

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. M SKIZOFRENIA HALUSINASI  
PENDENGARAN DENGAN INTERVENSI MENGONTROL  
HALUSINASI BERCAKAP-CAKAP DENGAN ORANG LAIN DI  
RUMAH SAKIT DR. RM SOEDJARWADI KLATEN**

**NURSING CARE FOR SCHIZOPHRENIA Tn. M WITH HEARING  
HALLUCINATIONS WITH INTERVENTIONS TO CONTROL  
HALLUCINATIONS IN CONVERSATION WITH OTHER PEOPLE  
IN THE HOSPITAL DR. RM SOEDJARWADI KLATEN**

**Fikri Wiliyanto<sup>1</sup>, Fida Dyah Puspasari<sup>2\*</sup>, Sudiarto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>DIII Keperawatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : [fikriwiliyanto45@gmail.com](mailto:fikriwiliyanto45@gmail.com)

<sup>2</sup>DIII Keperawatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : [fidaanizar@gmail.com](mailto:fidaanizar@gmail.com)

<sup>3</sup>DIII Keperawatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : [ato.alfito@gmail.com](mailto:ato.alfito@gmail.com)

\*email Koresponden: [fidaanizar@gmail.com](mailto:fidaanizar@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i1.433>

Article info:

Submitted: 31/12/24

Accepted: 15/01/25

Published: 30/01/25

**Abstract**

In Indonesia, the prevalence of schizophrenia/psychosis is around 6.7 per 1000 households. Hallucinations are a condition that befalls individuals with mental disorders which results in changes in the patient's subjective perception, which is characterized by the patient experiencing sensations such as sound, sight, taste and touch without any clear stimulation. If not treated immediately, the symptoms will get worse and can cause harm. self. One effective method for controlling schizophrenia is to encourage people to interact or converse with other people. The benefit of the activity is that it prevents hallucinations from occurring. The aim of the research is to determine the description of nursing care for patients with schizophrenic auditory hallucinations with a focus on the act of conversing with other people. The data collection methods used by the author to collect data are interviews, observation, physical examination and documentation. Interview is a method of collecting information that involves in-depth questions verbally to the patient, observation is a method used to collect data that involves direct observation of the patient's condition, this physical examination includes measuring blood pressure and body measurements to obtain data, which can support assessment results, identifying problems faced by the patient, and planning appropriate nursing actions for the patient, documentation is taken from the patient's status. The results of focused therapeutic action on conversing with other people for 3 days can reduce the signs and symptoms of auditory hallucinations. This is proven when conversing with other people, the patient focuses on the conversation and can avoid whispers that are not real to the patient. It was concluded that the technique of conversing with other people can prevent signs and symptoms of auditory hallucinations.

**Keywords:** Nursing Care, Auditory Hallucinations, Conversation Techniques

## Abstrak

Di Indonesia, prevalensi skizofrenia/psikosis berkisar 6,7 per 1000 rumah tangga. Halusinasi adalah suatu keadaan yang menimpa individu dengan gangguan jiwa yang mengakibatkan terjadinya perubahan persepsi subjektif pasien, yang ditandai dengan pasien mengalami sensasi seperti suara, penglihatan, rasa, dan sentuhan tanpa adanya rangsangan yang jelas, jika tidak segera ditangani maka gejalanya semakin parah serta dapat menyakiti diri sendiri. Salah satu metode efektif untuk mengendalikan skizofrenia adalah dengan mendorong orang untuk berinteraksi atau bercakap-cakap dengan orang lain. Manfaat kegiatan adalah mencegah ini terjadinya halusinasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien gangguan halusinasi pendengaran skizofrenia dengan fokus tindakan bercakap-cakap dengan orang lain. Metode mengumpulkan data yang dipakai oleh penulis untuk mengumpulkan data adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Wawancara merupakan metode pengumpulan informasi yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan mendalam secara lisan kepada pasien, observasi adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yang melibatkan pengamatan secara langsung terhadap kondisi pasien, pemeriksaan fisik ini mencakup pengukuran tekanan darah dan pengukuran tubuh untuk memperoleh data, yang dapat mendukung hasil pengkajian, mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh pasien, serta merencanakan tindakan keperawatan yang sesuai bagi pasien, dokumentasi diambil dari status pasien. Hasil dari fokus tindakan terapi bercakap-cakap dengan orang lain selama 3 hari dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Hal ini dibuktikan pada saat bercakap-cakap dengan orang lain, pasien memfokuskan pada percakapan tersebut serta dapat menghindari bisikan-bisikan yang tidak nyata pada pasien. Didapatkan kesimpulan teknik bercakap-cakap dengan orang lain dapat mencegah tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan, Halusinasi Pendengaran, Teknik Bercakap-cakap

## 1. PENDAHULUAN

Upaya kesehatan jiwa adalah kegiatan untuk mencapai tingkat kesehatan jiwa yang optimal bagi seluruh individu, keluarga, dan masyarakat dengan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan oleh pemerintah, atau masyarakat (Hafizuddin, 2021).

Salah satu gangguan pada kesehatan jiwa yaitu skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan psikologis yang mengganggu banyak aspek fungsi individu, seperti berpikir, berbicara, memahami, memahami realitas, merasakan dan mengekspresikan emosi. Definisi skizofrenia menambahkan penyakit kronis, parah dan melumpuhkan, yaitu kelainan otak yang ditandai dengan pemikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Hafizuddin, 2021).

Data kesehatan dasar Riskesdas (2019), Di Indonesia, prevalensi skizofrenia/psikosis berkisar 6,7 per 1000 rumah tangga. Secara spesifik, dari 1.000 rumah tangga, terdapat 6,7 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) yang menderita psikosis dan skizofrenia. Angka prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan Yogyakarta, masing-masing sebesar 11,1% dan 10,4% per 1.000 rumah tangga yang asisten rumah tangganya terdiagnosis skizofrenia atau gangguan jiwa.

Penderita skizofrenia kebanyakan mengalami halusinasi, halusinasi sendiri adalah suatu keadaan yang menimpa individu dengan gangguan jiwa yang mengakibatkan terjadinya perubahan persepsi subjektif pasien, yang ditandai dengan pasien mengalami sensasi seperti suara, penglihatan, rasa, dan sentuhan tanpa adanya rangsangan yang jelas. Sekitar 70% keluhan pasien gangguan jiwa berhubungan dengan halusinasi pendengaran, 20% karena persepsi penglihatan, dan 10% karena halusinasi rasa dan perabaan. Salah satu gejala utama skizofrenia adalah delusi sensorik, yaitu gangguan daya ingat. Individu dengan halusinasi pendengaran cenderung mendengar suara-suara. Individu yang tidak dikelola dapat

menimbulkan risiko terhadap kesehatan manusia, kesehatan orang lain. Pasalnya, halusinasi pendengaran yang ditambahkan pasien mewakili dirinya sendiri atau orang lain (Guarango, 2022)

Selain itu, halusinasi juga kerap menimbulkan perasaan takut, cemas, atau bahkan depresi. Rencana tindakan keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien halusinasi terdiri dari pemantauan perilaku yang mengindikasikan halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi, merekomendasikan pemantauan mandiri terhadap situasi terjadinya halusinasi, kolaborasi pemberian antipsikotik dan anticemas (SIKI, 2019).

Berdasarkan statistik di atas, gangguan jiwa di Indonesia masih tergolong tinggi sehingga diperlukan banyak observasi dan intervensi khususnya pada kasus gangguan jiwa bagi tenaga kesehatan khususnya di rumah sakit khusus gangguan jiwa. Pelayanan keperawatan minimal diperlukan untuk mengurangi gangguan persepsi pendengaran, baik verbal maupun fisik. Dalam membimbing klien menuju gangguan persepsi pendengaran untuk mengendalikan halusinasi, perawat sangatlah penting. Kendalikan halusinasi dengan menggunakan metode eksekusi taktis seperti menghardik, mengurangi dosis obat secara bertahap, berinteraksi dengan orang lain, dan melakukan aktivitas fisik.

Salah satu metode efektif untuk mengendalikan skizofrenia adalah dengan mendorong orang untuk berinteraksi atau bercakap-cakap dengan orang lain. Manfaat kegiatan adalah mencegah ini terjadinya halusinasi. Jika seseorang dekat dengan orang lain dapat mengurangi gangguan, dengan demikian, fokus perhatian pasien tersebut akan beralih. (Wulandari, 2019).

Maka peneliti tertarik melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia halusinasi pendengaran dengan intervensi teknik mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penulis yaitu penelitian kualitatif, penelitian kualitatif yaitu digunakan dalam menyelidiki kondisi, keadaan, peristiwa, lalu hasil akhirnya akan di tuangkan ke bentuk tulisan laporan penelitian.

Metode mengumpulkan data yang dipakai oleh penulis untuk mengumpulkan data adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Wawancara merupakan metode pengumpulan informasi yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan mendalam secara lisan kepada pasien, observasi adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yang melibatkan pengamatan secara langsung terhadap kondisi pasien, pemeriksaan fisik ini mencakup pengukuran tekanan darah dan pengukuran tubuh untuk memperoleh data, yang dapat mendukung hasil pengkajian, mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh pasien, serta merencanakan tindakan keperawatan yang sesuai bagi pasien, dokumentasi diambil dari status pasien.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien dengan skizofrenia pendengaran yang berada pada fase conquering, berusia 26-75 tahun, dan kooperatif. Selain dari kriteria inklusi tidak bisa dijadikan responden. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, selama 3 hari dan hanya dengan satu responden.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis akan membahas mengenai tindakan keperawatan terhadap pasien Tn.M dengan masalah halusinasi di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah tepatnya di ruang Dewandaru. Penulis melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari yang dilakukan sesuai dengan teori yang ada dengan kejadian nyata ketika melakukan asuhan keperawatan pada Tn.M.

Dalam pembahasan ini mencakup semua tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana Tindakan, keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi

### **Pengkajian**

Dari studi kasus yang dilakukan didapatkan bahwa Tn. M berumur 40 tahun berjenis kelamin laki-laki masuk ke RSJD Klaten di Ruang Dewandaru dari tanggal 15 Desember 2023 dengan keluhan bingung, bicara yang tidak nyambung, sulit tidur, dan mengamuk. Pasien mengeluh sering mendengar suara – suara yang mengganggu yang mengakibatkan pasien suka marah-marah dan membanting barang sudah selama 2 bulan. Suara muncul ketika Tn.M sedang melamun, biasanya pada siang hari dan malam hari. Pada saat dikaji pasien juga suka melantur, tersenyum sendiri dan pandangan tidak focus, hal ini sesuai dengan teori Putri (2023), bahwa halusinasi digambarkan sebagai persepsi sensori yang salah, persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada. Pasien halusinasi merasakan stimulus tidak nyata sehingga mengalami tanda dan gejala seperti bicara sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, mudah tersinggung, mudah jengkel, mudah marah, ketakutan, dan tidak dapat berkonsentrasi dengan pengalaman sensori yang dialaminya.

Dari hasil observasi Tn.M terdeteksi kurang bersosialisasi dan enggan mengobrol dengan orang lain tetapi masih bisa diajak berkomunikasi, ketika mengobrol terkadang suka melantur. Pakaian yang dikenakan Tn.M tampak rapi, rambut bersih dan rapi, kulit dan gigi tampak bersih, kuku sedikit panjang dan kotor warna kulit sawo matang dan sedikit kusam. Pasien mengatakan belum paham bagaimana menghilangkan suara – suara halusinasi tersebut. Menurut Putri (2023), bahwa semakin berat fase halusinasinya individu tersebut, maka ansietas dan perilakunya semakin dikendalikan oleh halusinasinya. Perilaku ini yang ada menimbulkan dampak yang dapat membahayakan lingkungan dan pasien akan menarik diri dari lingkungannya.

Dari data yang didapat, fase halusinasi yang kita peroleh masuk kedalam fase keempat yakni fase conquering karena di dalam fase ini pasien mengalami gangguan halusinasi akibat masalah keluarga seperti yang telah dijelaskan difase keempat memiliki karakteristik klien mulai merasa risih dengan suara-suara tersebut, apalagi jika klien tidak menuruti perintah yang didengar pada halusinasinya. Halusinasi dapat berlangsung sampai 4 jam bahkan seharian jika pasien tidak diajak berkomunikasi yang baik dengan orang lain.

### **Diagnosa**

Dari data diatas disebutkan bahwa Tn.M mengalami Presepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. Dari Data Subjektif (DS) dan Data Objektif (DO) pasien memiliki diagnosa Halusinasi Pendengaran karena sering mendengar suara – suara yang tampak tidak nyata serta pasien tampak berbicara sendiri, berbicara melantur, pasien tampak kooperatif, akan tetapi kontak mata pasien tidak fokus dan melihat – lihat sekitar. Respon fisiologis dan psikologis yang terjadi pada pasien halusinasi pendengaran berbeda-beda karena dipengaruhi oleh individu dalam menanggapi halusinasi dan menggunakan mekanisme koping yang berbeda, tiap individu memiliki mekanisme kopingnya masing-masing dan perbedaan ini dipengaruhi oleh presepsi serta pengalaman individu itu sendiri.

### **Intervensi**

Menurut Keliat (2019), pada tahap rencana tindakan keperawatan penulis melakukan perawatan terhadap pasien menggunakan strategi pelaksanaan. Perencanaan atau intervensi yang ditetapkan oleh penulis digunakan untuk menyelesaikan masalah atau mengatasi masalah klien dengan cara membina hubungan saling percaya antara perawat, klien, dan keluarga. Tujuan dilakukannya strategi pelaksanaan yaitu agar pasien mampu mengontrol halusinasinya,

dapat membina hubungan saling percaya, dapat mengenal halusinasinya, mendapat dukungan dari keluarga untuk mengontrol halusinasinya, dapat mengonsumsi obat dengan baik dan benar.

Perawatan pada pasien skizofrenia dapat dilakukan dengan menggunakan teknik SP untuk mengontrol halusinasi. yaitu :

- a. SP I : Membantu klien menghardik halusinasi, mengidentifikasi tipe halusinasi klien, mengidentifikasi isi dari halusinasi klien, mengidentifikasi kapan datangnya halusinasi klien, mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien, mengenali keadaan yang menimbulkan halusinasi, diskusikan respon pasien terhadap halusinasinya, mengajarkan klien untuk mengelola halusinasi, menghardik halusinasi, memotivasi klien memasukkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik pada jadwal harian
- b. SP II: Membantu klien meminum obat dengan teratur, mengkaji kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi melalui menghardik, mengajarkan pendidikan kesehatan tentang minum obat dengan teratur, menganjurkan klien memasukkan kegiatan terjadwal harian
- c. SP III : Mengajak klien untuk bercakap – cakap dengan orang lain, mengkaji kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasinya dengan menghardik dan meminum obat secara teratur, mengevaluasi klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan klien memasukkan kegiatan terjadwal harian.
- d. SP IV : Membantu klien melaksanakan aktifitas terjadwal, mengevaluasi kemampuan pasien mengendalikan halusinasi yaitu dengan menghardik, meminum obat secara teratur, dan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajari klien cara mengatasi halusinasi dengan melakukan aktivitas harian, menganjurkan klien memasukkan kegiatan terjadwal harian.

Terapi ini dilakukan pada pasien, setelah itu diberikan rencana jadwal kegiatan harian untuk menilai kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya. (Manan, 2022).

### **Implementasi**

Setelah penulis melakukan analisa terkait dengan implementasi yang dilakukan oleh penulis sebelumnya, didapatkan data implementasi yang dilakukan selama 3 hari dari tanggal 19 Desember – 21 Desember 2023.

Pada hari pertama pada tanggal 19 Desember 2023 yaitu melakukan bina hubungan saling percaya, melakukan kontrak waktu dan memperkenalkan diri, mengidentifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, situasi, respon halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tindakan yang dilakukan saat membina hubungan saling percaya dengan pasien yaitu mengawali pertemuan dengan berkenalan, menunjukkan sikap empati kepada pasien, membuat kontrak asuhan dengan menjelaskan kepada pasien tujuan kita merawat, aktivitas apa yang akan dilakukan, kapan, berapa lama akan dilaksanakan aktivitas, melatih Teknik menghardik halusinasi dan menganjurkan pasien meminum obat dengan teratur

Di hari kedua pada tanggal 20 Desember 2023 didapatkan klien masih mendengar suara bisikan terutama pada malam hari yang mengganggu kemudian perawat melatih cara mengontrol halusinasi dengan melatih Teknik bercakap-cakap dengan orang lain kepada pasien halusinasi pendengaran. Teknik bercakap-cakap dengan orang lain merupakan upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi dengan cara mengobrol dan bercakap-cakap dengan orang lain. Setelah perawat melakukan percakapan dengan pasien, perawat mengajarkan kepada pasien untuk melakukan teknik bercakap- cakap dengan orang-orang dilingkungan sekitarnya selanjutnya dicontohkan oleh pasien dan mencatat pada buku kegiatan harian,

Bercakap- cakap merupakan kegiatan bercakap-cakap yang dilakukan dalam kelompok yang bertujuan untuk mengurangi halusinasi klien dengan cara memfokuskan klien pada percakapan yang dilakukan dalam kelompoknya dan mencegah klien berinteraksi dengan

halusinasinya, memberikan kesempatan kepada klien untuk melakukan kontak sosial dan menjalin hubungan yang bermakna dengan orang lain.

Dilanjutkan ke hari ketiga yaitu pada tanggal 21 Desember 2023 hasil implementasi dihari ketiga bahwa pasien mampu melakukan

teknik bercakap-cakap dengan orang-orang dilingkungan sekitarnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan, dan klien juga mengatakan lebih senang melakukan bercakap-cakap karena menambah teman di rumah sakit dan melatih klien untuk bersosialisasi dengan lingkungan rumah sakit.

Menurut teori pedoman implementasi keperawatan salah satunya ialah dokumentasikan tindakan dan respon pasien dicantumkan dalam catatan perawatan kesehatan dan rencana asuhan yang terdiri atas deskripsi tindakan yang di implementasikan dan respon pasien terhadap tindakan tersebut dengan tujuan untuk meningkatkan kesinambungan asuhan serta untuk mencatat perkembangan pasien guna mencapai kriteria hasil (Sari, 2019)

### **Evaluasi**

Pada evaluasi pasien di hari pertama, pasien Tn. M mengatakan sudah sedikit memahami tentang cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan teknik menghardik dan sudah bisa meminum obat secara teratur.

Dilanjut di hari kedua, pasien Tn.M sudah bisa melakukan tindakan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran dan meminum obat secara teratur, tetapi masih suka mendengar suara bisikan-bisikan yang mengganggu terutama pada malam hari. Kemudian perawat melatih pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan halusinasi pasien dengan bercakap-cakap dan melatih bersosialisasi dengan orang lain.

Hasil implementasi dihari ketiga bahwa pasien mampu melakukan teknik bercakap-cakap dengan orang-orang dilingkungan sekitarnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan, dan klien juga mengatakan lebih senang melakukan bercakap-cakap karena menambah teman di rumah sakit dan melatih klien untuk bersosialisasi dengan lingkungan rumah sakit.

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus bahwa gambaran asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan intervensi teknik bercakap-cakap berhasil, dengan hasil sebagai berikut : Berdasarkan data diatas, dipastikan bahwa pasien mengalami halusinasi fase pertama yaitu fase conquering, Dimana pada fase ini pasien merasa risih dengan suara-suara halusinasinya. Pada kasus diatas dapat dipastikan diagnosa utama pada pasien Tn.M adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. Rencana keperawatan yang dilakukan berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Rencana keperawatan pada pasien di mulai dari SP 1 sampai SP 3 dengan tindakan teknik bercakap-cakap dengan orang lain. Implementasi yang dilakukan pada pasien Tn.M dilakukan selama 3 hari, pada data di atas penulis tidak mendapatkan data respon pasien secara detail karena kurang lengkapnya pendokumentasian untuk evaluasi proses. Evaluasi proses harus dilakukan berdasarkan implementasi harian sehingga bisa diketahui tujuan yang telah ditargetkan itu tercapai. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada pasien Tn.M didapatkan bahwa pasien sudah bisa melakukan teknik menghardik sendiri, meminum obat secara teratur serta lebih senang mengobrol dengan orang lain dan bersosialisasi.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Ainunsari, Espi. 2019. "Gambaran Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Motivasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Malang." Program Studi D-III Keperawatan Malang. [Http://Perpustakaan.Poltekkes-Malang.Ac.Id/Assets/File/Kti/1501100016 /14. Bab 3 .Pdf](http://Perpustakaan.Poltekkes-Malang.Ac.Id/Assets/File/Kti/1501100016 /14. Bab 3 .Pdf) diakses pada tanggal 23 januari 2024
- Dwijayanti, Kadek Indah. 2022. "Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati." Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9136/> diakses pada tanggal 22 januari 2022
- Guarango, Piedad Magali. 2022. "Asuhan Keperawatan Halusinasi Gngguan Pendengaran Skizofrenia." הארץ (8.5.2017):2003–5.
- Hafizuddin. 2021. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Dengar." Osf.io 1–37.
- Manan, La Ode Abdul. 2022. "Asuhan Keperawatan Pada Klien ' Tn . N ' Dengan Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tanggal 30 Mei S / D 04 Juni 2022." Program Studi D.Iii Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/22009/2/C017191014 skripsi 26-08-2022 1-2.pdf> diakses pada tanggal 14 januari 2024
- Meitrisia, Mutiara. 2021. Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. Vol. 3. <https://repository.ubt.ac.id/repository/UBT13122021162951.pdf> diakses pada tanggal 31 januari 2024
- Noviyanti, Ira. 2019. Asuhan Keperawatan Tn. S Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Skizofrenia Di Bangsal Abimanyu RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=6762&bid=14711> diakses pada tanggal 13 januari 2024
- Permata, sari dwi christy. 2021. "Pemberian Terapi Musik, Psikoreligius, Dan Aktivitas Kelompok (Tak) Dalam Penurunan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia." <https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/30470/TERAPIMUSIK%2CTAK%2CPSIKORELIGIUSMENURUNKANFREK.HALUSINASI.pdf?sequence=1> diakses pada tanggal 12 januari 2024
- Prasetyo. 2022. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit PerawatanDiri Di Ruang Flamboyan." Universitas Muhammadiyah Ponorogo (8.5.2017):2003–5. <http://eprints.umpo.ac.id/7070/%0Ahttp://eprints.umpo.ac.id/7070/5/bab 2.pdf> diakses pada tanggal 23 januari 2024
- Sholikah, Karimatu. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Di Ruang Sadewa RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta." (D3) Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo. 7823–30. <http://eprints.umpo.ac.id/5323 /4/BAB 3 watermarkpdf.pdf> diakses pada tanggal 23 januari 2024
- Taris, Febriana Za'idah. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Ny a Dengan Perubahan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Desa Waleri Kendal." Universitas Islam Sultan Agung Semarang 5(3):248–53. <http://repository.unissula.ac.id/23770/1/40901800105>



diakses pada tanggal 13 januari 2024

Wulandari, Ayu. 2019. "Upaya Mengontrol Halusinasi Dengan Bercakap-Cakap Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori." Jakarta : EGC. 1–66.  
<http://repository.itspku.ac.id/61/1/2016011884.pdf> diakses pada tanggal 09 januari 2024

yuliana putri, Erika. 2023. "Keperawatan (D3) Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. M Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan Di Ruang Ripd Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang." Journak Kesehatan, Keperawatan 1–49.  
[http://repository.unissula.ac.id/31285/1/Keperawatan%28D3%29\\_40902000074\\_fullpdf.pdf](http://repository.unissula.ac.id/31285/1/Keperawatan%28D3%29_40902000074_fullpdf.pdf) diakses pada tanggal 2024