

## Penerapan intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

Windy Florensia Risit

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Karya Husada Semarang,  
Indonesia

Korespondensi: [windyrisit@gmail.com](mailto:windyrisit@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala positif yang sering dialami pasien skizofrenia dan dapat memengaruhi kontrol diri, fungsi sosial, serta meningkatkan risiko kekambuhan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap persistensi gejala halusinasi adalah ketidakpatuhan minum obat antipsikotik. Intervensi minum obat teratur digunakan sebagai pendekatan keperawatan untuk mendukung stabilisasi gejala psikotik dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. **Tujuan:** menganalisis penerapan intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada satu pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Intervensi dilakukan selama tiga hari mencakup edukasi, supervisi obat, dan strategi pelaksanaan keperawatan (SP1–SP4). Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi SOAP menggunakan instrumen pengkajian jiwa, lembar observasi halusinasi, serta monitoring obat. Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi melalui triangulasi sumber. **Hasil:** adanya penurunan frekuensi halusinasi, peningkatan kepatuhan minum obat, serta peningkatan kemampuan pasien dalam menggunakan teknik kontrol halusinasi seperti menghardik, distraksi melalui interaksi, dan aktivitas terjadwal. Intervensi minum obat teratur juga berkontribusi terhadap peningkatan stabilitas perilaku dan kemampuan pasien dalam mengontrol respons terhadap stimulus internal. **Kesimpulan:** Intervensi minum obat teratur efektif meningkatkan kemampuan kontrol mandiri dan menurunkan frekuensi halusinasi. **Saran:** Perawat perlu mengintegrasikan edukasi obat ke dalam setiap tahap SP halusinasi, dan fasilitas kesehatan disarankan melibatkan keluarga dalam monitoring obat untuk mencegah kekambuhan.

**KATA KUNCI:** halusinasi pendengaran; intervensi keperawatan; kepatuhan minum obat; skizofrenia

### ABSTRACT

**Background:** Auditory hallucinations are one of the positive symptoms frequently experienced by patients with schizophrenia and can affect self-control, social functioning, and increase the risk of relapse. One factor contributing to the persistence of hallucinations is non-adherence to antipsychotic medication. Regular medication adherence interventions are used as a nursing approach to support the stabilization of psychotic symptoms and improve patients' ability to control hallucinations. **Objective:** to analyze the application of regular medication adherence interventions on the ability to control auditory hallucinations in patients with schizophrenia. **Methods:** This study used a descriptive case study design involving one patient with schizophrenia and auditory hallucinations. The intervention was conducted over three days and included education, medication supervision, and nursing implementation strategies (SP1–SP4). Data were collected through interviews, observations, and SOAP documentation using a psychiatric assessment instrument, a hallucination observation sheet, and medication monitoring. Data analysis was conducted using descriptive narrative methods by comparing the patient's condition before and after the intervention through triangulation of sources. **Results:** There was a decrease in the

frequency of hallucinations, an increase in medication adherence, and an improvement in the patient's ability to use hallucination control techniques such as rebuking, distraction through interaction, and scheduled activities. Interventions involving regular medication adherence also contribute to improved behavioral stability and patients' ability to control their responses to internal stimuli. **Conclusion:** Interventions involving regular medication adherence are effective in improving self-control and reducing the frequency of hallucinations. **Recommendation:** Nurses should integrate medication education into every stage of the hallucination care plan, and healthcare facilities are advised to involve families in medication monitoring to prevent relapse.

**KEYWORDS:** auditory hallucinations; medication adherence; nursing intervention; schizophrenia

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat kronis yang bersifat kompleks, multifaktorial, dan progresif, ditandai oleh gangguan proses pikir, persepsi, afek, perilaku, dan fungsi sosial yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu. Gangguan ini tidak hanya memengaruhi fungsi psikologis, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan produktivitas, keterbatasan peran sosial, peningkatan stigma, serta beban ekonomi yang besar bagi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Secara global, skizofrenia termasuk salah satu penyebab utama years lived with disability (YLD) pada kelompok gangguan mental berat. World Health Organization melaporkan lebih dari 24 juta orang hidup dengan skizofrenia, dengan kesenjangan akses layanan kesehatan jiwa yang masih tinggi, khususnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Di Indonesia, skizofrenia masih menjadi salah satu masalah kesehatan jiwa yang signifikan. Data nasional menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat terus menjadi perhatian dalam sistem kesehatan, dengan skizofrenia sebagai salah satu diagnosis dominan pada layanan kesehatan jiwa rujukan. Selain tingginya angka kasus, tantangan dalam tata laksana pasien skizofrenia di Indonesia juga berkaitan dengan keterlambatan diagnosis, keterbatasan kontinuitas pengobatan, stigma, serta rendahnya dukungan sosial dan keluarga terhadap keberlanjutan terapi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Salah satu gejala positif yang paling sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi pendengaran atau auditory verbal hallucinations (AVH), yaitu kondisi ketika individu mengalami persepsi mendengar suara tanpa stimulus eksternal nyata. Halusinasi pendengaran tidak hanya merupakan gangguan persepsi sensori, tetapi juga sering berkaitan dengan gangguan interpretasi realitas, respons emosional maladaptif, dan risiko perilaku destruktif. Pada banyak kasus, suara halusinasi bersifat memerintah, mengancam, atau mengkritik, sehingga dapat meningkatkan risiko agitasi, perilaku agresif, hingga bunuh diri (Stuart, 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sekitar 70–75% pasien skizofrenia mengalami auditory verbal hallucinations selama perjalanan penyakitnya, dan sebagian berkembang menjadi medication-resistant auditory hallucination yang sulit dikendalikan dengan terapi standar (Hsu et al., 2026). Halusinasi yang persisten juga berhubungan dengan penurunan fungsi

sosial, gangguan kualitas hidup, dan peningkatan angka rehospitalisasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengendalian halusinasi merupakan salah satu target utama dalam manajemen pasien skizofrenia (D I Iswanti, 2012).

Secara neurobiologis, halusinasi pendengaran dikaitkan dengan hiperaktivitas jalur dopamin mesolimbik, disregulasi glutamatergik, abnormalitas auditory cortex, serta gangguan konektivitas jaringan bahasa dan self-monitoring di otak. Temuan neuroimaging mutakhir menunjukkan bahwa halusinasi tidak hanya berkaitan dengan gangguan neurotransmitter, tetapi juga melibatkan gangguan integrasi kognitif dan pemrosesan stimulus internal-eksternal. Oleh karena itu, pendekatan pengendalian halusinasi tidak cukup hanya berfokus pada simptom, tetapi membutuhkan pendekatan biologis dan psikososial yang komprehensif (Stahl, 2023). Dalam tata laksana skizofrenia, farmakoterapi antipsikotik merupakan terapi utama untuk menstabilkan gejala psikotik, termasuk halusinasi pendengaran. Antipsikotik bekerja melalui modulasi sistem dopaminergik yang berperan dalam pembentukan gejala positif. Namun, efektivitas terapi antipsikotik sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Ketidakpatuhan minum obat atau medication non-adherence masih menjadi salah satu tantangan terbesar dalam manajemen skizofrenia. Berbagai penelitian menunjukkan tingkat ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia berkisar antara 25–80%, dengan rata-rata sekitar 40–50% (Correll et al., 2022; Al-Shaqsi et al., 2023). Faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan bersifat multidimensional, meliputi kurang insight terhadap penyakit, efek samping obat, kompleksitas regimen terapi, stigma, gangguan fungsi kognitif, serta rendahnya dukungan keluarga. Ketidakpatuhan ini berhubungan dengan peningkatan relaps, memburuknya gejala positif, rawat ulang, serta peningkatan beban biaya pelayanan kesehatan (Dwi Indah Iswanti, Nursalam, Fitriyarsi, Mendrofa, & Kandar, 2023).

Penelitian survival analysis terbaru menunjukkan ketidakpatuhan minum obat berkaitan dengan percepatan adverse psychiatric outcomes sekitar 1–4 bulan lebih cepat, termasuk rehospitalisasi, rawat paksa, dan krisis psikiatri (Noroozizadeh et al., 2025). Sebaliknya, kepatuhan pengobatan berhubungan dengan stabilitas gejala, penurunan relaps, peningkatan fungsi sosial, dan kualitas hidup yang lebih baik (Kane et al., 2022).

Dalam konteks keperawatan jiwa, intervensi minum obat teratur tidak hanya dimaknai sebagai kepatuhan farmakologis, tetapi merupakan intervensi terapeutik yang mencakup edukasi, supervisi, monitoring, reinforcement perilaku, dan dukungan terapeutik. Pendekatan ini menempatkan perawat tidak hanya sebagai pelaksana terapi, tetapi juga sebagai fasilitator perubahan perilaku yang mendukung keberlanjutan pengobatan pasien.

Perkembangan penelitian menunjukkan intervensi peningkatan adherence berkembang menjadi pendekatan multidimensi melalui psychoeducation, reminder digital, mobile health intervention, hingga behavioral support intervention (Shen et al., 2026). Namun sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada relaps prevention, medication adherence outcome, atau symptom reduction secara umum, sementara penelitian yang secara spesifik mengkaji pengaruh intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran masih terbatas. Keterbatasan tersebut menunjukkan adanya research gap, khususnya dalam kajian yang menempatkan intervensi kepatuhan minum obat sebagai intervensi keperawatan yang berkontribusi langsung terhadap kontrol halusinasi. Berdasarkan celah tersebut, penelitian ini memiliki novelty dengan

mengeksplorasi penerapan intervensi minum obat teratur yang dikombinasikan dengan strategi pelaksanaan keperawatan (SP1–SP4) untuk meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran.

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat kronis yang ditandai oleh gangguan proses pikir, persepsi, afek, perilaku, dan fungsi sosial yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu. Gangguan ini menjadi salah satu penyebab utama disabilitas global akibat tingginya beban penyakit dan kebutuhan terapi jangka panjang (WHO, 2023). Salah satu manifestasi klinis paling dominan adalah halusinasi pendengaran yang dialami sekitar 70–75% pasien skizofrenia dan berhubungan dengan distress psikologis, gangguan fungsi sosial, perilaku agresif, serta peningkatan risiko bunuh diri (Hsu et al., 2026; Stuart, 2023). Meskipun farmakoterapi antipsikotik merupakan terapi utama, ketidakpatuhan minum obat masih menjadi tantangan besar. Tingkat non-adherence dilaporkan berkisar 25–80%, dengan rata-rata 40–50%, dan berhubungan dengan relaps, rehospitalisasi, dan memburuknya gejala positif (Correll et al., 2022; Kane et al., 2022). Ketidakpatuhan juga dikaitkan dengan percepatan adverse psychiatric outcomes, sehingga keteraturan minum obat dipandang sebagai faktor protektif penting dalam stabilisasi gejala (Noroozizadeh et al., 2025).

Perkembangan penelitian menunjukkan intervensi kepatuhan pengobatan berkembang menjadi pendekatan multidimensi melalui edukasi, behavioral reinforcement, psychoeducation keluarga, dan intervensi digital (Al-Shaqsi et al., 2023; Shen et al., 2026). Namun sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada pencegahan relaps dan penurunan gejala umum, sementara bukti yang secara spesifik mengeksplorasi dampak intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran masih terbatas. Berdasarkan celah penelitian tersebut, penelitian ini memiliki novelty dengan mengkaji intervensi minum obat teratur yang dikombinasikan dengan strategi pelaksanaan keperawatan (SP1–SP4). Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

## **METODE**

### **Desain**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa untuk menggambarkan secara mendalam penerapan intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Desain studi kasus dipilih karena memungkinkan eksplorasi komprehensif terhadap proses implementasi intervensi, respons pasien terhadap tindakan keperawatan, serta perubahan kondisi klinis yang terjadi selama periode observasi (Stuart, 2023). Pendekatan studi kasus digunakan karena penelitian ini tidak berfokus pada pengujian hubungan sebab akibat melalui kontrol variabel, tetapi bertujuan mendeskripsikan proses penerapan intervensi secara nyata dalam praktik klinik. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat mengidentifikasi perubahan perilaku, perubahan respons terhadap gejala, serta dinamika kepatuhan pengobatan pasien selama intervensi berlangsung.

### **Pertanyaan penelitian**

Bagaimana penerapan intervensi minum obat teratur terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia?

### **Sampel dan setting**

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap keperawatan jiwa pada bulan pelaksanaan penelitian selama tiga hari berturut-turut. Subjek penelitian adalah satu pasien dengan diagnosis medis skizofrenia paranoid disertai gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan pertimbangan klinis dan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran aktif, sedang menjalani terapi antipsikotik oral, mampu berkomunikasi secara kooperatif, dalam kondisi stabil untuk mengikuti intervensi, dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi agitasi berat, gangguan kesadaran, atau kondisi akut yang tidak memungkinkan mengikuti intervensi secara optimal.

### **Variabel**

Fokus penelitian ini adalah perubahan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran setelah diberikan intervensi minum obat teratur. Variabel yang diamati meliputi frekuensi kemunculan halusinasi, intensitas respons pasien terhadap stimulus internal, tingkat kepatuhan minum obat, serta kemampuan pasien menggunakan teknik kontrol halusinasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara terstruktur untuk menggali data subjektif terkait isi halusinasi, frekuensi munculnya halusinasi, persepsi pasien terhadap pengobatan, pengalaman pasien terkait efek obat, dan hambatan yang memengaruhi kepatuhan pengobatan.

### **Instrumen**

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan jiwa, lembar observasi perilaku halusinasi, lembar monitoring kepatuhan minum obat, serta format catatan perkembangan pasien. Format pengkajian digunakan untuk mengidentifikasi kondisi awal pasien, lembar observasi digunakan untuk memantau perubahan perilaku dan gejala, sedangkan lembar monitoring kepatuhan digunakan untuk mengevaluasi keteraturan konsumsi obat selama intervensi. Observasi dilakukan untuk menilai data objektif berupa perilaku pasien saat mengalami halusinasi, respons terhadap stimulus internal, tingkat kecemasan, perilaku kepatuhan saat pemberian obat, serta kemampuan pasien menggunakan strategi kontrol halusinasi. Observasi dilakukan secara berulang selama tiga hari intervensi untuk memantau perubahan kondisi klinis pasien. Dokumentasi dilakukan menggunakan format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) sebagai bagian dari pencatatan perkembangan pasien selama proses asuhan keperawatan. Dokumentasi ini digunakan untuk mendukung analisis perubahan kondisi pasien sebelum, selama, dan setelah intervensi.

### **Pengumpulan data**

Intervensi penelitian dilakukan selama tiga hari secara bertahap dan sistematis. Pada hari pertama, dilakukan pengkajian awal terkait karakteristik halusinasi pasien meliputi isi halusinasi, waktu muncul, frekuensi, situasi pencetus, serta respons pasien terhadap halusinasi. Pada tahap ini juga dilakukan edukasi mengenai manfaat minum obat teratur dalam mengontrol gejala halusinasi dan dilakukan supervisi langsung terhadap konsumsi obat sesuai jadwal terapi. Selain itu, diterapkan strategi pelaksanaan pertama (SP1), yaitu membantu pasien

mengenali halusinasi yang dialami. Pada hari kedua, intervensi difokuskan pada monitoring kepatuhan minum obat, pemberian edukasi lanjutan mengenai dampak putus obat terhadap kekambuhan, serta penerapan strategi pelaksanaan kedua dan ketiga (SP2 dan SP3). Pada tahap ini pasien dilatih menggunakan teknik menghardik untuk menolak stimulus halusinasi dan diajarkan teknik distraksi melalui bercakap-cakap dengan orang lain sebagai strategi pengalihan perhatian. Pada hari ketiga, intervensi dilanjutkan dengan reinforcement perilaku patuh minum obat, evaluasi respons pasien terhadap terapi, serta penerapan strategi pelaksanaan keempat (SP4) berupa aktivitas terjadwal untuk membantu pasien mempertahankan kontrol terhadap halusinasi. Pada tahap ini juga dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap perubahan frekuensi halusinasi, intensitas respons terhadap stimulus internal, kepatuhan pengobatan, dan kemampuan pasien menerapkan teknik kontrol halusinasi secara mandiri.

### **Analisis data**

Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi. Data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dianalisis untuk mengidentifikasi pola perubahan yang terjadi pada pasien selama proses intervensi. Analisis difokuskan pada hubungan antara intervensi minum obat teratur dengan perubahan kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Untuk menjaga validitas data, dilakukan triangulasi sumber melalui perbandingan data hasil wawancara, observasi langsung, dan dokumentasi perkembangan pasien. Pendekatan ini digunakan untuk meningkatkan konsistensi dan kredibilitas temuan penelitian.

### **Etik penelitian**

Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etik penelitian meliputi persetujuan tindakan (informed consent), kerahasiaan identitas pasien, prinsip beneficence, nonmaleficence, dan penghormatan terhadap hak pasien sebagai subjek penelitian. Seluruh intervensi dilakukan sesuai standar praktik keperawatan jiwa dan prosedur pelayanan yang berlaku.

### **HASIL**

Berdasarkan hasil pengkajian awal, pasien menunjukkan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran aktif dengan karakteristik suara memerintah yang muncul berulang, terutama saat pasien berada dalam kondisi menyendiri atau menjelang malam hari. Pada awal intervensi, frekuensi halusinasi dilaporkan muncul sekitar lima sampai enam kali per hari. Secara observasional, pasien tampak berbicara sendiri, menoleh ke arah tertentu tanpa stimulus nyata, menunjukkan perilaku waspada berlebihan, curiga, dan tampak mengalami kecemasan ketika suara halusinasi muncul. Selain itu, pada tahap awal pasien menunjukkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan, ditandai dengan beberapa kali menolak minum obat karena merasa obat menyebabkan tubuh lemas dan mengantuk.

Pada hari pertama intervensi, setelah dilakukan edukasi mengenai manfaat terapi antipsikotik, hubungan keteraturan minum obat dengan stabilisasi gejala, serta supervisi langsung saat pemberian obat, pasien mulai menunjukkan perubahan respons. Pasien bersedia mengonsumsi obat sesuai jadwal terapi dan menunjukkan peningkatan kooperatif selama intervensi berlangsung. Meskipun frekuensi halusinasi masih relatif tinggi, pasien mulai mampu mengidentifikasi

kapank suara halusinasi muncul dan mulai memahami hubungan antara keteraturan minum obat dengan penurunan gejala.

Pada hari kedua, terjadi perubahan klinis yang lebih bermakna. Frekuensi halusinasi menurun menjadi sekitar tiga kali per hari, dengan intensitas suara yang dilaporkan lebih lemah dibandingkan kondisi awal. Pasien mulai mampu menggunakan teknik menghardik ketika suara halusinasi muncul dan mulai menunjukkan kemampuan mengalihkan perhatian melalui interaksi sederhana dengan perawat maupun pasien lain di ruangan. Kepatuhan minum obat juga menunjukkan peningkatan, ditandai tidak adanya penolakan terhadap pemberian terapi antipsikotik. Secara perilaku, pasien tampak lebih tenang, tingkat kewaspadaan berlebihan menurun, dan respons emosional terhadap halusinasi tampak lebih terkendali.

Pada hari ketiga, perkembangan klinis menunjukkan perbaikan yang lebih signifikan. Frekuensi halusinasi menurun menjadi sekitar satu kali per hari dengan durasi lebih singkat dan intensitas yang lebih ringan. Pasien mampu mengontrol respons terhadap suara halusinasi secara mandiri melalui kombinasi teknik menghardik, distraksi melalui bercakap-cakap, serta keterlibatan dalam aktivitas terjadwal. Pasien juga tampak lebih stabil secara perilaku, lebih mampu berkonsentrasi terhadap lingkungan sekitar, dan menunjukkan peningkatan interaksi sosial yang lebih adaptif. Secara keseluruhan, hasil intervensi menunjukkan adanya hubungan antara peningkatan kepatuhan minum obat dengan penurunan frekuensi halusinasi, penurunan intensitas respons terhadap stimulus internal, dan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi minum obat teratur berkontribusi terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran dan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol stimulus internal. Penurunan gejala yang terjadi secara bertahap selama tiga hari intervensi menunjukkan bahwa keteraturan konsumsi antipsikotik berhubungan dengan stabilisasi gejala positif, khususnya halusinasi pendengaran. Temuan ini mendukung teori neurobiologis bahwa antipsikotik menstabilkan hiperaktivitas dopamin mesolimbik yang berperan dalam pembentukan gejala positif, termasuk halusinasi (Stahl, 2023). Peningkatan kepatuhan minum obat yang terjadi selama intervensi juga menunjukkan bahwa edukasi, supervisi, dan reinforcement perilaku memiliki kontribusi terhadap perubahan perilaku pasien dalam menjalani terapi. Hal ini mendukung konsep bahwa kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor farmakologis, tetapi juga oleh intervensi perilaku dan dukungan terapeutik (Shen et al., 2026).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Correll et al. (2022) yang menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap terapi antipsikotik berhubungan dengan penurunan relaps, penurunan rehospitalisasi, dan perbaikan gejala psikotik. Temuan ini juga konsisten dengan Kane et al. (2022) yang melaporkan bahwa pasien yang mempertahankan kepatuhan pengobatan mengalami perbaikan gejala positif dan peningkatan fungsi sosial yang lebih baik dibanding pasien yang tidak patuh. Penurunan frekuensi halusinasi yang terjadi pada penelitian ini juga mendukung temuan Al-Shaqsi et al. (2023) bahwa intervensi peningkatan adherence berhubungan dengan stabilisasi gejala psikotik. Meskipun pendekatan intervensi pada penelitian ini dilakukan melalui edukasi, supervisi, dan strategi pelaksanaan

keperawatan, prinsip yang ditemukan tetap sejalan, yaitu bahwa peningkatan kepatuhan pengobatan berkorelasi dengan perbaikan gejala klinis.

Selain efek farmakologis, keberhasilan intervensi dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh kombinasi strategi pelaksanaan keperawatan (SP1–SP4). Penggunaan teknik menghardik, distraksi melalui interaksi, dan aktivitas terjadwal berkontribusi terhadap peningkatan keterampilan pasien dalam menghadapi stimulus internal. Temuan ini sejalan dengan Hsu et al. (2026) yang menunjukkan bahwa kontrol halusinasi dapat diperkuat melalui kombinasi intervensi biologis dan psikososial. Dari perspektif keperawatan jiwa, temuan ini menunjukkan bahwa intervensi minum obat teratur tidak semata merupakan tindakan memastikan kepatuhan pasien terhadap regimen terapi, tetapi juga merupakan intervensi terapeutik yang berkontribusi terhadap perubahan perilaku, peningkatan insight, dan penguatan kemampuan coping pasien dalam menghadapi gejala psikotik.

Secara konseptual, hasil penelitian ini memperkuat model bahwa kepatuhan minum obat meningkatkan stabilisasi gejala psikotik yang selanjutnya berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran (D I Iswanti, 2012). Model ini penting karena menempatkan intervensi kepatuhan pengobatan tidak hanya sebagai komponen farmakoterapi, tetapi sebagai bagian integral dari asuhan keperawatan jiwa berbasis bukti. Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan desain studi kasus dengan satu subjek. Namun, sebagai studi kasus, penelitian ini memberikan gambaran mendalam mengenai proses implementasi intervensi dan perubahan respons pasien secara klinis, yang dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain studi kasus dengan satu subjek, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Durasi intervensi yang relatif singkat, yaitu tiga hari, juga membatasi evaluasi efek jangka panjang intervensi terhadap keberlanjutan kontrol halusinasi dan pencegahan kekambuhan. Selain itu, penelitian ini berfokus pada pasien dengan terapi antipsikotik oral dan belum mengeksplorasi variasi regimen terapi lain, seperti long-acting injectable antipsychotics atau kombinasi intervensi psikososial yang lebih kompleks.

### **Implikasi Penelitian**

Secara praktis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi kepatuhan minum obat dapat diintegrasikan sebagai komponen rutin dalam asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan gejala halusinasi aktif. Intervensi ini dapat menjadi strategi promotif dan preventif untuk menurunkan risiko relaps, meningkatkan stabilitas gejala, serta mendukung proses pemulihan pasien. Secara teoritis, penelitian ini memperkuat pengembangan evidence-based nursing practice bahwa intervensi kepatuhan pengobatan memiliki kontribusi terhadap kontrol gejala psikotik, tidak hanya terhadap luaran farmakologis semata.

### **KESIMPULAN**

Intervensi minum obat teratur yang dikombinasikan dengan strategi pelaksanaan keperawatan (SP1–SP4) efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien skizofrenia untuk mengontrol halusinasi pendengaran. Melalui pemantauan

selama tiga hari menggunakan instrumen pengkajian jiwa dan lembar observasi, ditemukan bahwa keteraturan konsumsi obat menjadi kunci stabilisasi gejala biologis yang mendukung keberhasilan teknik kontrol mandiri seperti menghardik dan aktivitas terjadwal. Sebagai saran, perawat diharapkan mengintegrasikan edukasi obat secara sistematis ke dalam setiap tahapan asuhan keperawatan jiwa. Selain itu, pihak rumah sakit perlu melibatkan keluarga dalam program monitoring obat untuk mencegah kekambuhan pasca-rawat, sementara peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain kuantitatif dengan sampel yang lebih besar untuk memperkuat validitas temuan ini.

### **Pernyataan konflik kepentingan**

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan, baik secara finansial maupun hubungan pribadi, dengan individu atau organisasi mana pun yang dapat dianggap memengaruhi objektivitas atau hasil dari penelitian studi kasus ini. Penelitian ini dilakukan sepenuhnya untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik asuhan keperawatan jiwa.

### **Sumber pendanaan**

Penelitian ini dilakukan secara mandiri oleh penulis tanpa menerima dukungan finansial, hibah, atau bantuan dana dari instansi pemerintah, sektor komersial, maupun organisasi nirlaba mana pun. Seluruh biaya yang timbul selama proses pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini menjadi tanggung jawab pribadi penulis.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing, institusi pelayanan kesehatan, serta semua pihak yang mendukung penelitian ini.

### **REFERENSI**

- Al-Shaqsi, S., Al-Harrasi, A., Al-Balushi, N., & Al-Adawi, S. (2023). Enhancing medication adherence among patients with schizophrenia using a mobile health application: A pilot study. *SAGE Open Medicine*, 11, 20503121231197269. <https://doi.org/10.1177/20503121231197269>
- Correll, C. U., Rubio, J. M., & Kane, J. M. (2022). What is the risk–benefit ratio of long-term antipsychotic treatment in people with schizophrenia? *World Psychiatry*, 21(2), 229–247. <https://doi.org/10.1002/wps.20962>
- Hsu, T. W., Chen, Y. C., Huang, C. Y., & Lin, C. H. (2026). AVATAR therapy for medication-resistant auditory hallucinations: A systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia*, 12(1), 1–14.
- (D I Iswanti, 2012)Iswanti, D I. (2012). Pengaruh terapi perilaku modeling partisipan terhadap kepatuhan minum obat pada klien penatalaksanaan regimen terapeutik tidak efektif. *Universitas Indonesia*. Available at: <Http://Lib.Ui.Ac.Id/Opac/Uj/Detail.Jsp>.
- Iswanti, Dwi Indah, Nursalam, N., Fitryasari, R., Mendrofa, F. A. M., & Kandar, K. (2023). Factors related to family's ability to care for schizophrenic patients. *International Journal of Public Health Science*, 12(2), 764–771. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.22635>
- Kane, J. M., Correll, C. U., & Goff, D. C. (2022). Long-term treatment strategies in schizophrenia. *JAMA Psychiatry*, 79(11), 1119–1130.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Shen, Y., Wang, H., & Li, X. (2026). Implementation strategies for treatment adherence in schizophrenia: A review of recent advances. *Frontiers in Psychiatry*, 17, Article 1752130.
- Stahl, S. M. (2023). *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical applications* (5th ed.). Cambridge University Press.
- Stuart, G. W. (2023). *Principles and practice of psychiatric nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Townsend, M. C. (2022). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (10th ed.). F. A. Davis.
- World Health Organization. (2023). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>