang buruk, maka akan

lebih rentan terkena stressor dan mengalami gangguan jiwa.

Ditinjau dari jenis kelamin, partisipan pertama merupakan seorang perempuan dan partisipan kedua merupakan seorang laki- laki. Pada penelitian yang dilakukan oleh Herlina, Hasanah & Utami (2024) di Poliklinik Jiwa RSKD Provinsi Sulawesi Selatan didapatkan hasil dari 33 partisipan halusinasi, sebesar 66,7% berjenis kelamin perempuan dan sisanya laki- laki. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Febrianti, Anggraini & Lestari (2025) dari 19 partisipan dengan halusinasi pendengaran, sebesar 78,9% berjenis kelamin laki- laki. Dari penelitian

tersebut dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin belum dapat dikatakan menjadi faktor risiko yang jelas pada gangguan jiwa halusinasi.

Latar belakang pendidikan pada pasien 1 dan 2 memiliki perbedaan. Pasien 1 memiliki latar belakang pendidikan SMA dan partisipan 2 memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan berperan penting dalam kesiapan pasien maupun keluarga dalam menerima, memahami, dan mengelola perawatan terhadap kejadian halusinasi. Tingkat pendidikan dalam hal ini berpengaruh terhadap respon pasien penerimaan pasien terhadap intervensi kesehatan yang diberikan.

Ditinjau dari pekerjaan, pasien 1 bekerja sebagai IRT dan pasien kedua merupakan mahasiswa aktif di salah satu universitas di Surakarta. Ketika dilakukan pengkajian, partisipan 1 sebelumnya bekerja sebagai IRT dan mengurus ibunya yang sakit seorang diri hingga ibunya meninggal dunia. Pasien mengatakan dirinya selama merawat ibunya sampai meninggal, pasien sering mendengar bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk lari dari tempatnya berada. Tuntutan emosi dan fisik yang tinggi ketika mengurus rumah berisiko meningkatkan stres berkepanjangan yang berpotensi menyebabkan halusinasi. Partisipan kedua mengatakan ketika KKN, dirinya mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk berdakwah dan menyebarkan agama Islam di desanya yang mayoritas masyarakatnya beragama Nasrani. Mahasiswa dalam jenjang pendidikan tinggi seringkali mengalami tekanan di bidang akademik, kurangnya waktu istirahat dan kecemasan berlebih yang tanpa disadari dapat memicu stres yang berujung pada halusinasi (Wahyuni Sari & Abdullah 2021).

Ditinjau dari riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, baik pada partisipan 1 maupun 2 tidak memiliki riwayat anggota keluarga dengan gangguan kejiwaan. Meskipun secara teoritis, faktor genetik berpengaruh besar terhadap kejadian halusinasi pendengaran, namun dalam penelitian ini genetik tidak selalu menjadi faktor pencetus halusinasi. Faktor risiko lain dapat mempengaruhi kejadian halusinasi.

Dilihat dari riwayat hospitalisasi, pada pasien pertama memiliki riwayat hospitalisasi sebelumnya terkait dengan masalah halusinasi pendengaran dengan onset kekambuhan satu tahun yang lalu. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mengalami kekambuhan berulang, dimana berdasarkan penelitian Fitria et al. (2023) kekambuhan pada pasien jiwa terutama halusinasi disebabkan karena tiga hal utama yakni tidak ada pendampingan dalam minum obat, ketidakpatuhan mengkonsumsi obat, dan pasien sudah merasa sehat. Penelitian lain oleh Aini (2018), menyebutkan bahwa tekanan dalam peristiwa kehidupan seperti ditinggal orang yang dicintai dan kurangnya peran keluarga dapat memicu kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Partisipan kedua baru pertama kali menjalani perawatan di rumah sakit jiwa yang menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran juga dapat terjadi pada individu pada fase awal gangguan jiwa tanpa adanya riwayat hospitalisasi sebelumnya. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Jannah & Gati (2023) yang menyatakan bahwa halusinasi pendengaran tidak hanya bergantung pada faktor genetik namun juga bisa dipengaruhi oleh faktor psikososial dan pengalaman hidup individu.

2. Hasil Evaluasi Pelaksanaan Terapi *Thought Stopping*

Penerapan terapi *thought stopping* selama tiga hari implementasi pada kedua pasien menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dan suara-suara negatif. Hal ini dibuktikan dengan kemampuan pasien dalam menerapkan terapi *thought stopping* selama tiga sesi pelaksanaan, baik dengan cara yang bervariasi maupun pemutusan pikiran secara otomatis. Hasil implementasi *thought stopping* dalam penelitian ini didukung oleh Fitriana, Renylda & Sativ Yan (2024), mengenai implementasi terapi *thought stopping* untuk menurunkan halusinasi pendengaran di Puskesmas Rawasari. Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa setelah melaksanakan implementasi selama tiga hari, pasien yang rileks dalam menjalani terapi ini mampu untuk mengendalikan suara bisikan yang muncul dan berhenti memikirkannya serta menggantinya dengan pengalaman masa lalu yang menyenangkan. Penghentian pikiran merupakan keterampilan diri untuk

memberi instruksi guna menghentikan pikiran- pikiran negatif melalui adanya rangsangan yang mengagetkan. Mekanisme terapi ini bekerja dengan merangsang kemampuan kognitif dan psikomotorik pasien dalam menghentikan pikiran negatif atau maladaptasi yang muncul dengan memfokuskan pikiran pada satu hal positif. Selain itu, terapi penghentian pikiran ini membantu merangsang pasien untuk melakukan aktivitas positif dalam mengendalikan halusinasi. Pengalaman pasien dalam mengendalikan halusinasi menjadi pengetahuan baru bagi pasien, sehingga dengan pengetahuan tersebut, pasien mampu memiliki kemampuan untuk mengendalikan halusinasi (Sulastri, Thahir & Rohayati 2020).

Sejalan dengan penelitian Agustya et al. (2022), metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan rencana studi kasus dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Hasil dari implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diterapkan dinilai berhasil, yang ditunjukkan dengan adanya perbaikan kondisi kesehatan pasien. Selama implementasi berlangsung, pasien Ny. D dan Sdr. N tampak mampu mengikuti arahan, bersikap kooperatif, serta mampu mengontrol halusinasinya. Berdasarkan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, tampak adanya penurunan frekuensi pasien dalam mendengar suara- suara yang menyebabkan stres dan pasien mampu menerapkan terapi *thought stopping* dengan baik. Kedua pasien tampak mampu mengikuti sesi implementasi secara kooperatif dan mengikuti arahan terapis sesuai prosedur. Pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun akan membantu memberikan hasil yang optimal serta mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien (Fitriana, Renylda & Sativ Yan 2024).

3. Pengaruh Terapi *Thought Stopping* terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi Pendengaran Berdasarkan *Auditory Hallucination Rating Scale*

Penurunan skor *Auditory Hallucination Rating Scale* dalam penelitian ini dipengaruhi oleh persepsi individu dalam menanggapi halusinasi serta penggunaan mekanisme koping yang berbeda- beda. Hal ini mempengaruhi bagaimana individu menanggapi hal yang sebenarnya tidak nyata dan mempengaruhi kemampuan individu dalam mengenal dan mengontrol halusinasi yang dialaminya. Pada penelitian ini, Sdr. N memiliki skor halusinasi yang lebih rendah dari Ny. D yang bisa disebabkan karena mekanisme koping pada diri pasien yang tinggi serta pasien memiliki kepercayaan diri yang cukup tinggi untuk bisa mengontrol halusinasi yang dialami. Pada pasien Sdr. N. juga cenderung lebih terbuka akan intervensi yang dilakukan oleh peneliti.

Hasil implementasi terapi *thought stopping* sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karlina & Ardinata (2024), mengenai penerapan Terapi *Thought Stopping* dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Penelitian ini membahas bahwa dalam melakukan terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi, perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, implementasi, dan evaluasi. Disamping hal tersebut, perawat juga menjalankan perannya sebagai edukator atau pendidik dimana perawat membantu meningkatkan pengetahuan pasien terkait pelaksanaan terapi *thought stopping*. Keberhasilan pemberian terapi pada individu berkaitan dengan pendekatan strategi pelaksanaan yang diterapkan oleh perawat (Jannah & Gati 2023). Hal ini tentunya dilihat dari bagaimana cara yang dilakukan perawat untuk memotivasi pasien agar mau mengungkapkan perasaan dan perilaku pasien serta menilai kondisinya sesuai kenyataan.

Penurunan frekuensi halusinasi yang terjadi baik pada Ny. D dan Sdr. N. dapat terjadi karena ketika pasien mampu mengidentifikasi pikiran yang muncul. Pada sesi pertama, pasien 1 dan 2 mampu mengenali kapan frekuensi halusinasi tersebut muncul. Pada Ny. D halusinasi seringkali muncul sekali dalam satu jam dan sering terjadi di waktu pagi dan sore hari. Selanjutnya terkait frekuensi halusinasi yang dialami Sdr. N muncul satu

kali dalam sehari. Setelah dilakukan intervensi, frekuensi halusinasi pada Ny. D maupun Sdr. N. menurun dengan frekuensi suara muncul seminggu sekali. Hal ini sejalan dengan penelitian Syaifullah & Lisnawati (2024) yang menjelaskan bahwa penurunan frekuensi halusinasi dapat terjadi ketika pasien menyadari dan mampu mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif yang menyertai suatu peristiwa. Ketika pasien mampu mengidentifikasi pikiran yang muncul, pasien akan melakukan penyesuaian diri untuk mengatasi halusinasi yang muncul.

Pada pasien Ny. D, jumlah isi suara negatif dan intensitas suara yang menekan sebelum dilakukan intervensi menjadi permasalahan yang paling menonjol. Halusinasi pendengaran yang dirasakan oleh Ny. D secara keseluruhan merupakan suara konten negatif dengan intensitas suara yang muncul selalu menyedihkan atau menyusahkan baginya. Suara yang muncul selalu menyuruhnya untuk berlari atau suara yang mengancam akan melukai anggota keluarganya. Setelah dilakukan intervensi *thought stopping* selama tiga hari, suara tidak menyenangkan yang muncul kurang dari 50% dengan intensitas suara masih sesekali menyusahkan namun secara mayoritas tidak menyusahkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Asmara, Sihabudin & Noviza (2023) yang menyebutkan bahwa terapi *thought stopping* terbukti mampu mengurangi perilaku maladaptif, kecemasan, serta mengurangi kritik diri yang tidak sehat sehingga dapat membantu mengontrol pikiran negatif yang muncul.

Pada pasien kedua yakni Sdr. N skor AHRS menunjukkan bahwa nilai tertinggi berada pada item lokasi halusinasi pendengaran serta intensitas suara negatif yang muncul. Sebelum dilakukan intervensi, Sdr. N mengatakan bahwa suara-suara yang muncul berada di dalam atau dekat telinga dan sesekali berada di luar kepala jauh dari telinga. Kemudian suara yang muncul berupa suara yang menjelekkkan terkait dengan konsep diri pasien. Setelah dilakukan intervensi, halusinasi yang dialami mengalami penurunan dari lokasi suara hanya berasal hanya dari dalam kepala saja. Kemudian untuk intensitas suara negatif berkurang menjadi bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu. Penurunan skor AHRS

pada pasien Sdr. N didukung oleh penelitian Khairini, Sugiarto & Suyanta (2023) dimana pemberian terapi *thought stopping* selama 3 hari dapat menurunkan masalah gangguan persepsi sensori yang muncul ditandai dengan verbalisasi mendengar bisikan yang menurun, dan peningkatan konsentrasi. Pelaksanaan terapi *thought stopping* dengan mengatakan "STOP" mampu memberikan stimulus positif baru dan membantu memberikan efek relaksasi sehingga pasien menjadi lebih termotivasi dan bersemangat untuk beraktivitas (Widyasari, Rahman & Salmarini 2023). Adapun keterbatasan penelitian selama menerapkan terapi *thought stopping* ini diantaranya ukuran sampel yang terbilang kecil yakni hanya melibatkan 2 partisipan, tidak adanya kelompok kontrol sehingga kurang adanya pembandingan dengan pasien yang tidak diberikan terapi *thought stopping*, tidak adanya *follow up* keberhasilan terapi dalam jangka panjang setelah pasien keluar dari rumah sakit, serta potensi efek terapi farmakologis yang berjalan bersamaan dengan waktu pemberian terapi *thought stopping*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi *Thought Stopping* menunjukkan adanya perbaikan klinis pada dua kasus dalam menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Terbukti dari adanya penurunan skor *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) pada pasien 1 yang semula 30 (halusinasi berat) menjadi 15 (halusinasi sedang), dan pada pasien 2 yang semula 18 (halusinasi sedang) menjadi 10 (halusinasi ringan). Oleh karena itu, terapi ini efektif untuk membantu pasien halusinasi pendengaran dalam mengontrol rangsangan suara yang muncul dengan mengalihkannya pada kegiatan positif. Bagi perawat, diharapkan terapi ini dapat dijadikan terapi pendamping sebagai program rutin dalam penatalaksanaan pasien dengan halusinasi pendengaran. Perawat di rumah sakit dapat membantu memberikan edukasi dan informasi mengenai terapi *thought stopping* guna mendukung kesembuhan dan kemampuan pasien untuk kembali menjalani aktivitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustya, G., Yani, S., Sari, M. & Lasmadasari, N. 2022, 'Asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: hausinasi pendengaran pada penyakit skizofrenia dengan pemberian terapi thought stopping', *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, vol. 1, no. 3.
- Aini, S.Q. 2018, 'Faktor- faktor penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia setelah perawatan di rumah sakit jiwa', *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, vol. 11, no. 1, pp. 65–73.
- Aldam, S.F.S., Keliat, B.A., Wardani, I.Y., Sulistiowati, N.M.D. & Florensa, M.V.A. 2019, 'Risk factors of mental health in adolescents: emotional, behavioral, family, and peer relationship problems', *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, vol. 42, no. sup1, pp. 284–90.
- Asmara, W., Sihabudin, M.A. & Noviza, N. 2023, 'Pendekatan teknik thought stopping dengan konseling individual untuk mengatasi kecemasan bersosialisasi pada warga binaan baru di Lapas Perempuan Palembang', *Jurnal At-Taujih*, vol. 3, no. 1, pp. 12–29.
- Febrianti, N.D., Anggraini, R.B. & Lestari, I.P. 2025, 'Pengaruh art drawing therapy terhadap pengontrolan halusinasi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Bangka Belitung tahun 2024', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 6, no. 2.
- Fitria, D., Natasha, D., Setyaningsih, T. & Yeni, V. 2023, 'Hubungan durasi penyakit, frekuensi hospitalisasi dan tingkat keparahan gejala dengan kejadian putus obat pada pasien dengan gangguan jiwa', *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, vol. 13, no. 1, pp. 137–9.
- Fitriana, W., Renylda, R. & Sativ Yan, L. 2024, 'A thought stopping implemented to decrease auditory hallucinations in nursing care approach at Rawasari Public Health Center', *Proceeding 3rd International Conference of Health Polytechnic of Jambi 2024*, vol. 3, p. 162.
- Herlina, W.S., Hasanah, U. & Utami, I.T. 2024, 'Penerapan terapi menghardik dan menggambar terhadap tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran', *Jurnal Cendekia Muda*, vol. 4, no. 4.
- Jannah, A.M. & Gati, N.W. 2023, 'Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta', *Jurnal Ventilator*, vol. 1, no. 3, pp. 242–57.
- Karlina, W. & Ardinata 2024, 'Penerapan terapi thought stopping dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Seroja Husada*, vol. 2.
- Khairini, A.D., Sugiarto, A. & Suyanta, S. 2023, 'Analysis of nursing care in patients with sensory perception disorder through application of therapy thought stopping', *International Journal of Nursing and Midwifery Science*, vol. 7, no. 2, pp. 171–5.
- PPNI 2018, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi I Cetakan III (Revisi)*, DPP PPNI, Jakarta.
- Putri, K.A., Amira, I. & Sriati, A. 2024, *Aplikasi terapi thought stopping pada halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia: laporan kasus, JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Setiyadi, N.A., Chakim, I., Rifki Fauzi, E., Sri Purwanti, O., Andajani, S., Lianawati, Joseas Conwi, Lord & Sornlorm, K. 2025, 'Mental Health Outcomes and Their Correlates in The Post-COVID-19 Era Among University Students and Staff in Indonesia', *National Journal of Community Medicine*, vol. 16, no. 01, pp. 57–65.
- Sintha, A.S., Didik, I.M. & Suyatno 2025, 'Pengaruh penerapan terapi mendengarkan musik klasik terhadap perubahan tingkat gejala halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta', *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, no. 1.
- Sulastri, Thahir, A. & Rohayati 2020, 'Thought stopping enhancing self-esteem of people with schizophrenia', *Journal of Vocational Nursing*, no. 1.
- Suryenti, V., Kep, S., Kep, M. & Sari, V. 2017, 'Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap arjuna rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi', *Riset Informasi Kesehatan*, vol. 6, no. 2, pp. 174–83.
- Sutinah, S., Harkomah, I. & Saswati, N. 2020, 'Terapi aktivitas kelompok stimulasi simulasi persepsi sensori (halusinasi) pada klien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, vol. 2, no. 2, p. 29.
- Syaifulah & Lisnawati, I. 2024, 'Analysis of nursing care for patients with hearing hallucinations by providing mind therapy

- stop', *Journal of Nursing and Health Education*, no. 2.
- Utomo, S.F.P., Aisyah, P.S. & Andika, G.T. 2021, 'Efektivitas terapi Qur'anic Healing terhadap halusinasi pada skizofrenia', *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, vol. 8, no. 1, pp. 77–85.
- Wahyuni, S. & Rosdiar 2024, 'Terapi thought stopping pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi: studi kasus', *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 19, no. 1, pp. 47–54.
- Wahyuni Sari, D. & Abdullah, S.M. 2021, 'Thought stopping untuk menurunkan kecemasan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi', *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, vol. 13, no. 2, pp. 139–48.
- WHO 2025, 'Mental health: strengthening our response', *World Health Organization*, viewed 27 October 2025, <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>.
- Widyasari, T.A., Rahman, S. & Salmarini, D.D. 2023, 'Pengaruh thought stopping terhadap penurunan tingkat kecemasan masyarakat penerima vaksinasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin', *Jurnal Surya Medika*, vol. 9, no. 1, pp. 21–6.
- Zahra, K., Adi, W.S. & Prasetyo, H. 2024, 'Tingkat peran keluarga dalam pengawasan pasien halusinasi terhadap upaya mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik', *Observasi : Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, vol. 2, no. 4, pp. 245–63.