



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN FOKUS TINDAKAN BERCAKAP-CAKAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH AUDITORY HALLUCINATIONS WITH A FOCUS ON CONVERSATIONAL THERAPY AT BANYUMAS REGIONAL GENERAL HOSPITAL

Akbar Tegar Destriyono¹, Sudiarto², Wiwik Priyatin³

¹Politeknik Yakpermas Banyumas, Email: akbartegardestriyono@gmail.com

²Politeknik Yakpermas Banyumas, Email: ato.alfito@gmail.com

³Politeknik Yakpermas Banyumas, Email: wiwikaura428@gmail.com

*email koresponden: akbartegardestriyono@gmail.com

Abstract

Hallucinations are one of the nursing diagnoses for clients with schizophrenia. Auditory hallucinations are a type of hallucination that feels like hearing voices, generally resembling voices. Nursing care focused on conversational interventions is beneficial in preventing hallucinations. This study uses a case study of one patient with schizophrenia and auditory hallucinations in the Bima Ward of Banyumas Regional Hospital. Data collection took place on November 19, 2024, and the nursing intervention, conversational intervention, took place on November 20-21, 2024. The data collection instruments used during the case study were stationery, informed consent sheets, and standard operating procedures (SOPs). After the conversational intervention, the client appeared cooperative, understood how to control hallucinations, and was able to control them by reprimanding them.

Keywords : *Hallucinations, Auditory, Conversation.*

Abstrak

Halusinasi menjadi salah satu diagnosa keperawatan klien yang mengalami skizofrenia. Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang seolah-olah mendengar suara dan umumnya seperti mendengar suara orang. Asuhan keperawatan dengan fokus tindakan bercakap-cakap bermanfaat untuk mencegah munculnya halusinasi. Penelitian ini menggunakan studi kasus 1 (satu) pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia halusinasi pendengaran di Ruang Bima RSUD Banyumas. Pengambilan data dilaksanakan tanggal 19 Nopember tahun 2024 dan intervensi keperawatan tindakan bercakap-cakap tanggal 20 – 21 Nopember 2024. Instrumen pengumpulan data yang digunakan saat melakukan studi kasus, yaitu alat tulis, lembar informed concent dan SOP. Klien setelah diberikan intervensi bercakap-cakap tampak kooperatif, paham tentang cara-cara yang dapat mengontrol halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik.

Kata kunci : Halusinasi, Pendengaran, Bercakap-cakap.



1. PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan jiwa menjadi permasalahan kesehatan yang cukup besar di masyarakat, baik di Indonesia termasuk di luar negeri. Gangguan jiwa ini berdampak pada penderitaan setiap individu atau menjadi faktor penghambat dalam menjalani aktivitas sosialnya (Makhruzah et. al, 2021). Gangguan jiwa skizofrenia adalah gangguan jiwa yang memiliki prevalensi cukup tinggi di Indonesia. Prevalensi gangguan mental kronik dan parah mencapai 23 juta jiwa di dunia yang 90% diantaranya adalah penderita skizofrenia yang tidak mendapatkan pengobatan dan bertempat tinggal di negara dengan penghasilan yang rendah sampai menengah. Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi anggota rumah tangga (ART) yang memiliki gejala dan didiagnosis dokter mengalami skizofrenia di Indonesia mencapai 4,0% dan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 6,5 % (Kemenkes RI, 2023). Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat dengan tanda-tanda umum seperti adanya penyimpangan mendasar, karakteristik pikiran dan persepsi yang diikuti efek yang tidak wajar (inappropriate). Kesadaran tinggi (clear consciousness) dan kemampuan intelektual umumnya tetap dapat terpelihara dengan baik, walaupun kemudian dapat berkembang kemunduran kognitif tertentu (Kemenkes RI, 2023).

Halusinasi menjadi salah satu diagnosa keperawatan klien yang mengalami skizofrenia. Halusinasi adalah suatu proses akhir dengan diawali peristiwa pada alat indera yang menerima stimulan yang menumbuhkan perhatian, kemudian diteruskan oleh otak dan individu selanjutnya menimbulkan persepsi (Susilawati & Fredika, 2019). Halusinasi memiliki tanda dan gejala yang biasanya muncul yaitu marah tanpa diketahui sebabnya, menunjuk ke arah tertentu, menutup mata dan telinga, berbicara atau tertawa sendiri, memalingkan muka ke arah tertentu seperti melihat adanya sesuatu. Orang dengan halusinasi akan merespon sesuatu yang diperintahkan, dikarenakan klien merasakan benar-benar riil. Jenis dan fase halusinasi akan menentukan perilaku yang sering muncul pada klien dengan halusinasi. Klien dengan halusinasi yang makin berat maka rasa cemas dan perilakunya akan makin tidak terkendali. Perilaku tersebut sering menyebabkan efek yang negatif bagi klien maupun orang lain dan lingkungan sekitarnya (Nafiatun, & Rusminah, 2020).

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang seolah-olah mendengar suara dan umumnya seperti mendengar suara orang. Suara tersebut bisa bermacam-macam mulai suara yang sederhana sampai suara orang berbicara dengan klien. Pasien merasa mendengar ada orang berbicara dengan klien tentang yang sedang dipikir dan menyuruhnya untuk mengerjakan sesuatu dan terkadang hal-hal berbahaya (Ermawati, 2021). Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi pendengaran memiliki tujuan agar kesadaran pasien meningkat dengan memberikan stimulasi persepsi pada klien menuju kehidupan yang nyata (Sari, 2022).

Klien dengan perilaku serta tanda dan gejalanya yang muncul bisa dikendalikan dengan bermacam terapi, yang diantaranya menggunakan terapi bercakap-cakap. Hasil penelitian Larasaty dan Hargiana (2019) menyimpulkan bahwa bercakap-cakap merupakan terapi yang mampu mendistraksi dan mengalihkan fokus klien dari halusinasi yang dilakukan dengan mengajak bercakap-cakap. Terapi ini bermanfaat untuk mencegah munculnya halusinasi.



Pasien ketika diajak bercakap-cakap menyebabkan pasien terdistraksi dan beralihnya perhatian dari klien akibat halusinasi ke materi pembicaraan. Penelitian lainnya oleh Cahyani et. al. (2023) menyimpulkan bahwa asuhan keperawatan pasien penderita gangguan persepsi sensori pada halusinasi pendengaran bisa diberikan melalui ketelibatan keluarga dalam rangka mendukung kesembuhan pasien.

Asuhan keperawatan dengan fokus tindakan bercakap-cakap dapat diterapkan untuk pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran di Ruang Bima RSUD Banyumas. Bertitik tolak dari uraian tersebut, penulis termotivasi menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Halusinasi Pendengaran dengan Fokus Tindakan Bercakap-Cakap di RSUD Banyumas”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus yaitu mengungkap suatu kasus secara cermat dan teliti baik peristiwa yang dialami seseorang maupun kelompok (Amelia et al., 2023). Pada penulisan karya tulis ilmiah ini, bentuk studi kasus dengan tujuan menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan gangguan jiwa skizofrenia halusinasi pendengaran.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan yang dilakukan pada An. A dengan diagnosa halusinasi pendengaran di Ruang Bima RSUD Banyumas, dapat dibahas sebagai berikut.

a. Pengkajian Keperawatan

1) Keluhan

Studi kasus yang dilakukan terhadap An. A ditemukan data An. A berusia 14 tahun dengan alasan masuk ke rumah sakit karena mengalami halusinasi pendengaran, berbicara tidak sendiri atau tidak jelas (ngelantur) dan tidak bisa mengontrol emosinya atau mengamuk. Keluhan klien yaitu seperti ada yang membisikinya, merasa gelisah dan tidak bisa mengontrol emosinya. Keluhan pada An. A memiliki persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Irwan et al., (2021) dan Indriani (2022), dimana alasan klien dibawa ke rumah sakit karena berbicara sendiri dan memiliki perilaku kekerasan akibat tidak bisa mengontrol emosinya. Klien merasa mendengar bisikan dan merasa gelisah.

Halusinasi pendengaran yaitu halusinasi dimana seseorang merasa mendengar suara atau kebisingan termasuk dapat mendengar perkataan untuk melakukan sesuatu yang bisa membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Lalla & Yunita, 2022). Menurut Keliat (2014) bahwa Alasan masuk pasien biasanya yaitu berbicara, tersenyum dan tertawa sendiri. Klien menyatakan mendengar suara atau melihat bayangan, melukai diri sendiri maupun orang lain.

Berdasarkan data yang ditemukan pada An. A terdapat kesesuaian antara kasus dengan konsep teoritis. Penulis menyimpulkan bahwa keluhan utama yang dialami klien secara umum sama dengan penelitian sebelumnya.



2) Faktor Predisposisi

Berdasarkan hasil studi kasus pengkajian faktor predisposisi pada An. A didapatkan yang menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran yaitu pernah meminum obat-obatan tramadol dan eximer dengan tidak menggunakan takaran yang seharusnya dan adanya pengaruh dari pergaulan teman. Klien An. A tidak pernah mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan maupun tindakan kriminal. Anggota keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.

Menurut Ruswadi (2021) faktor predisposisi halusinasi diantaranya adalah faktor biokimia, dimana seseorang mengalami gangguan halusinasi dengan adanya stres yang berlebih, sehingga dalam tubuh seseorang akan menghasilkan zat yang bersifat halusinogenik neurokimia. Dalam studi kasus ini, klien mengkonsumsi obat-obatan tramadol dan eximer dengan tidak menggunakan takaran yang seharusnya.

Berdasarkan hasil tersebut, menurut peneliti tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, meskipun terdapat perbedaan hasil dengan penelitian sebelumnya.

3) Konsep Diri

Studi kasus yang peneliti lakukan pada An. A didapatkan data konsep diri An. A yaitu tidak ada anggota tubuh yang tidak disukai oleh pasien/pasien menyukai seluruh anggota tubuhnya. An. A mengatakan mengatakan dirinya seorang laki-laki 14 tahun dan menjadi siswa di MTs Rawalo serta mengikuti kegiatan belajar seperti temanya. An. A merasa tidak bisa melakukan apa-apa, pasien menyesal karena perlakuan dirinya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Indriani (2022) menjelaskan pasien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya dan tidak ada yang tidak disukainya. Menurut Keliat (2014)), klien tentang tubuhnya (perubahan ukuran, bentuk dan penampilan tubuh akibat penyakit), atau merasa terdapat bagian anggota tubuh yang tidak disukai. Ada kepuasan pasien terhadap status kesehatan dan posisinya (sekolah, tempat kerja, kelompok). klien mempunyai peran di dalam keluarga dan tidak mempunyai peran di dalam kelompok masyarakat dan kemampuan pasien yang kurang dalam melaksanakan tugas dan peran tersebut. pasien menginginkan dirinya segera sembuh dan bisa segera diterima lagi di lingkungannya serta merasa tidak mampu dan tidak berguna.

Berdasarkan data yang ditemukan pada An. A, ada salah satu konsep diri mengalami permasalahan stress dan merasa tidak berguna dan cenderung menyendiri, merasa tidak bisa melakukan apa-apa dan menyesal karena perlakuan dirinya. Hal tersebut menjadikan penulis menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pohon masalah pada An. A penyebab halusinasi yaitu isolasi sosial, halusinasi sebagai masalah yang dialami dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibatnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2021) yaitu isolasi sosial sebagai penyebabnya, halusinasi sebagai masalah utama dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibatnya. Menurut teori (Prabowo, 2015) bahwa pohon masalah pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, isolasi sosial merupakan penyebab (cause) dari halusinasi, halusinasi sebagai care problem, dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibatnya (effect).



Menurut peneliti, hal ini sudah sesuai dengan teori dalam menentukan prioritas masalah. Diagnosa keperawatan pertama pada An. A yaitu halusinasi pendengaran. Data yang dijadikan landasan dalam membuat diagnosa tersebut yaitu An. A menyatakan seperti ada yang membisikinya, merasa gelisah dan berbicara sendiri atau tidak jelas. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2021) bahwa klien mendengar suara-suara bisikan tidak berwujud yang memanggil dirinya. Tanda dan gejala halusinasi pendengaran yang dialami An. A tersebut sesuai dengan penjelasan yang diungkapkan oleh (Sutejo, 2017) yaitu mendengar suara bunyi gaduh atau menyuruh untuk melakukan sesuatu yang berbahaya, mendengar suara orang yang sudah meninggal, bicara atau tertawa sendiri, dan menutup telinga. Pada intinya adalah merasa mendengar suara dari sumber yang tidak nyata.

c. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu halusinasi pendengaran dan resiko perilaku kekerasan. Peneliti tidak melakukan strategi pelaksanaan pada keluarga, karena saat penelitian keluarga tidak sedang mengunjungi pasien. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada halusinasi terdiri dari dua yaitu, pada strategi pelaksanaan pertama, identifikasi halusinasi : isi frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, cara mengontrol halusinasi : hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan, cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik. Strategi pelaksanaan kedua, evaluasi kegiatan menghardik dan memberikan pujian, mengontrol halusinasi dengan obat dan memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat (6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat).

Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada resiko perilaku kekerasan terdiri dari dua yaitu, pada strategi pelaksanaan pertama, identifikasi penyebab, tanda & gejala, perilaku kekerasan dilakukan, akibat perilaku kekerasan. cara mengontrol perilaku kekerasan: fisik, obat, verbal, dan spiritual, cara mengontrol PK secara fisik : tarik napas dalam dan pukul matras atau benda yang tidak keras serta memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik.

Strategi pelaksanaan kedua, evaluasi kegiatan fisik dan memberikan pujian, cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat (6 benar : jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) serta memasukkan jadwal kegiatan latihan fisik dan minum obat.

Strategi pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi klien sehingga tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dapat tercapai. Penulis mengikuti langkah-langkah perencanaan yang telah disusun mulai dari menentukan prioritas masalah sampai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yolandiani, 2019), dimana strategi pelaksanaan tetap disesuaikan berdasarkan teori namun harus disesuaikan dengan kondisi klien saat itu, agar tujuan awal dapat tercapai. Berdasarkan perencanaan di atas, menurut penulis perencanaan yang telah disusun harus disesuaikan dengan kondisi klien saat itu, hal itu bertujuan untuk mengoptimalkan pemberian strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi yang muncul. Dalam proses perencanaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dalam memprioritaskan masalah dan perencanaan tindakan keperawatan. Penulis berusaha memprioritaskan masalah sesuai dengan pohon masalah yang telah ada.



d. Implementasi Keperawatan

Secara umum implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya. Hasil studi kasus pada An. A dengan halusinasi pendengaran di Ruang Bima RSUD Banyumas terdapat beberapa tindakan keperawatan yang sudah dilakukan diantaranya: strategi pelaksanaan 1 dan 2.

Penulis tidak hanya berfokus pada masalah halusinasi pada klien, namun juga berusaha melakukan implementasi pada penyebab dan akibat yang ditimbulkan oleh halusinasi tersebut. Sebagaimana menurut penelitian yang dilakukan oleh (Maifenti, 2019) bahwa halusinasi dapat terjadi disebabkan oleh isolasi sosial dan akan mengakibatkan resiko perilaku kekerasan. Isolasi sosial sebagai bagian dari permasalahan pada pasien dengan halusinasi pendengaran secara bertahap di atasi dengan cara mengontrol halusinasi : menghardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan rutin harian yang terjadwal.

e. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan. Pada teori maupun kasus dalam membuat evaluasi disusun berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Penulis melakukan evaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari. Kedua masalah dapat teratasi sebagian. Perkembangan dari kondisi halusinasi klien dari data ditemukan bahwa klien tampak kooperatif, paham tentang cara cara yang dapat mengontrol halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik. Latihan menghardik dijadikan rutinitas ke dalam kegiatan harian. Strategi pelaksanaan yang telah diajarkan seperti menghardik halusinasi, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan dilakukan klien dengan mandiri. Perkembangan dari kondisi isolasi sosial, klien sudah mulai mengikuti kegiatan yang ada di ruangan. Untuk strategi pelaksanaan patuh minum obat klien masih harus dilakukan pendampingan oleh perawat ruangan. Peneliti menyadari bahwa proses keperawatan tidak dapat berakhir dalam satu waktu saja, melainkan membutuhkan waktu yang panjang dan tindakan keperawatan yang berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan asuhan keperawatan pada An. A di Ruang Bima RSUD Banyumas dengan halusinasi pendengaran tanggal 19 sampai dengan 21 Nopember 2025 tercapai sebagian, yaitu:

a. Pengkajian keperawatan

Pengkajian pada An. A peneliti menemukan keluhan berupa klien merasa ada yang membisikinya ,merasa gelisah dan tidak bisa mengontrol emosinya. Faktor predisposisi pada An. A didapatkan yang menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran yaitu pernah meminum obat-obatan tramadol dan eximer dengaa tidak menggunakan takaran yang seharusnya dan adanya pengaruh dari pergaulan teman. Klien An. A tidak pernah mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan maupun tindakan kriminal. Anggota keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.



b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu halusinasi pendengaran sebagai masalah utama, isolasi sosial sebagai penyebab, dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibat. Diagnosa keperawatan yang peneliti susun tidak terdapat perbedaan antara teori dan kasus yang ditemukan, karena pada teori dijelaskan juga bahwa diagnosa yang muncul adalah halusinasi sebagai masalah utama, isolasi sosial sebagai penyebab, dan resiko perilaku kekerasan sebagai akibat.

c. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada diagnosa pertama halusinasi pendengaran mengacu pada strategi pelaksanaan halusinasi yaitu identifikasi halusinasi (isi frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon), cara mengontrol halusinasi (hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan, cara mengontrol halusinasi dengan menghardik) dan memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik. Strategi pelaksanaan kedua, evaluasi kegiatan menghardik dan memberikan pujian, mengontrol halusinasi dengan obat dan memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat (6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat). Selanjutnya pada diagnosa resiko perilaku kekerasan yang telah ditetapkan yaitu identifikasi penyebab, tanda & gejala, perilaku kekerasan dilakukan, akibat perilaku kekerasan. cara mengontrol perilaku kekerasan (fisik, obat, verbal, dan spiritual), cara mengontrol PK secara fisik (tarik napas dalam dan pukul matras atau benda yang tidak keras) serta memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik.

d. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu pada diagnosa keperawatan halusinasi dan resiko perilaku kekerasan yang dilaksanakan dari strategi pelaksanaan pertama sampai strategi pelaksanaan kedua sesuai dengan strategi pelaksanaan yang telah direncanakan.

e. Evaluasi keperawatan

Pada evaluasi untuk semua masalah keperawatan sudah dapat teratasi sebagian. Hal ini dibuktikan dengan An. A yaitu klien tampak kooperatif, paham tentang cara cara yang dapat mengontrol halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik. Latihan menghardik dijadikan rutinitas ke dalam kegiatan harian. Klien tampak sudah memahami tentang perilaku kekerasan, penyebab, tanda & gejala, perilaku kekerasan dilakukan dan akibat perilaku kekerasan, mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan fisik : tarik napas dalam, memukul matras atau benda yang tidak keras dan Latihan fisik dimasukkan kedalam jadwal kegiatan ketika klien emosi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Baradero M. Dayrit M.W., Siswadi Y. (2015). Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif. Jakarta: EGC
- Cahyani, D. I., Cipto, Siswoko, & Kuswanto. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dokter Arif Zainudin Surakarta. Jurnal Studi



- Keperawatan, 4(2), 4–9. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep/index> diakses tanggal 2 Pebruari 2025
- Ermawati D. (2021). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa. Jakarta. CV. Trans Info Media
- Hidayat. A.A. (2019). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriani G.A (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Penyakit Skizofrenia dengan pemberian terapi thought Stopping. <http://repository.stikessaptabakti.ac.id/311/1/LTA%20Gita%20Agustya.pdf> diakses tanggal 2 Pebruari 2025
- Irwan, F., Efendi Putra Hulu, Manalu, L. W., (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Halusinasi. 1–47. <https://osf.io/fdqzn>
- Keliat, B. A. (2014). Model Praktik Keperawatan Jiwa. Jakarta. EGC
- Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta. Kemenkes RI.
- Lalla, N. S. N., & Yunita, W. (2022). Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran, 1(1), 10–19. <https://www.researchgate.net/publication/363994531> diakses tanggal 6 Pebruari 2025
- Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). Manfaat Bercakap-Cakap dalam Peer Support pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran. Jurnal Keperawatan, Vol. 8 No. 1, 1-8. <https://jurnalkesehatanstikesnw.ac.id/index.php/stikesnw/article/view/35> diakses tanggal 6 Pebruari 2025
- Makhruzah, S., Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi 10, no.1 (2021):39. DOI: 10.36565/jab.v10i1.268 diakses tanggal 2 Pebruari 2025
- Mashudi A. (2021)) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia. Jakarta. Global Aksara Pres, Indonesia
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa [Teori dan Aplikasi]. Yogyakarta. CV Andi Offset.
- Nafiatun, S., Susilaningih, I., & Rusminah. (2020). Penerapan Tehnik Menghardik pada Tn.J Dengan Masalah Halusinasi. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti, Volume 6 , 1. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id>. diakses tanggal 6 Pebruari 2025
- Notoatmodjo, S. 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pardede JA dan Hasibuan EK. Dukungan Caregiver dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. Idea Nursing Journal . 2019;10 (02):21- 26. <https://www.researchgate.net/publication/347253261> diakses tanggal 2 Pebruari 2025
- Prabowo, E. (2015). Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta. Nuha Medika.



- Rahmayani A dan syisnawati. (2018). Mengontrol Pikiran Negatif Klien Skizofrenia Dengan Terapi Kognitif. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 47-54. DOI: <https://doi.org/10.24252/join.v3i1.5475> diakses tanggal 2 Pebruari 2025
- Ruswadi, I. (2021). Keperawatan Jiwa Panduan Praktis Untuk Mahasiswa Keperawatan. Indramayu. Adab.
- Sari, D.L.P., Fitri, N.L., Hasanah U.. (2022). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendekia Muda* 2(1): 130-138. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id>. diakses tanggal 6 Pebruari 2025
- Susilawati, & Fredika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia Dengan Halusinasi. 3, 405–415. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.898> diakses tanggal 6 Pebruari 2025
- Sutejo. (2017). Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2019). Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Videbeck, S. L. (2020) *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 8th edn, Wolters Kluwers. 8th edn. Edited by D. Murphy and L. Gray. China: Wolters Kluwer.
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas hidup pasien skizofrenia dipersepsikan melalui stigma diri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21 (1), 17-26. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.485> diakses tanggal 2 Pebruari 2025
- Yosep, I. (2015). Keperawatan Jiwa. Bandung PT Refika Aditama
- Yusuf. (2015). Buku Ajar Kesehatan Jiwa. Jakarta. Salemba Medika.