



PENERAPAN TERAPI GENERALIS DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS

GENERALIST APPLICATION THERAPY WITH IMPAIRED SENSORY PERCEPTION HALLUCINATIONS IN THE WORKING AREA OF THE ANDALAS HEALTH CENTER

Bunga Permata Wenny^{1*}, Isra Rizantiva², Rika Sarfika³, Mahathir⁴

^{1,3,4} Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Limau Manis Pauh, Padang, 25163, Indonesia

² Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Universitas Andalas, Limau Manis Pauh, Padang, 25163, Indonesia

*Email Korespondensi: bungapermata@nrs.unand.ac.id

ABSTRAK

Halusinasi dapat berdampak pada bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak barang disekitarnya, maka penanganan pada pasien dengan halusinasi dapat dilakukan dengan terapi generalis pada pasien dan keluarga. Tujuan dari karya ilmiah akhir ini adalah untuk melihat kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan terapi generalis. Metode yang digunakan adalah *Quasi Experiment* dengan menggunakan pendekatan *One Grup Pretest-postest*, dengan jumlah sampel 9 pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi. Hasil penelitian setelah diberikan terapi generalis adanya penurunan skor halusinasi menggunakan kuisioner AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) dari saat pretest dan pada saat post test. Jadi dengan terapi generalis dapat mengontrol gangguan persepsi sensori halusinasi. Diharapkan kepada perawat jiwa agar melakukan kunjungan rumah pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi sehingga dapat memberikan dukungan dan melakukan evaluasi secara berkelanjutan mengenai terapi generalis yang sudah diberikan.

Kata Kunci : Halusinasi, Terapi Generalis, Keluarga

ABSTRACT

Hallucinations can have an impact on suicide, killing other people, and even destroying objects around them, so treatment of patients with hallucinations can be done with generalist therapy for patients and their families. The purpose of this final scientific work is to see the patient's ability to control hallucinations with generalist therapy. The method used was a Quasi Experiment using the One Group Pretest-posttest approach, with a total sample of 9 patients with a nursing diagnosis of hallucinatory sensory perception disorder. The results of the study after being given generalist therapy were a decrease in the hallucination score using the AHRS (Auditory Hallucination Rating Scale) questionnaire from the pretest and post test. So with generalist therapy can control hallucinatory sensory perception disorders. It is expected that mental health nurses will make home visits to patients with hallucinatory sensory perception disorders so that they can provide support and carry out ongoing evaluations of the general therapy that has been given.

Keywords: Hallucinations, Generalist Therapy, Family



PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi masalah, merasa bahagia dan mampu. Orang yang sehat jiwa berarti mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat ataupun lingkungan (Azizah, Zainuri & Akbar, 2016). Menurut Undang-undang No.18 tahun 2014 kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual serta sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan, mampu bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan kondisi yang tidak sesuai dengan perkembangannya disebut dengan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan klien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya dan membuat klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku klien (Yosep & Sutini, 2016). Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Menurut Hartanto, Hendrawati & Sugiyorini (2021) gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakitnya terus menerus meningkat, gangguan jiwa ini merupakan salah satu penyakit kronis dengan proses penyembuhannya yang lama salah satunya yaitu skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan mental utama yang dapat ditandai dengan adanya halusinasi, delusi, paranoid, agitasi, perasaan apatis, pendataran afektif, ketidakharmonisan antara aktivitas mental dan lingkungan dan defisit dalam pembelajaran, memori dan perhatian (Mazza *et al.*, 2019). Skizofrenia dapat menyebabkan pikiran, persepsi dan emosi serta perilaku yang menyimpang pada individu, skizofrenia dapat dianggap sebagai sindrom atau proses penyakit dengan variasi dan gejala yang berbeda (Videbeck, 2020).

Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menyatakan penderita skizofrenia meningkat dari yang awal 2013 hanya sejumlah 1,7% menjadi 7% pada tahun 2018. Sedangkan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di provinsi Sumatra Barat menempati urutan ke tujuh dimana provinsi terbanyak, tercatat sebanyak 9,0 per mil. Peningkatan signifikan dibandingkan hasil Risesdas 2013 yang hanya sebanyak 2,0 per mil (Kemenkes, 2018).

Menurut Zahnia & Wulan (2016), gejala yang sering dialami orang dengan skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi menurut AS (2019), adalah gangguan persepsi atau gangguan indra yang tidak ada stimulus terhadap reseptornya. Halusinasi seharusnya menjadi fokus perhatian dari tim medis karena jika tidak segera diatasi dengan baik dapat menyebabkan resiko keamanan dan kenyamanan diri klien serta lingkungan sekitar klien. Halusinasi adalah gangguan penerimaan pancaindra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, pembau dan perabaan) (Keliat, 2015).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi seperti kehilangan kontrol dirinya dimana pasien mengalami panik bahkan dapat berperilaku nekat seperti melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak barang yang berada disekitarnya (Bayu *et al.*, 2018). Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi perlu adanya peran perawat untuk melakukan penanganan yang tepat agar dapat mengontrol halusinasi pasien dengan komunikasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021). Strategi pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, dengan minum obat, bercakap – cakap serta dengan melakukan aktivitas terjadwal (Livana *et al.*, 2020). Sedangkan menurut Lalla & Yunita (2022), terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan yaitu SP1 menghardik halusinasi, SP 2 menggunakan obat secara teratur, SP 3 Bercakap cakap dengan orang lain, SP 4 Melakukan aktivitas terjadwal.



Menurut Keliat & Akemat (2014), strategi pelaksanaan pada keluarga dengan halusinasi yaitu SP1 keluarga dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi serta cara merawat pasien halusinasi, SP 2 keluarga dengan melatih keluarga merawat pasien langsung dihadapan pasien dan memberi kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung dihadapan pasien. Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi salah satunya dipengaruhi oleh adanya dukungan yang diberikan keluarga, semakin baik keluarga memberikan dukungan maka semakin baik juga pasien dalam mengontrol halusinasinya (Nugroho et al., 2021). Menurut Susilawati & Fedrika (2019), pemberian strategi pelaksanaan kepada keluarga mempengaruhi pengetahuan dan

kemampuan keluarga dalam merawat klien Skizofrenia dengan halusinasi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melihat kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan terapi generalis.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan adalah *Quasi Experiment* dengan menggunakan pendekatan *One Grup Pretest-postest*, dengan jumlah sampel 9 pasien dengan diagnose keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi. Metode pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian berupa instrument A yang terdiri dari data demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Instrumen B yaitu lembar kuisioner AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022 terhadap 9 responden di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

HASIL

Hasil penelitian disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Gangguan Jiwa di Puskesmas Andalas (n=9)

	F	%
Agama		
Islam	9	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	66,7
Perempuan	3	33,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	77,8
Bekerja	2	22,2
Pendidikan Terakhir		
SD	1	11,1
SMP	4	44,4
SMA	3	33,3
S1	1	11,1

Berdasarkan tabel 1 memperlihatkan bahwa responden seluruhnya beragama islam, sebagian besar berjenis kelamin laki laki, hampir

seluruhnya tidak bekerja dan hampir setengahnya pendidikan terakhir SMP.



Tabel 2. Skor pasien halusinasi sebelum dan setelah diberikan terapi generalis (n=9)

Pasien	Sebelum diberikan intervensi	Setelah diberikan intervensi
Tn. A	23	5
Tn. D	23	6
Tn. I	27	8
Tn. K	14	4
Tn.S	23	5
Ny.P	27	7
Tn.R	26	6
Tn.E	26	6
Ny.D	22	5

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan bahwa sebelum diberikan intervensi skor 14-27 dan setelah diberikan intervensi skor 4-8.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden seluruhnya beragama islam, sebagian besar berjenis kelamin laki laki, hampir seluruhnya tidak bekerja dan hampir setengahnya pendidikan terakhir SMP.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al., (2020), di RSJ Prof.dr.M Ildrem Medan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami gangguan jiwa yaitu (63,6%) dan berjenis kelamin perempuan (36,4%).

Hal ini didukung dengan penelitian dari Damayanti, jumaini & utami (2014), bahwa rata rata orang gangguan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran yang menjalani pengobatan adalah berjenis kelamin laki laki dan sering terjadi perubahan peran, adanya penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan, sehingga menyebabkan laki laki lebih rentan untuk mengalami gangguan mental hingga depresi.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 4 hari pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, didapatkan adanya penurunan skor halusinasi yang dialami klien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi skor 14-27 dan setelah diberikan intervensi skor 4-8 dengan menggunakan kuisioner AHRS (*Auditory*

Hallucination Rating Scale) dari Haddock (1994). Dalam penelitian (Livana et al, 2020) bahwa terapi generalis yang diberikan telah memenuhi standar asuhan keperawatan dan mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialaminya. Pemberian asuhan keperawatan seharusnya dilakukan secara berkelanjutan karena semakin sering diberikan perawatan maka klien semakin mampu untuk mengontrol halusinasinya (Widuri, 2016).

SP 1 pasien dengan mengenal halusinasinya serta mengontrol halusinasi dengan menghardik dilakukan pada 3x pertemuan dari hasil evaluasi pasien dapat mengulangi mengontrol halusinasi dengan menghardik sudah dapat mengurangi gejala halusinasinya sehingga kegiatan menghardik harus dilakukan secara berkelanjutan sejalan dengan pendapat Ilmiah & Widuri (2016) bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan mengontrol halusinasi dengan menghardik selama 3x pertemuan, pada hari ke 3 pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi dapat mengontrol serta mengurangi intensitas halusinasi pendengaran. Terapi menghardik terbukti ampuh untuk mengontrol halusinasi pada pasien sesuai dengan hasil penelitian Hapsari & Azhari (2020) dari 2 subjek yang dilakukan terapi menghardik mengalami penurunan dari halusinasi sedang menjadi ringan



SP 2 Pasien mengontrol halusinasi dengan minum obat dilakukan dalam 3x pertemuan dari hasil evaluasi pasien sulit mengingat nama obat dan dosis obat, namun pasien rutin minum obatnya sehingga dapat mengontrol halusinasinya sejalan dari pendapat Fatmawati, Hastuti & Wijayanti (2015) bahwa setelah dilakukan 3x pertemuan aktivitas mengontrol halusinasi dengan minum obat, pada pertemuan ketiga klien mengatakan dapat mengontrol halusinasi yang dirasakan. Cara mengontrol halusinasi dengan minum obat sangat berpengaruh terhadap halusinasi karena dapat membuat pasien lebih nyaman tidur dan mengurangi halusinasinya sejalan dengan pendapat dari Astuti, Susilo & Putra (2017), bahwa kepatuhan seseorang dalam minum obat sangat mempengaruhi kekambuhan halusinasi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi.

SP 3 Pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap cakap dilakukan dalam 2x pertemuan dari hasil evaluasi pasien dapat memahami yang disampaikan perawat dan mampu mengulangi latihan bercakap cakap dapat mengurangi halusinasi yang dirasakan oleh klien hal ini sejalan dengan pendapat dari Patimah (2021) bawah klien dapat mengendalikan halusinasi dengan terapi bercakap cakap setelah dilakukan 3x pertemuan dengan kegiatan bercakap cakap diulangi 1-2x dalam sehari dengan durasi 10-15 menit. Menurut Kusumawaty, Yunike & Gani (2021), bahwa melatih klien dengan bercakap cakap harus dilakukan secara berkesinambungan agar kemampuan adaptasi klien dapat ditingkatkan lagi.

SP 4 pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas harian dilakukan dalam 1x pertemuan dari hasil evaluasi pasien dapat memahami 4 cara mengontrol halusinasi, dari hasil AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) bahwa klien mengalami penurunan skor halusinasi. Melakukan aktivitas harian harus dilakukan secara terus menerus oleh pasien agar dapat beradaptasi sehingga mampu mengontrol halusinasinya sejalan dengan pendapat dari Suhermi, Ramli & Caing (2021) bahwa setelah diberikan terapi aktivitas harian selama 30 hari dan rutin dilakukan oleh klien didapatkan 100% dari 20 orang responden pulih dari halusinasinya. Pemberian

asuhan keperawatan seharusnya dilakukan secara berkelanjutan karena semakin sering diberikan perawatan maka klien semakin mampu untuk mengontrol halusinasinya (Widuri, 2016).

SP 1 keluarga dengan mengenal halusinasi klien, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, cara merawat halusinasi dengan mengajarkan menghardik dilakukan dalam 1x pertemuan. SP 2 Keluarga dengan merawat halusinasi klien dan mengajarkan 6 benar obat pada keluarga dilakukan dalam 1x pertemuan. SP 3 Keluarga dengan merawat halusinasi mengajarkan bercakap cakap dan memotivasi klien dalam melakukan aktivitas harian dalam 1x pertemuan. Evaluasi yang didapatkan bahwa keluarga mampu membantu klien dalam melakukan jadwal kegiatan harian sehingga dapat meningkatkan kesembuhan dan menurunkan gejala dari halusinasi yang dirasakan oleh klien. Menurut Putri & Yanti (2021) bahwa adanya dukungan keluarga yang memiliki peranan erat seperti dengan mengajak klien berobat ke rumah sakit, mengontrol pasien dalam minum obat serta memberikan kepercayaan pada pasien untuk melakukan aktivitas harian dirumah dapat meningkatkan perawatan klien dengan halusinasi. Keluarga merupakan sistem pendukung utama pada klien dirumah sehingga pengetahuan keluarga sangat penting agar klien dapat membantu klien mengontrol halusinasi yang dirasakannya, dari hasil penelitian setelah diberikan 1x pertemuan untuk dilakukan pemberian edukasi dan keluarga diikut sertakan dalam pemberian SP maka pengetahuan keluarga meningkat menjadi 93,3% (Susilawati & Fedrika, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Evaluasi dari asuhan keperawatan jiwa dengan diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi yang telah diberikan memberikan dampak positif sehingga dapat menurunkan skor halusinasi menggunakan AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) dari saat pretest dan pada saat post tes. Jadi dengan teknik generalis dapat mengontrol halusinasi. Penerapan EBN sudah berhasil dilakukan dengan ditandai klien dan keluarga paham dan mampu menurunkan



gejala halusinasi yang dirasakan klien serta adanya penurunan skor halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Altangerl, U., Liou, J. C., Pi-Ming Ye. (2014). Prevalence and Predictors of Suicidal Behavior Among Mongolian High School Students. *Community Ment Health J* .50:362–372 DOI 10.1007/s10597-013-9657-8
- Ashry, A. M. N. El, Dayem, S. M. abd El, & Ramadan, F. H. (2021). Effect Of Applying “ Acceptance And Commitment Therapy ” On Auditory Hallucinations Among Patients With Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 141–152. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.01.003>
- Astuti, A. P., Tri, S., & Putra, S. M. A. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 6(2), 53–86.
- At, P., Amino, R., Central, G., & Province, J. (2020). Penerapan Terapi Menghardik Terhadap penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Applications Of Therapeutic Therapy To Decrease Score Of Hearing In Schizoprenic, 5(1).
- Azizah, Zainuri, A. (2016). Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *KESEHATAN JIWA Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik*, 674. Retrieved from http://rsjiwajambi.com/wpcontent/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf
- Bayu, Saswati, Sutinah (2018). Dalam *Jurnal Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat RSJ Daerah Provinsi Jambi*. <http://www.stikeshi.ac.id/jurnal/index.php/rik/article/view/112>
- Dalami E, dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Damayanti, Jumaini, & Utami. Pengaruh terapi music terhadap penurunan halusinasi pasien skizofrenia di RSJ Tampan Prov. Riau. *JOM PSIK*, 1(2), 1-9 Tahun 2014.
- Dearholt, S. L., & Dang, D. (2012). *Nursing Evidence-Based Practice Model And Guidelines*. USA: Sigma Theta Tau International.
- Fahmawati, F. R., Hastuti, W., & Wijayanti. (2015). Upaya Minum Obat Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Famela, Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205–214. Retrieved from <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.869>
- Hapsari, D. F., & Azhari, N. K. (2020). Penerapan Terapi Menghardik Terhadap penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Applications Of Therapeutic Therapy To Decrease Score Of Hearing In Schizoprenic. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 5(1).
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan Strategi Pelaksanaan Masyarakat Terhadap Penurunan Stigma Masyarakat Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63-68
- 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.
- Livana, PH., Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1–8.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2014). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B. A., & Pawirowiyono, A. (2015). Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Kusumawaty, I., Yunike, & Gani, A. (2021). Melatih Bercakap-Cakap Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa untuk Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(2), 59–64.
- Mazza, M., Marano, G., Traversi, G., Mazza, S., & Janiri, L. (2019). *Neurobiological meaning of omega-3 fatty acids and their potential role in the treatment of schizophrenia. Omega Fatty Acids in Brain and Neurological Health* (Second Edition). Elsevier Inc. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815238-6.00018-3>
- Meliana, T., & Sugiyanto, E. P. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan 1 Pada Klien Skizofrenia Paranoid dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 37–45.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (Eds.). (2011). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins.
- Nugroho, H. A., Santie, F. N. rahma, Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi : Literature Review Heryanto. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 272–284.
- Patimah, S. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap - Cakap Pada Tn. N dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon. *Jurnal Lentera*, 4(1), 6–10. Retrieved from <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1382>
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Putri, V. suryenti, & Yanti, R. D. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Cara Merawat Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi 1-2. *Jurnal Akademika Baiturahim Jambi*, 10(2), 274–281. Retrieved from <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.324>
- Riskesdas. Laporan Nasional 2018. . (2018). Retrieved from <http://www.depkes.go.id>.
- Setyaningsih, T., Fitria, D., & Supriyanah, S. (2019). Hubungan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Dengan Kepatuhan Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Halusinasi Di Rs Husada. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 2(1), 13–29. Retrieved from <https://doi.org/10.33377/jkh.v2i1.60>
- Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living Terhadap Pemulihan Pasien Palusinasi, 12(4), 54–57. Retrieved from <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf12114>
- Susetyo, I. S. O., Ulfah, M., & Apriliyani, I. (2021). Studi Kasus Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Tn. R di RSJD Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 486–494.



- Susilawati, & Fredirika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia Dengan HalusinaSI. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3, 405–415. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.898>
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan keperawatan kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka baru Press.
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. <https://Doi.Org/10.31219/Osf.Io/Y52rh>
- Stuart, W. G. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Vol 1&2*. Singapore : Elsevier
- Videbeck, S. (2020). *Psyciatric Mental Health Nursing* (Leo Gray (ed.); 8th editio). Wolters K
- Widuri, N. R. (2016). *Upaya penurunan intensitas halusinasi dengan cara mengontrol halusinasi di rsjd arif zainudin surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wijayaningsih, K. S. (2015). *Panduan Lengkap Praktik Klinik Keperawatan Jiwa*. jakarta timur: CV. Trans Info Media.
- Yanti, D. A., Karokaro, T. M., Sitepu, K., . P., & Br Purba, W. N. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 125–131. Retrieved from <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.527>
- Yosep, H., & Sutini, T. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama. (2016)
- Yusuf, Rizky Fitryasari PK, Hanik Endang Nihayati. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Jakarta: Salemba Medika*
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). *Kajian Epidemiologis Skizofrenia*. Majority,5(5),160–166.