



KOMUNIKASI TERAPEUTIK ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. M. ILDREM MEDAN

Lika Ralini¹, Erita Gustina², Muchti Yuda³

¹Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

²Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

³Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Email : likaralini29@gmail.com

Article History:

Received: 15-12-2023

Revised :05-01-2024

Accepted:18-01- 2024

Keywords:

Skizofrenia, Halusinasi

Pendengaran,

Komunikasi Terapeutik

Abstract: Latar Belakang Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara bunyi tersebut. Tujuan Penelitian ini memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan halusinasi pendengaran. Metode Penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan metode deskriptif. Hasil Penelitian Hasil dari evaluasi di hari ke tujuh menunjukkan bahwa masalah gangguan halusinasi pendengaran dapat tertasi. Kesimpulan dari intervensi yang dilakukan dengan melakukan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 dapat dikatakan efektif untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan gangguan halusinasi pendengaran pada pasien jiwa..

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita skizofrenia sulit berpikir jernih, kesulitan manajemen emosi dan kesulitan bersosialisasi dengan orang lain (Hairani, Kurniawan, Latif & Innudin, 2021). Skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk : berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan realitas, merasakan, dan menunjukkan emosi (Pardede, Silitonga & Laia, 2020). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham,

halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede & Ramadia, 2021). Komunikasi terapeutik merupakan media utama yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan dalam lingkungan kesehatan jiwa. Keterampilan perawat dalam komunikasi terapeutik mempengaruhi keefektifan banyak intervensi dalam keperawatan jiwa. Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau klien bunyi tersebut (Harkomah, 2019).

LANDASAN TEORI

Untuk menghindari asumsi bahwa terdapat kesamaan dengan penelitian yang dilakukan ini, maka penulis mencantumkan beberapa penelitian yang terdahulu serta relevan, dengan tujuan agar tidak ada asumsi-asumsi tersebut. seperti yang sudah dibatasi dalam pembatasan masalah, maka adapun beberapa hal yang akan dibahas secara umum diantaranya Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia seperti dibawah ini : 1.) Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. H. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health*. 11(10), 257. Diakses dari. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i10.11153>. Hasil Penelitian yang sudah di analisis menunjukkan bahwa : Terdapat Pengaruh Komunikasi Terapeutik. Penelitian ini berjudul : 2.) Apriliani, Y., Widiani, E. (2020). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi Di RS Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Keperawatan*. 16(2), 61-74. Diakses dari: <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5381>.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses Asuhan Keperawatan Jiwa yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Subyek pada penelitian ini adalah pasien jiwa Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran yang memenuhi kriteria inklusi : Pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran, pasien berusia 17-60 tahun, pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dan pasien yang bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria eksklusi: Pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran yang tidak bersedia menjadi responden. Fokus penelitian studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan komunikasi terapeutik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Keluhan Utama

Faktor Predisposisi	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Klien mengatakan tidak bisa tidur, gelisah, bicara-bicara sendiri, klien mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan yang menyuruh klien untuk tidak mandi.	Klien mengatakan merasa gelisah, bicara sendiri, kadang-kadang diam dan menyendiri, klien mendengar suara bisikan menyuruh untuk berkelahi.
Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?	Klien mengatakan gangguan jiwa sejak umur 10 tahun.	Klien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu
Pengobatan sebelumnya	Klien merupakan pasien berulang, pengobatan sebelumnya berhasil	Klien mengatakan ini yang pertama kalinya dirawat di RSJ.
Pengalaman	Klien tidak mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan dan kekerasan keluarga Masalah keperawatan : Regimen terapeutik inefektif, gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, koping keluarga inefektif	Klien baru pertama kali masuk dan dirawat di RSJ, didalam keluarga hanya klien yang mengalami gangguan jiwa Masalah keperawatan : Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?	Ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yaitu ayahnya.	Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Klien merasa kehilangan dan sedih saat ayah klien meninggalkan ibu dan adik-adiknya 8 bulan yang lalu, dikarenakan sakit dan sejak saat itu klien mengalami sedih namun tidak berkepanjangan	Klien merasa malu karena klien pernah hampir melukai orang-orang disekitarnya karena suara yang klien dengar. Masalah Keperawatan: Resiko perilaku kekerasan, Koping individu inefektif

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah

Tabel 2 Hasil Observasi, Pemeriksaan Fisik

Psikososial	Klien 1	Klien 2
Tanda-tanda vital	Tekanan Darah : 130/80 mmhg Nadi : 80x/m Suhu : 36,8 Respirasi : 22x/m	Tekanan Darah : 130/80 mmhg Nadi : 80x/m Suhu : 36,8 Respirasi : 20x/m
Ideal Tubuh	Tinggi badan : 156 cm Berat badan : 58 kg	Tinggi badan : 159 cm Berat badan : 57 kg
Hubungan sosial	1. Orang yang berarti: Ibu klien, karena klien sering berbincang-bincang dengan ibunya dan sangat menyayangi ibunya. 2. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: klien jarang ikut serta dalam kegiatan masyarakat sebelum dirawat dan tidak selalu mengikuti kegiatan sehari-hari yang ada di ruangan	1. Orang yang berarti: Ibu klien, karena klien lebih dekat dengan ibunya 2. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: klien jarang ikut serta dalam kegiatan masyarakat sebelum dirawat dan tidak selalu mengikuti kegiatan yang ada di dalam ruangan 3. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: Klien suka menyendiri daripada bergabung dengan orang lain
Spiritual	1. Nilai dan keyakinan: Klien beragama Kristen 2. Kegiatan ibadah : klien selalu menjalankan ibadahnya.	1. Nilai dan keyakinan: klien menganut agama kristen 2. Kegiatan ibadah: klien selalu menjalankan ibadahnya
Penampilan	Gigi klien kuning, baju kotor dan tidak rapi, kuku panjang, serta jarang mandi.	Pakaian klien tidak rapi dan kotor, kuku panjang, dan gigi kuning
Pembicaraan	Klien mampu menjawab jika diberi pertanyaan oleh perawat	Cara bicara lambat, kontak mata kurang, dan

		lebih banyak diam, bicara sendiri
Aktivitas motorik	Klien gelisah, mondar-mandir, jarang mandi, tidak mau melakukan kegiatan apapun.	Klien suka mondar-mandir di ruangan, tidak mau melakukan aktivitas diruangan
Alam perasaan	Klien merasa sedih karena dirawat.	Klien merasa malu dan bersalah dengan orang disekitarnya yang hampir dilukai oleh klien
Afek	Klien dapat merespon sesuai dengan stimulus yang diberikan.	Klien dapat merespon sesuai dengan stimulus yang diberikan.
Interaksi selama wawancara	Kooperatif dan mau menjawab pertanyaan-pertanyaan.	Selama wawancara kontak mata kurang, dan suka merunduk, bicara sendiri
Persepsi	Klien mengatakan suka mendengar suara-suara bisikan dari perempuan dan laki-laki menyuruh untuk tidak mandi pada pagi dan sore hari disaat klien menyendiri dan tidak melakukan aktivitas, dengan durasi 1 menit.	Klien suka mendengar suara-suara bisikan pada saat pagi hari dan jika sendiri
Mekanisme Koping	Klien diam dan tidak mau diganggu saat mengalami masalah Masalah Keperawatan: Koping Individu Inefektif	Klien marah-marah saat mengalami masalah Masalah keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan
Aspek Medik	Skizofrenia Paranoid	Skizofrenia paranoid

Tabel 3 Analisa Data

No.	Data	Masalah Keperawatan
-----	------	---------------------

<p>1. Klien 1 Data Subjektif: 1. Klien mendengar suara-suara bisikan laki-laki dan perempuan yang menyuruh klien untuk tidak mandi. 2. Klien mengaakan mendengar suara-suara bisikan pada pagi hari di saat tidak ada teman untuk di ajak bicara. Data Objektif: 1. Klien berbicara dan senyum-senyum sendiri disaat tidak teman dan tidak ada aktivitas 2. Klien tampak gelisah dan takut</p>	<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran</p>
<p>2. Klien 2 Data Subjektif: 1. Klien gelisah dan bicara sendiri 2. Klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan pada pagi hari di saat sendiri yang menyuruh klien untuk berkelahi Data Objektif: 1. Klien berbicara dan senyum-senyum sendiri disaat sendiri 2. Klien tampak gelisah dan takut</p>	<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran</p>

Tabel 4 Daftar Masalah Keperawatan

Klien 1	Klien 2
1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Regimen Terapeutik Inefektif	2. Resiko Perilaku Kekerasan
3. Defisit Perawatan Diri	3. Isolasi Sosial Menarik Diri
4. Intoleransi Aktivitas	4. Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah
	5. Defisit Perawatan Diri
	6. Koping Individu In-efektif

Tabel 5 Pohon Masalah

Klien 1	Klien 2
Intoleransi Aktivitas → Defisit Perawatan Diri	Resiko Perilaku Kekerasan → (<i>effect</i>)
↑	↑



Pembahasan

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecepan, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada.

Halusinasi pendengaran menurut Nanda Nic-Noc (2015) yaitu seperti mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan.

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas studi kasus gangguan halusinasi pendengaran dengan terapi komunikasi terapeutik antara Ny. Z dan Ny. R selama 7 hari di Rumah Sakiy Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Juli 2023 sampai 19 Juli 2023. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan kasus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Hasil dari kedua responden selama dilakukan asuhan keperawatan jiwa dengan menggunakan terapi komunikasi terapeutik selama 7 hari, kedua responden mampu melakukan Sp1 membina hubungan saling percaya (tercapai), Sp2 melatih cara mengontrol halusinasi dengan komunikasi terapeutik (tercapai), Sp3 mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan (teratasi), Sp4 mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasi (teratasi), Sp5 mendapat dukungan dari keluarga untuk mengendalikan halusinasinya (tercapai).

Peneliti melakukan terhadap dua partisipan yang sama-sama memiliki gangguan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan lima tahap sesuai dengan tahap proses keperawatan yang dikembangkan oleh Jurnal Proses Keperawatan dan Asuhan keperawatan untuk pasien Jiwa terdiri dari 5 tahap yaitu: pengkajian,diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Tujuan khusus tersebut meliputi melakukan pengkajian menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif serta melakukan evaluasi

keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian berikut.

Pengkajian

Pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respon klien pada saat ini dan sebelumnya yang tujuannya menyusun database dasar mengenai kebutuhan, masalah kesehatan dan respon pasien terhadap masalah kesehatan dan respon pasien terhadap masalah.

Pada tahap pengkajian, data yang dikumpulkan berupa data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Data subjektif yang mungkin muncul adalah mendengar suara yang mengejeknya, mendengar bisikan setiap saat, mendengar bisikan pada situasi yang tidak menentu, mendengar bisikan berkali-kali. Pada data objektif yang mungkin timbul adalah terlihat bicara sendiri, terlihat tertawa sendiri, terlihat gelisah, terlihat mondar-mandir (Dermawan, 2015).

Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden memiliki beberapa kesamaan yaitu pada klien 1 dan klien 2 dapat menerima stimulus yang diberikan perawat, dapat berespon verbal. Pada pengkajian keluhan utama klien 1 mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan yang menyuruh klien untuk tidak mandi sedangkan pada klien 2 mendengar suara bisikan menyuruh klien untuk berkelahi. Pengalaman masa lalu tidak menyenangkan pada klien 1 merasa kehilangan dan sedih saat ayah klien meninggalkan ibu dan adiknya, pada klien 2 merasa malu karena klien pernah hampir melukai orang-orang disekitarnya karena suara yang klien dengar. Pada pengkajian alam perasaan klien 1 merasa sedih karena dirawat, klien 2 merasa malu dan bersalah dengan orang disekitarnya yang hampir dilukai oleh klien. Pada pengkajian interaksi klien 1 kooperatif dan mau menjawab pertanyaan, klien 2 selama wawancara kontak mata kurang dan suka merunduk. Pada pengkajian mekanisme koping klien 1 diam dan tidak mau diganggu saat mengalami masalah, klien 2 marah-marah saat mengalami masalah.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon aktual dan potensial dari individu, keluarga atau masyarakat terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan. Rumusan diagnosis yaitu permasalahan (P) berhubungan dengan Etiologi (E) dan keduanya ada hubungan sebab akibat secara ilmiah (Carpenito dalam Yusuf, dkk, 2015). Berdasarkan hasil diagnosa yang didapatkan dari kedua responden memiliki diagnosa halusinasi pendengaran. Data fokus serta keluhan utama klien yang terdapat didalam catatan rekam medik yang digunakan dalam menegakkan diagnosa klien halusinasi pendengaran, yaitu didapatkan pada klien 1 tidak bisa tidur, gelisah, bicara-bicara sendiri, mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan menyuruh tidak mandi. Dan klien 2 gelisah, bicara-bicara sendiri, kadang-kadang diam dan menyendiri, mendengar suara bisikan menyuruh untuk berkelahi.

Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan menurut Dermawan (2012) adalah suatu proses didalam pemecahan suatu masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan dan siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari kedua partisipan mempunyai rencana tindakan yang sama dalam gangguan halusinasi pendengaran dengan komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada kesembuhan pasien dengan menggunakan SP (Strategi Pelaksanaan) Sp1 membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik (tercapai), Sp2 melatih cara mengontrol halusinasi dengan komunikasi terapeutik dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain (tercapai), Sp3 mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan (teratasi), Sp4 mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasi (teratasi), Sp5 mendapat dukungan dari keluarga untuk mengendalikan halusinasinya (tercapai). dalam tahap perencanaan tindakan klien, peneliti tidak menemukan kesulitan karena pasien bisa diajak bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan bersedia menerima rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap klien agar tercapainya proses keperawatan.

Tindakan Keperawatan

Tindakan Keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Carpenito dalam Yusuf, dkk, 2015).

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua responden sama sesuai dengan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem di Provinsi Sumatera Utara serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, peneliti bekerja sama dengan perawat ruangan.

Adapun rencana tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu komunikasi terapeutik dengan menggunakan strategi pelaksanaan yaitu SP 1 (membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik). SP 2 (mengevaluasi SP 1, melatih cara mengontrol halusinasi dengan komunikasi terapeutik dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain). SP 3 (mengevaluasi SP 1 dan 2, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan memasukkan kedalam jadwal), SP 4 (mengevaluasi SP 1,2, dan 3, mengajarkan tentang minum obat untuk mengendalikan halusinasi). SP 5 (membina hubungan saling percaya dengan keluarga).

Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan secara terus menerus untuk mengetahui respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan secara terus menerus untuk mengetahui apakah tindakan dapat dilanjutkan hasil penelitian.

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2, maka tahap evaluasi masalah teratasi di hari kelima pada kedua kasus. Selama 4 hari dilakukan perawatan pada klien 1 dan klien 2, maka dapat dievaluasi bahwa klien 1 dan klien 2 dengan masalah halusinasi pendengaran dengan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian dengan komunikasi terapeutik responden mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, melakukan kegiatan yang bisa dilakukan, dapat berinteraksi dengan perawat, sudah mau meminum obat secara teratur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil bahwa pada klien 1 halusinasi pendengaran sudah teratasi. Sedangkan pada klien 2 halusinasi pendengaran sudah teratasi. Bimbingan tindakan komunikasi terapeutik mampu menjadikan klien dapat mengontrol halusinasi pendengaran dengan berbincang dengan perawat ataupun orang lain. Sehingga pada kedua partisipan memiliki kemampuan untuk mengontrol halusinasi pendengaran setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan yang telah membantu memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan ba

DAFTAR REFERENSI

- [1] Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability to Interact With Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy International. *Journal of Contemporary Medicine*. 9 (1), 7. Diakses dari: <https://doi.org/10.37506/ijocm.v9i1.2925>.
- [2] Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. H. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health*. 11(10), 257. Diakses dari: <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i10.11153>.
- [3] Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education And Development*. 10(1), 251-253. Diakses dari: <https://doi.org/10.37081/ed.v10i1.3332>.
- [4] Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran PascaHospitalisasi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 282-292. Diakses dari: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844>.
- [5] Manullang, E. M., Manik, E. P., Hamdi, T., Simatupang, M., & Tarigan, S. P. B. (2021). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Halusinasi Di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 7(3). Diakses dari: <https://doi.org/10.31219/osf.io/bgupy>.
- [6] Zelika, A. A & Dermawan, D. (2015) Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*. (12).02. Diakses dari: <https://doi.org/10.26576/profesi.87>.
- [7] Muhit, A (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi.
- [8] Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Riau*. Diakses dari: <http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/498>.

- [9] Yuanita, T. (2019). Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Diakses dari: <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5381>.
- [10] Rahayu, D.R. 2016. Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi dengan pasien Ny. S di ruang Bima Instalasi Jiwa Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Universitas Muahammadiyah: Purwokerto. Diakses dari: <http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/498>.
- [11] Keliat, B.A & Akemat..(2016) Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta: EGC
- [12] Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, Hanik Endang Nihayati.2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- [13] Rasmun. (2009) . Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- [14] Sulahyuningsih, E., Pratiwi, A., & Teguh, S. (2016). Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan (Sp) Tindakan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/40858>.
- [15] Fitri, N. Y. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung.1 7(1), 33-40. Diakses dari: <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.58>.
- [16] Fadli, S. M., & Mitra, M. (2013). Pengetahuan dan Ekspresi Emosi Keluarga serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia. Kesmas: National Public Health Journal. 7(10), 466-470. Diakses dari: <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.6>.
- [17] Apriliani, Y., Widiani, E. (2020). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi Di RS Jiwa Menur Surabaya. Jurnal Keperawatan. 16(2), 61-74. Diakses dari: <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5381>.
- [18] Widiyanto, J., Rizki, Z. (2016). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Jurnal Photon. 6(2). Diakses dari: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844>.
- [19] Sutejo (2020). Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- [20] Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Jurnal Education And Development. 10(1), 251-