



## ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN INTERVENSI *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*

### *NURSING CARE FOR PATIENTS WITH AUDITORY HALLUCINATIONS USING COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY INTERVENTION*

Meranti<sup>1</sup>, Yuldensia Avelina<sup>2\*</sup>

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa

\*Email : nersyoully@gmail.com (081233695883)

#### ABSTRAK

Halusinasi adalah persepsi yang salah atau palsu tetapi tidak ada rangsangan yang menimbulkannya (tidak ada objeknya) sekalipun tidak nyata. *Cognitive Behavior Therapy* adalah intervensi terapeutik yang bertujuan untuk mengurangi perilaku yang mengganggu dan maladaptif dengan mengembangkan proses kognitif. Tujuan studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan intervensi *Cognitive Behavior Therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Kopeta. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus adalah klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Wilayah kerja Puskesmas Kopeta sebanyak 2 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dan studi kasus. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan jiwa dan pedoman *Cognitive Behavior Therapy*. Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* selama 6 hari, 1 kali sehari selama 30 menit. Analisa data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua klien mengikuti *Cognitive Behavior Therapy* sampai selesai kegiatan. Klien Tn. G.D belum mampu melakukan *cognitive behavior therapy* sedangkan Tn. A.M mampu melakukan *cognitive behavior therapy*. Pemberian *Cognitive Behavior Therapy* dapat membantu klien untuk mengontrol halusinasi. *Cognitive Behavior Therapy* diharapkan dapat dilanjutkan oleh klien di rumah dan keluarga dapat terus memotivasi klien melakukan teknik yang sudah diajarkan.

**Kata Kunci :** *Cognitive Behavior Therapy*, Halusinasi pendengaran

#### ABSTRACT

Hallucinations are false or false perceptions but there is no stimulus that causes it (no object) even though it is not real. *Cognitive Behavior Therapy* is a therapeutic intervention that aims to reduce disruptive and maladaptive behavior by developing cognitive processes. The purpose of this case study is to carry out nursing care for patients with auditory hallucinations by implementing *Cognitive Behavior Therapy* interventions in the Kopeta Health Center Work Area. The research method uses a descriptive method with a case study approach. The subjects of the case study were clients with auditory hallucination nursing problems in the Kopeta Health Center Work Area as many as 2 people. The sampling technique used *purposive sampling*. Data collection techniques used interview techniques, observation and physical examination, and case studies. The instruments used were the format of mental



nursing care and Cognitive Behavior Therapy guidelines. Implementation of Cognitive Behavior Therapy for 6 days, once a day for 30 minutes. Data analysis used descriptive analysis. The results of the study showed that both clients followed Cognitive Behavior Therapy until the end of the activity. Client Mr. G.D was not yet able to do cognitive behavior therapy while Mr. A.M was able to do cognitive behavior therapy. Cognitive Behavior Therapy can help clients to control hallucinations. Cognitive Behavior Therapy is expected to be continued by clients at home and families can continue to motivate clients to do the techniques that have been taught.

**Keywords:** Auditory hallucination, Cognitive Behavior Therapy

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan penderita mengalami hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Gangguan psikosis yang umum ialah halusinasi (Pratiwi, 2024). Halusinasi adalah persepsi yang salah atau palsu tetapi tidak ada rangsangan yang menimbulkannya (tidak ada objeknya) sekalipun tidak nyata, tetapi bagi penderita gangguan jiwa, halusinasi dapat dirasakan sebagai sesuatu yang sungguh-sungguh. Halusinasi muncul sebagai suatu proses panjang yang berkaitan erat dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi selalu dipengaruhi pengalaman-pengalaman psikologi seseorang (Pratiwi, 2024).

Menurut (KEMENKES RI, 2018) jumlah penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 500.000 jiwa (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu jumlah pasien gangguan jiwa di provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 7.636 jiwa (Renstra DINKES NTT, 2023). Data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kabupaten Sikka sebanyak 1130 jiwa dengan sebaran pada puskesmas kopeta sebanyak 72 jiwa pada tahun 2021, 79 jiwa pada tahun 2022, 82 jiwa pada tahun 2023 dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 91 kasus gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap salah satu perawat di Puskesmas Kopeta didapatkan data bahwa, ODGJ dengan halusinasi pendengaran di Puskesmas Kopeta belum mendapatkan terapi-terapi secara sederhana dan mandiri. Hal tersebut sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap ODGJ dengan

halusinasi pada tanggal 08 Januari 2024. Peneliti menemukan bahwa klien dan keluarga belum mampu mengetahui terapi-terapi sederhana untuk mengatasi halusinasi pendengaran.

Dampak yang dapat juga terjadi pada pasien halusinasi adalah munculnya histeria, rasa ketakutan yang berlebihan, ketidakteraturan pembicaraan, dan pikiran serta tindakan yang buruk (Susanti et al., 2023). Terapi kognitif atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah intervensi terapeutik yang bertujuan untuk mengurangi tingkah laku yang mengganggu dan maladaptif dengan mengembangkan proses kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa afek dan tingkah laku adalah produk dari kognitif oleh karena itu intervensi kognitif dan tingkah laku dapat membawa perubahan dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku (Marisca Agustina et al., 2021)

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Kopeta pada Tanggal 06-18 Januari 2025. Subjek studi kasus ini adalah klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Wilayah kerja Puskesmas Kopeta sebanyak 2 orang. Kriteria Inklusi adalah: klien halusinasi pendengaran yang tinggal wilayah kerja puskesmas kopeta, klien halusinasi pendengaran yang kooperatif. Kriteria Eksklusi: klien yang tidak mengikuti pemberian asuhan keperawatan sampai selesai dan klien dengan resiko perilaku kekerasan. Teknik pengambilan partisipan dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara,



observasi dan pemeriksaan fisik dan studi kasus. Instrumen pengumpulan data format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, dan pedoman *cognitive behavior therapy*. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

## HASIL

Hasil pengkajian di lakukan pada kedua klien dalam tahap pemulihan di temukan pada kedua klien yaitu Tn. G.D, 56 tahun, tinggal di Kabor, berpendidikan SD, beragama Katolik, dan berstatus belum menikah, bekerja sebagai pemulung. Ia melaporkan mendengar suara yang diyakini sebagai roh nenek moyang yang mengancamnya, meminta 7 jantung babi. Suara tersebut dikatakannya berasal dari dua orang bernama Martin Wana dan Eman Wana, terutama terdengar di malam hari. Keluarga mengamati klien berbicara sendiri dan marah jika tidak mendapatkan jantung babi. Tn. G.D tidak memiliki riwayat trauma atau percobaan bunuh diri, serta tidak mengalami penyakit fisik atau penyalahgunaan NAPZA. Ia memiliki seorang adik dengan gangguan jiwa. Secara psikososial, Tn. G.D adalah anak kedua dari enam bersaudara, telah menikah dan memiliki tiga anak. Saat ini, ia tinggal bersama istri dan anak bungsunya. Klien merasa puas dengan dirinya dan jarang terlibat dalam kegiatan sosial. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum baik, dengan kesadaran compos mentis (TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, BB: 58 kg, TB: 160 cm). Pengkajian mental menunjukkan penampilan rapi, tetapi klien mengalami halusinasi pendengaran dan gangguan proses pikir. Meskipun mengetahui waktu dan tempat, klien memiliki mood kesepian dan afek labil. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Tn. G.D

Kunjungan Pertama (Kamis, 09 Januari 2025)

Peneliti membangun hubungan saling percaya dengan menyapa dan memperkenalkan diri. Tujuan pertemuan adalah mendiskusikan halusinasi pendengaran dan melaksanakan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Klien

diminta mengungkapkan pikiran otomatis negatif. Evaluasi subjektif menunjukkan klien masih mendengar suara roh nenek moyang. Data objektif: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, BB: 70 kg. Klien kurang kooperatif, sering berhenti bicara dan mengganti topik.

Kunjungan kedua (Jumad, 10 Januari 2025)

Sesi kedua CBT dilanjutkan, klien diminta memberi tanggapan rasional dan membuat catatan harian terkait pikiran otomatis negatif. Evaluasi subjektif: klien masih mendengar suara. Evaluasi objektif: klien tampak tenang namun masih menunjukkan tanda halusinasi.

Kunjungan Ketiga (Sabtu, 11 Januari 2025)

Sesi ketiga CBT dilakukan, klien memilih pikiran otomatis negatif ketiga untuk didiskusikan. Evaluasi menunjukkan klien masih mendengar suara, tetapi tampak tenang dan kooperatif.

Kunjungan Keempat (Senin, 13 Januari 2025)

Sesi keempat CBT dilakukan, klien kembali diminta memberi tanggapan rasional. Evaluasi menunjukkan klien masih mengalami halusinasi.

Kunjungan Kelima (Selasa, 14 Januari 2025)

Sesi kelima, peneliti memastikan komunikasi yang baik dengan klien dan keluarganya. Evaluasi menunjukkan klien mendapat dukungan dari keluarga dan jarang mendengar bisikan roh nenek moyang.

### **Kasus II: Tn. A.M**

Tn. A.M, 54 tahun, tinggal di Kabor, berpendidikan SD, beragama Katolik, dan bekerja sebagai wiraswasta. Ia melaporkan mendengar suara yang memintanya bertengkar, terutama di malam hari. Istrinya mengatakan bahwa klien tenang saat mengonsumsi obat Haloperidol. Tn. A.M memiliki riwayat trauma akibat kekerasan dari ibunya, tetapi tidak pernah mencoba bunuh diri. Secara psikososial, ia adalah anak ketiga dari tiga bersaudara, sudah menikah dan memiliki dua anak. Ia merasa puas dengan dirinya dan berperan sebagai suami dan bapak. Klien aktif dalam berjualan ikan dan bermain dengan teman-teman. Hasil



pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum baik, dengan kesadaran compos mentis (TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36°C, RR: 20x/menit, BB: 64 kg, TB: 160 cm). Klien tampak kooperatif, dengan volume bicara lembut dan emosi stabil. Meskipun mengalami halusinasi pendengaran, tidak ada gangguan proses atau isi pikir. Memori klien kurang baik, tetapi ia mampu mengambil keputusan dengan baik dan menyadari kondisi gangguan jiwa yang dialaminya.

Berikut adalah versi yang lebih ringkas dari implementasi dan evaluasi keperawatan pada Tn. G.D dan Tn. A.M:

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Tn. A.M

Kunjungan Pertama (Kamis, 09 Januari 2025)

Peneliti membangun hubungan saling percaya dengan menyapa dan memperkenalkan diri. Tujuan pertemuan adalah mendiskusikan halusinasi pendengaran. Klien diminta mengungkapkan pikiran otomatis negatif. Evaluasi subjektif: klien masih mendengar suara-suara. Data objektif: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, BB: 70 kg. Klien tampak tidak kooperatif.

Kunjungan Kedua (Jumad, 10 Januari 2025)

Sesi kedua CBT dilakukan, klien diminta memberi tanggapan rasional dan membuat catatan harian. Evaluasi menunjukkan klien tidak mendengar suara lagi dan tampak tenang.

Kunjungan Ketiga (Sabtu, 11 Januari 2025)

Sesi ketiga CBT dilakukan dengan fokus pada pikiran otomatis negatif ketiga. Evaluasi menunjukkan klien masih tidak mendengar suara halusinasi.

Kunjungan Keempat (Senin, 13 Januari 2025)

Sesi keempat CBT, klien diminta memberi tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis. Evaluasi menunjukkan klien tidak mendengar suara halusinasi.

Kunjungan Kelima (Selasa, 14 Januari 2025)

Sesi kelima, peneliti memastikan dukungan keluarga. Evaluasi menunjukkan klien jarang mendengar bisikan dan bisa tidur nyenyak.

## PEMBAHASAN

Halusinasi pendengaran yaitu suatu kondisi dimana pasien merasa ketakutan ataupun senang saat pasien mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya. Hal ini sejalan dengan pendapat diatas (Nurhalimah, 2016). Tanda dan gejala halusinasi dapat dinilai dari hasil observasi terhadap klien serta ungkapan klien, dimana klien mengatakan bahwa dirinya: Mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya, melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster, mencium bau-bauan busuk ataupun wangi seperti bau darah, urine, feses, kadang-kadang bau itu menyenangkan, merasakan rasa seperti merasakan makanan atau rasa tertentu yang tidak nyata, merasakan sesuatu yang aneh pada tubuhnya seperti yang mengerayap seperti serangga, makhluk halus, merasa takut atau senang dengan halusinasinya (Rahmadini & Alfian, 2024)

Faktor psikologis terjadi karena kegagalan berulang dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial, korban kekerasan, kurang kasih sayang menyebabkan seseorang mengalami gangguan persepsi sensorik: Halusinasi Pendengaran.

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia menyatakan bahwa Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebih atau terdistorsi. Dimana penyebabnya adalah: gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan penghinduan, gangguan perabaan, hipoksia



serebral, penyalahgunaan zat, usia lanjut dan pemakaian toksin lingkungan.

Gejala dan tanda mayor: Secara subjektif adalah mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui panca indera perabaan, penciuman, atau pengecap sedangkan secara objektif adalah distorsi sensori, respon tidak sesuai, bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu. Tanda dan gejala minor : Secara subjektif adalah menyatakan kesal. Secara objektif adalah menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, curiga, melihat ke satu arah, mondar mandir dan bicara sendiri (SDKI, 2018)

Intervensi adalah pernyataan tertulis yang menggambarkan secara akurat rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien sesuai tingkat kebutuhan yang akan dilakukan pada pasien sesuai tingkat kebutuhan dan diagnosa keperawatan yang muncul. Tahap intervensi juga merupakan proses mempersiapkan berbagai intervensi keperawatan yang diperlukan untuk mencegah dan mengurangi masalah pada klien (Anggraini & Yuniartika, 2023)

Rencana tindakan yang dilakukan terhadap klien adalah intervensi keperawatan Manajemen Halusinasi (I.09288) dengan pemberian terapi *cognitive behavior therapy* (SIKI, 2018). Tujuan yang diharapkan gangguan persepsi sensori pendengaran dapat teratasi dengan kriteria hasil: Persepsi sensori (L.09083) membaik, mendengar bisikan cukup menurun, perilaku halusinasi cukup menurun, melamun cukup menurun, konsentrasi meningkat (SLKI, 2018)

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat dengan tujuan membantu klien dalam menghadapi masalah kesehatan yang dialami untuk mencapai kesehatan yang lebih baik dan sesuai dengan kriteria hasil (Marisca Agustina et al., 2021)

Implementasi dilakukan selama 4 hari dengan menerapkan intervensi *cognitive behavior therapy* dalam 5 sesi. sesi pertama, klien 1 dan klien 2 mampu mengungkapkan

pikiran-pikiran otomatis yang negatif, mampu memilih 1 pikiran otomatis negatif yang dirasakan paling utama (menggangu) untuk didiskusikan dalam pertemuan saat ini, mampu mengungkapkan alasan atau sumber pikiran otomatis negative, mampu memberi tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif pertama, dapat menuliskan pikiran otomatis negatif dan tanggapan rasionalnya, namun klien 1 belum mampu meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah

Pelaksanaan sesi 2, klien 1 belum mampu memberi tanggapan rasional dan pembuatan catatan harian terhadap pikiran otomatis negatif pertama yang telah didiskusikan dalam pertemuan sebelumnya (Sesi 1), belum mampu memilih pikiran otomatis negatif kedua yang akan diselesaikan dalam pertemuan kedua ini, belum memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif kedua dan menuliskannya di lembar atau buku catatan harian, belum mampu meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran otomatis yang timbul, belum mampu menuliskan kembali pembuatan catatan harian terkait dengan penyelesaian masalah dalam mengatasi pikiran otomatis lainnya.

Pelaksanaan intervensi sesi ke 3 klien 1 belum mampu dalam memberi tanggapan rasional dan pembuatan catatan harian terhadap pikiran otomatis negatif pertama dan kedua yang telah di diskusikan dalam pertemuan sebelumnya (Sesi 1 dan 2), belum mampu memilih pikiran otomatis negatif ketiga yang akan diselesaikan dalam pertemuan ketiga ini, belum mampu memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negative ketiga dan menuliskannya di lembar atau buku catatan harian, belum mampu meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran otomatis yang timbul dan belum mampu menuliskan kembali pembuatan catatan harian terkait dengan penyelesaian masalah dalam mengatasi pikiran otomatis lainnya.



Pelaksanaan intervensi sesi 4, klien belum mampu dalam memberi tanggapan rasional dan pembuatan catatan harian terhadap pikiran otomatis yang negatif pertama, kedua dan ketiga tentang dirinya yang telah didiskusikan dalam pertemuan sebelumnya, klien belum mampu memilih pikiran otomatis negatif ketiga yang akan diselesaikan dalam pertemuan ini, belum mampu memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif ketiga tentang dirinya dan menuliskannya di lembar tanggapan rasional dalam buku catatan harian klien, belum mampu meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran otomatis yang timbul, belum mampu menuliskan kembali pembuatan catatan harian terkait dengan penyelesaian masalah dalam mengatasi pikiran otomatis negatif lainnya, tidak dapat memberi tanggapan (perasaan) terhadap pelaksanaan terapi kognitif di rumah klien dapat mengungkapkan hambatan yang ditemui dalam membuat catatan harian, klien tidak dapat mengungkapkan hasil dan manfaat dalam mengikuti terapi kognitif dan klien tidak dapat meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran-pikiran otomatis negatif yang timbul.

Pelaksanaan intervensi sesi 5, komunikasi perawat dengan klien dan keluarga terjalin baik, klien mendapat dukungan (*support system*) dari keluarga dan keluarga dapat menjadi support sistem bagi klien. Penelitian Husniati (2023) menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* diberikan dengan maksud agar individu yang mengalami halusinasi dapat mengubah segala hasil pemikirannya yang tidak rasional atau negatif menjadi rasional, sehingga dapat berpengaruh pada perilaku individu yang adaptif. Hasil studi kasus menunjukkan penurunan skor penilaian halusinasi sebesar 5 poin.

Evaluasi keperawatan adalah melakukan evaluasi terkait rencana keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya dan dilakukan secara sistematis dengan melibatkan berbagai pihak yaitu pasien, keluarga dan tenaga medis.

Evaluasi keperawatan merupakan tingkat akhir dalam proses asuhan keperawatan untuk mengetahui implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan apakah sudah mencapai tujuan atau masih perlu menggunakan pendekatan yang lainnya (Husniati, 2020)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan *cognitive behavior therapy* klien Tn.G.D masih mengeluhkan mendengar suara bisikan roh nenek moyang yang mengajak dirinya keluar dari tubuhnya dan meminta persembahan 7 buah jantung babi, saat diajukan pertanyaan klien masih meminta roh nenek moyang untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut. Sedangkan klien 2 Tn. A.M mampu menerapkan teknik *cognitive behavior therapy*.

Menurut Anggraini & Yuniartika (2023) Pratik diskusi yang terarah setelah penyelesaian suatu aktivitas adalah sangat penting karena dalam kesempatan tersebut terapis dapat mengarahkan pasien dan pasien dapat belajar mengenal dan mengatasi persoalannya. Kemampuan pasien akan dapat diketahui baik oleh terapis maupun oleh pasien itu sendiri melalui aktivitas yang dilakukan oleh pasien (Anggraini & Yuniartika, 2023).

Pengaruh CBT terhadap penurunan gejala halusinasi pada penelitian ini sama dengan respon yang dinilai pada gejala perilaku kekerasan yaitu dari gejala kognitif, emosi, perilaku, sosial, dan fisiologis. Penurunan gejala halusinasi klien pada penelitian ini cukup tinggi dan mencapai tingkat yang rendah. Penelitian ini membuktikan bahwa dengan CBT untuk gejala halusinasi dapat menurun secara signifikan walaupun klien tersebut memiliki masalah lain yaitu perilaku kekerasan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan implementasi selama 5 kali pertemuan Tn.G.D belum mampu melakukan *cognitive behavior therapy* sedangkan Tn. A.M mampu melakukan *cognitive behavior therapy*. Diharapkan klien dan keluarga saling mendukung dalam meningkatkan derajat



kesehatan serta mampu secara mandiri menerapkan terapi *cognitive behavior therapy*. Bagi Puskesmas: Diharapkan puskesmas dapat menerapkan terapi *cognitive behavior therapy* sebagai salah satu intervensi keperawatan bagi penderita halusinasi pendengaran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., & Yuniartika, W. (2023). Cognitive Behavior Therapy (CBT) sebagai Terapi Tingkat Depresi pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 416–429. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5421>
- Husniati, N. (2020). *Cognitive Behavior Therapy as a Behavior Change Media for Schizophrenic Patients Not Detailed: Cognitive Behaviour Therapy Sebagai Media Perubahan Perilaku untuk Penderita Skizofrenia Tak Terinci*. 8, 1–5.
- Kemenkes RI. (2018). *.pending-1739419670-Laporan Rischesdas 2018 Nasional.pdf*. Ikemenkes.
- Marisca Agustina, Istiani, H. G., & Yunia Perdanasari. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Kecemasan pada Orang Dewasa Menerapkan Cognitive Behaviour Therapy (CBT). *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(01), 10–13. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i01.8>
- Nasir, & Muhith. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurhalimah. (2016). *pratikum perawatan jiwa: modul pembelajaran cetak keperawatan* (edisi pert). Kemenkes Republik Indonesia.
- Pratiwi, A. (2024). *Plenary Health: Jurnal Kesehatan Paripurna Volume 1 Issue 3 2024 Page 120-129 Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran Dengan Cognitive Behavior Therapy , Progressive Muscle Relaxation Dan Chromother*. 1(3), 120–129.
- Rahmadini, S. F., & Alfian, I. N. (2024). Application of Cognitive Behavior Therapy (CBT) in the Treatment of Patients with Substance Induced Psychotic Disorder (SIPD). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 12(1), 48. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v12i1.12951>
- Renstra DINKES NTT, P. N. tenggara T. (2023). *Renstra, Dinas kesehatan provinsi nusa tenggara Timur*. DINKES Provinsi NTT.
- SDKI, T. P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (edisi 1). DPP PPNI.
- SIKI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.
- SLKI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Susanti, Livana, Suerni, Kandar, & Mubin. (2023). Gambaran Kemandirian Pasien Skizofrenia dalam Mengendalikan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 1009–1014.