

# ASUHAN KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

(Hearing Hallucination Nursing Care on Schizophrenia Patients at RSJ Prof.  
Dr. Soerojo Magelang)

Hengki Hikmawan Nugroho<sup>1\*</sup>, Arni Nur Rahmawati<sup>2</sup>, Madyo Maryoto<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia  
Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 274 A, Kabupaten Banyumas, 53144, Indonesia

<sup>1</sup>hengkynugraha5@gmail.com\*; <sup>2</sup>aminr@uhb.ac.id; <sup>3</sup>madyomaryoto81@yahoo.com

## ABSTRACT

*Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by hallucinations, with one of the hallmark symptoms being auditory hallucinations. Auditory hallucinations often manifest as individuals appearing to laugh to themselves, engage in self-conversations, display anger, or cover their ears due to their belief in the existence of these hallucinations. The purpose of this study is to describe and evaluate the procedures and techniques used by nurses to communicate therapeutically with patients who are suffering from schizophrenia at Prof. Soerojo Magelang Dr. The nursing process approach is used in this case study-based research project. Through interviews, observations, documentation reviews, and literature searches, data from patients were gathered. Using Implementation Strategies (SP) and assessment standards as instruments, the researchers themselves conducted interviews. The results show many improvements in patient care for people suffering from sensory abnormalities, particularly auditory hallucinations, after three days of nursing care. The development of a trusting nurse-patient relationship, as shown by patients responding to greetings, expressing a willingness to receive advice on managing hallucinations, and displaying a willingness to discuss their issues with the nurse, are some of these improvements.*

**Keywords : Hallucinations, Case Studies, Schizophrenia.**

## ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki tanda gejala halusinasi. Salah satu tanda positif bahwa seseorang mengalami skizofrenia yaitu halusinasi. Halusinasi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran ditandai dengan perilaku seseorang yang secara tiba-tiba tampak tertawa sendiri, berbicara sendiri, marah-marah, serta menutup telinga karena menurut pasien menganggap itu ada. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis proses dan metode komunikasi terapeutik perawat pada pasien skizofrenia di RSJ prof. Dr Soerojo Magelang. Jenis rancangan serta pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi kasus, menggunakan pendekatan proses keperawatan. Peneliti mendapatkan data pasien menggunakan metode wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Instrument penelitian yang digunakan pada wawancara yaitu peneliti sendiri dengan alat bantu pedoman pengkajian dan Strategi Pelaksanaan (SP). Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, penulis dapat memberikan kesimpulan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien dengan gangguan sensori, halusinasi pendengaran, diantaranya: Penulis mampu melakukan hubungan saling percaya dengan pasien, dibuktikan dengan pasien mampu menjawab salam, mau dibimbing cara mengontrol halusinasi, pasien duduk berdampingan dengan perawat dan mau menceritakan masalah yang sedang dirasakan pasien.

\* Hengki Hikmawan Nugroho  
Email: hengkynugraha5@gmail.com



**Kata kunci : Halusinasi, Studi Kasus, Skizofrenia.**

## **PENDAHULUAN**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai keadaan pikiran yang harmonis dan seimbang yang merupakan cerminan kepribadian seseorang. Di Indonesia dan negara-negara lain, kesehatan mental masih menjadi masalah serius. Prevalensi penyakit mental meningkat di Indonesia, negara dengan populasi yang beragam dan beragam faktor biologis, sosial, dan psikologis yang berkontribusi terhadap beban negara dan penurunan produktivitas manusia dalam jangka panjang (Ernawati et al., 2020).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka penyakit jiwa di Indonesia sebesar 7,0 per 1.000 penduduk, sedangkan di Jawa Tengah sebesar 9%. Skizofrenia merupakan penyakit mental yang paling sering diderita orang. Penyakit mental parah yang disebut skizofrenia ditandai dengan halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu indikasi seseorang mengidap skizofrenia. Sebanyak 0,23% penduduk di Jawa Tengah melaporkan mengalami halusinasi, lebih tinggi dari rata-rata nasional sebesar 0,17%. Halusinasi pendengaran adalah jenis halusinasi yang paling umum. Halusinasi pendengaran didefinisikan oleh tindakan seseorang yang terlihat tiba-tiba tertawa sendiri, berbicara pada dirinya sendiri, menjadi gelisah, dan menutup telinga karena pasien mengaku yakin halusinasi tersebut ada (Rahmawati, 2022).

Gejala psikotik yang membentuk skizofrenia juga dapat berdampak pada kemampuan seseorang dalam berkomunikasi, berpikir, merasakan, dan mengekspresikan emosi. Penyakit ini juga dapat menyebabkan kelainan otak yang ditandai dengan pemikiran tidak teratur, halusinasi, dan perilaku aneh. Di Amerika Serikat, prevalensi skizofrenia meningkat dari 30% populasi, sedangkan di Indonesia meningkat menjadi 25%, menurut ECA (2021). Prevalensi di Sumatera Utara meningkat menjadi 7% dari jumlah penduduk (Putri et al., 2021).

Berdasarkan temuan studi pendahuluan yang dilakukan oleh para ahli di Rumah Sakit Jiwa Soerojo Magelang, 128 orang penderita skizofrenia dirawat di rumah sakit pada awal Januari 2023. 280 orang dirawat di rumah sakit karena kemajuan yang dicapai, dan 15

orang di antaranya mengalami gangguan jiwa. skizofrenia di ruang Sadewa.

## **METODE PENELITIAN**

Studi kasus yang menggunakan pendekatan proses keperawatan merupakan jenis desain penelitian dan metodologi yang digunakan dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur untuk mengumpulkan data pasien. Metode kriteria penilaian dan strategi implementasi yang digunakan para peneliti berfungsi sebagai instrumen penelitian untuk wawancara. (Zelika & Dermawan, 2015).

Subyek pada studi kasus ini adalah pasien yang mendapat asuhan keperawatan halusinasi pendengaran, gangguan persepsi sensorik, dan skizofrenia di Prof.Dr.Soerojo Magelang menjadi peserta studi kasus ini. Kajian pada artikel akademik ini berfokus pada asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien skizofrenia di RS Prof.Dr.Soerojo Magelang yang mengalami halusinasi pendengaran.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini Penulis mengumpulkan data untuk penelitian ilmiah ini dari berbagai sumber dengan menggunakan: berbicara secara mendalam dengan perawat dan keluarga mengenai tantangan yang dihadapi keluarga saat merawat pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran. Pasien diamati berbicara sendiri, tersenyum pada diri sendiri, berjalan mondar-mandir, melamun, dan menghabiskan lebih banyak waktu sendirian sebagai hasil dari data objektif. Pasien mungkin dengan mudah mengubah kontak mata, menanggapi pertanyaan, namun kadang-kadang kehilangan fokus dan mendengar suara-suara di kepalanya. Seringkali, suara-suara ini muncul pada malam hari dan saat pasien merasa kesal.

Observasi yang telah dilakukan tipikal klien menunjukkan perilaku yang sama, termasuk mengarahkan telinga ke arah tertentu, gelisah, tampak sibuk, menjadi marah tanpa sebab, berusaha berkomunikasi dengan orang lain, merasa tidak berdaya, sering menangis sendirian, dan tertawa sendirian. Pasien yang mengalami halusinasi sering kali berbicara atau menertawakan diri sendiri, menjadi gelisah secara tidak rasional, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, dan mendengar suara atau kebisingan.

Mendengar suara yang mengajak pasien untuk ngobrol atau memerintahkannya melakukan sesuatu yang beresiko.

Isi dari metode yang perlu ditulis adalah teknik pelaksanaan penelitian secara lengkap dengan kaidah etik penulisan karya tulis. Jenis penelitian, variabel penelitian dan informasi penting lainnya yang berkaitan dengan metode penelitian. Bagian dari metode penelitian ini berisi paparan dalam bentuk paragraf tentang disain penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, dan analisis peneliti sesungguhnya, dengan panjang 10-15% dari total panjang artikel.

Studi dokumentasi bermanfaat dalam pengumpulan data melalui studi dokumentasi agar klien tidak menjalani pemeriksaan serupa berulang kali kecuali memang benar-benar diperlukan. Hal ini meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengumpulan data melalui penelitian riwayat penyakit. Kemudian melakukan studi dokumentasi untuk mendapatkan diagnosa keperawatan yang sesuai (Harkomah, 2019).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Dari data hasil pengkajian identitas pasien di antaranya Tn. S berusia 38 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan no CM 01007763. Status perkawinan belum menikah, pendidikan terahir SMP, pekerjaan terahir buruh dan tanggal masuk wisma 07 Januari 2023. Tanggal pengkajian 14 Januari 2023, alamat Gondongwangi Sawangan, Magelang, penanggung jawab yaitu Tn. M berusia 42 tahun berjenis kelamin laki – laki, hubungan dengan pasien sebagai kakak.

Alasan masuk dibawa ke IGD yaitu karena pasien sulit tidur, suka bicara dan tertawa sendiri, bicara melantur, suka keluyuran, suka mengancam, suka memukul orang disekitarnya dan merokok berlebihan sampai 5 bungkus perhari. Pengkajian pada faktor presipitasi yaitu ketika pulang dari RSJ yang lalu, pada bulan Oktober tahun 2022 klien tidak meminum obatnya secara teratur dan pada akhirnya klien kambuh lagi sehingga pada bulan Januari tahun 2023 klien di bawa kembali ke RSJ Soerojo Magelang.

Pada faktor predisposisi ditemukan jika klien pada bulan Januari 2019 dan dipindahkan ke RSJ Soerojo Magelang karena

sakit jiwa., lalu klien pulang dan tidak lama beberapa bulan kemudian klien dibawa kembali karena sulit tidur, bicara dan tertawa sendiri, bicaranya melantur, suka keluyuran, mengancam dan memukul orang – orang di sekitarnya. Riwayat pengobatan sebelumnya kurang berhasil dikarenakan klien mengatakan tidak mau berobat kembali dan akhirnya putus obat. Riwayat keluarga dan Klien menyatakan bahwa tidak ada seorang pun di keluarganya yang menderita penyakit mental.

Hasil pengkajian terkait masalah budaya didapatkan data Tn. S terkait masalah dengan dukungan keluarganya yaitu pasien mendapat dukungan dari keluarganya walaupun dirawat di RSJ soerojo magelang, hal ini dibuktikan dengan datangnya pasien diantar oleh keluarganya. Masalah berhubungan dengan lingkungan yaitu pasien termasuk orang yang ramah, suka membantu membereskan bekas makan dengan temanya. Masalah dengan pekerjaan yaitu pasien bekerja sebagai buruh. Masalah dengan pendidikan yaitu pasien mengatakan pendidikan terakhirnya SD. Masalah dengan perumahan yaitu pasien suka di ajak ke sawah untuk membantu ayahnya. Masalah dengan pelayanan kesehatan yaitu pasien koperatif saat diberi tindakan keperawatan.

Terkait pengkajian status mental didapatkan data Tn. S berpenampilan rapi, bajunya bersih, kuku bersih dan rambut bersih. Pasien dapat diajak bicara dengan tenang dan mau mengikuti arahan, pada aktifitas motorik pasien mukanya tampak tegang, pandangan tajam dan ketika berbicara terlihat sedikit gemetar. Alam perasaan pasien terlihat gelisah dan marah, afek hasil observasi yang didapatkan afek labil karena pasien belum stabil. Interaksi selama wawancara, pasien koperatif dan mau menjawab semua pertanyaan namun jawabanya kadang tidak sesuai. Pada bagian persepsi, pasien mengatakan ada suara suara setan yang mengganguya namun suara tersebut tidak jelas dan terdengar setiap saat setiap pagi, siang, sore dan malam. Pasien merasa terganggu dan tampak berbicara sendiri, dan terjadi saat situasi sendiri maupun banyak orang disekitar. Proses pikir yang dialami pasien yaitu pasien sedikit mengalami proses berfikir saat dikaji seperti pasien suka lupa ketika kita mengulang kembali pertanyaanya. Pada isi pikir pasien mengatakan ingin segera pulang, pada bagian

memori, pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang dan pendek ketika ditanya tentang masa lalunya. Kemampuan penilaian, pasien mengatakan mampu mengambil keputusan sendiri seperti membantu menata kursi, merapikan meja, menyapu dan membantu temanya mencuci dan merapikan piring bekas makan.

Pada pengkajian mekanisme koping yaitu pasien dalam menghadapi masalah kurang efektif karena pasien tidak mencari solusi ketika ada masalah pada dirinya namun pasien hanya memendamnya. Pasien mengatakan tidak tahu dengan masalah hidupnya, pasien mengalami mekanisme koping adaptif yaitu pasien dapat berbicara baik dengan orang lain dan berkolaborasi.

## **Pembahasan**

Pada tanggal 14 Januari 2023, studi kasus dilakukan dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara dengan pasien, menyaksikan tindakan pasien, dan melakukan studi dokumentasi khususnya rekam medis untuk mengetahui lebih jauh masa lalu pasien dan mengidentifikasi pemeriksaan penunjang. Temuan penelitian Sumangut dkk (2013) mengungkapkan bahwa metodologi penelitian adalah observasi langsung terhadap hal yang diselidiki, atau observasi. Untuk memberikan gambaran yang lengkap dan akurat tentang kontak interpersonal antara perawat dan pasien gangguan jiwa, penelitian ini juga akan mencakup wawancara. Bentuk wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam yang dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara (Sumangut et al., 2013).

## **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan informasi yang penulis kumpulkan saat melakukan penelitian terhadap Tn. S, pasien mengaku diganggu oleh suara-suara setan, namun suara-suara tersebut tidak jelas dan dapat terdengar kapan saja, baik pagi, siang, sore, dan malam. . Pagi, siang, dan sore hari merupakan waktu yang paling sering muncul. Pasien mengalami kegelisahan di sore hari dan bersikap seolah-olah sedang berbicara kepada dirinya sendiri, baik dikelilingi orang atau tidak. Pasien suka tertawa sendiri, mengobrol sendiri, dan tampak sulit tidur, berdasarkan bukti obyektif yang muncul. Diantaranya pasien tampak

tidak tenang atau gelisah, suka ketawa sendiri, bicara sendiri dan tampak susah tidur. Dari data tersebut ditegakkan diagnosa utama yaitu halusinasi pendengaran, pasien mengalami masalah halusinasi sesuai dengan tanda dan gejala yang ada.

Menurut penelitian Andalusia et al., tahun 2017 terdapat tanda yg muncul untuk menegaskan diagnosa yaitu pasien tampak menutup telinga seperti ada yang membisikannya, tidak tenang atau gelisah, suka tertawa sendiri, bicara sendiri dan tampak susah tidur. Peneliti mengutamakan satu masalah keperawatan, oleh karena itu dalam hal ini peneliti akan berkonsentrasi menyelesaikan masalah tersebut dengan menggunakan pengobatan yang sesuai dengan kondisi pasien yang mengalami halusinasi. (Andalusia et al., 2017).

Setelah proses pengumpulan dan analisis data sesuai dengan masalah yang didefinisikan, penulis mengembangkan diagnosis keperawatan berdasarkan data tersebut. Berdasarkan analisis data, ditegakkan diagnosa keperawatan sebagai berikut: Halusinasi pendengaran merupakan gejala gangguan persepsi sensorik. Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 oleh Aldam, S.F.S., & Wardani, I. Y. meminimalkan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia dengan menerapkan pedoman asuhan keperawatan mental generalis. Temuan analisis menunjukkan intervensi keperawatan pasien dengan masalah persepsi sensorik seperti halusinasi pendengaran mendapat manfaat besar dari asuhan keperawatan secara umum. Menurut penulis, diagnosa keperawatan menjadi landasan dalam memilih tindakan untuk mendapatkan hasil yang menjadi tanggung jawab perawat. Perumusan diagnosis keperawatan harus tepat, akurat, memberikan arahan asuhan keperawatan, dapat dilaksanakan oleh perawat, dan mewakili status kesehatan pasien. Juga harus jelas dan ringkas dalam menggambarkan reaksi pasien terhadap kejadian atau kondisi yang dialaminya. (Aldam & Wardani, 2019).

## **Rencana Tindakan Keperawatan**

Tujuan umum, tujuan khusus, dan tindakan keperawatan, seperti manajemen halusinasi, semuanya termasuk dalam intervensi untuk pasien dengan gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran (I.09288). Berikut

rekomendasi penatalaksanaan pasien gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran yang penulis ikuti selama memberikan asuhan keperawatan selama tiga hari.

Yang pertama adalah observasi menggunakan halusinasi dan behavior monitor yang menunjukkan halusinasi. Setelah itu, tujuan terapi adalah menjaga suasana aman saat membicarakan perasaan dan reaksi terhadap halusinasi. Langkah ketiga adalah edukasi, yang mencakup menasihati Anda untuk mewaspadaai situasi saat halusinasi terjadi, menyarankan pengalihan, dan menunjukkan kepada pasien dan keluarga cara mengendalikan halusinasi melalui teknik implementasi (SP). kerjasama dengan pemberian obat antipsikotik dan anticemas.

Pada hari pertama, pasien diberikan tindakan penatalaksanaan halusinasi seperti memantau perilaku yang mengisyaratkan halusinasi, memantau isi, waktu, frekuensi, dan situasi yang memicu halusinasi, menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman, mendiskusikan perasaan dan reaksi terkait halusinasi, dan menasihati untuk berbicara. untuk yang lainnya. Diperkirakan memberikan instruksi tentang cara mengelola halusinasi dengan mengingatkan dan membantu pengobatan farmasi. Reaksi pasien setelah menerima intervensi ini terus menunjukkan bahwa masalahnya belum teratasi. Hal ini terlihat dari keadaan klien yang tidak berubah sejak awal penilaian dilakukan. Pasien terus melaporkan bahwa mereka gelisah, sulit tidur, dan mendengar suara-suara. Ketika diperlihatkan cara menekan halusinasi dengan tenang, klien tampak melakukannya (Prasetyo & Apriliani, 2022).

### **Implementasi Keperawatan**

Menurut hasil penelitian Amalina et al., tahun 2021 Implementasi keperawatan adalah proses melakukan perubahan terhadap rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat berdasarkan tugas-tugas yang diprioritaskan yang dapat mencakup tindakan tunggal dan kolaboratif.(Amalina et al., 2021).

Meskipun implementasinya disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan, namun dalam praktiknya sering kali sangat menyimpang dari rencana. Perawat harus mengkonfirmasi secara singkat bahwa rencana tindakan masih diperlukan dan sesuai

untuk pasien mengingat kondisinya saat ini sebelum melaksanakan intervensi keperawatan yang dijadwalkan. Berdasarkan Strategi Implementasi (SP) yang sesuai untuk setiap kesulitan utama, intervensi keperawatan psikiatri diterapkan. SP 1 membangun hubungan saling percaya, mendefinisikan halusinasi, jenis, isi, waktu, frekuensi, pengaturan, perasaan, dan reaksi, mengajarkan cara tenang, memasukkan teguran ke dalam jadwal, dan banyak lagi. SP 2 menilai SP 1, menginstruksikan cara minum obat secara konsisten, memasukkan ke dalam jadwal, Evaluasi SP 1 dan, SP 3 mengevaluasi SP 1 dan SP 2, menganjurkan klien untuk mencari teman bicara, SP 4 mengevaluasi SP 1, SP 2, dan SP 3, melakukan kegiatan terjadwal (Santi, 2021).

### **Evaluasi**

Pada tanggal 14 Januari 2023 melakukan evaluasi keperawatan didapatkan data subjektif pasien mampu memperkenalkan diri data objektif terlihat Tn. S mampu menjawab pertanyaan dan tampak ada kontak mata walaupun jarang. Rencana tindakan keperawatan selanjutnyayaitu melatih SP 1 halusinasi dengan menghardik.

Pada tanggal 15 Januari 2023 melakukan evaluasi BHSP dan melatih menghardik. Di dapatkan data subjektif Tn.S mengatakan masih mendengar suara – suara atau bisikan setan yang menggangukannya namun bisikan tersebut tidak jelas. Pasien bersedia dilatih SP 1 kembali yaitu dengan cara menghardik, dan rencana tindakan selanjutnya yaitu melatih pasien dengan cara 5 benar minum obat.

Pada tanggal 16 Januari 2023 melakukan evaluasi keperawatan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat. Didapatkan data subjektif yaitu Tn. S mengatakan sudah bisa cara menghardik saat suara – suara itu muncul, selalu minum obat dengan teratur, mampu menatap lawan bicara dan tampak lebih sering berbicara dengan teman – temannya. Rencana tindakan keperawatan selanjutnya adalah mengevaluasi mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

Berdasarkan hasil penelitian (Irwan 2021), Untuk menentukan bagaimana intervensi keperawatan mempengaruhi pasien, evaluasi merupakan proses yang berkesinambungan. Evaluasi terus dilakukan terhadap bagaimana klien bereaksi terhadap aktivitas yang telah dilakukan. Penilaian terdiri dari dua bentuk:

evaluasi proses yang dilakukan selama kegiatan, atau penilaian formatif yang dilakukan setelah tindakan. Membandingkan reaksi pasien terhadap tujuan umum dan tujuan khusus yang ditetapkan adalah bagaimana evaluasi hasil dilakukan. Asesmen keperawatan pada pasien dengan persepsi sensorik yang harus diantisipasi Tidak ada perilaku agresif, pasien dapat menjalin hubungan yang dapat dipercaya, pasien dapat mengidentifikasi halusinasinya, pasien dapat mengendalikan halusinasinya, pasien dapat memperoleh bantuan keluarga dalam mengendalikan halusinasinya, dan klien dapat meminum obat secara bertanggung jawab (Irwan et al., 2021).

## SIMPULAN

Dalam upaya meningkatkan standar pelayanan pada pasien dengan gangguan sensorik dan halusinasi pendengaran, penulis dapat menarik kesimpulan setelah memberikan asuhan keperawatan selama tiga hari, antara lain: Evaluasi keperawatan pasien skizofrenia di RS Prof.Dr.Soerojo Magelang, pengetahuan tentang diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia, perencanaan keperawatan pada pasien skizofrenia, implementasi keperawatan pada pasien skizofrenia, dan pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia.

## SARAN

Untuk memajukan proses menghasilkan karya ilmiah dan meningkatkan standar pelayanan keperawatan berikut, penulis akan membuat beberapa ide bermanfaat, antara lain: Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam dunia pendidikan Universitas Harapan Bangsa sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran untuk terciptanya penelitian bagi masyarakat tentang asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Penulis mengantisipasi bahwa temuan penelitian ini akan meningkatkan kapasitasnya untuk menganalisis bagaimana asuhan keperawatan diterapkan, sehingga meningkatkan pengetahuan institusional dan standar pengajaran serta kapasitas penulis untuk menghasilkan karya ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165.
- Andalusia, N., Suyanta, Erawati, E., & Sugiarto, A. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Fokus Studi Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus Di Rsj. Dr. Soerojo Magelang. *Indonesia Jurnal Perawat*, 2(2), 101–108.
- Amalina, A. N., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2021). Studi Kasus pada Skizofrenia Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada Tn . S di Ruang Abiyasadi Rumah Sakit Jiwa Prof . dr . Soerojo *Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 1388-1392).
- Ernawati, E., Samsualam, S., & Suhermi, S. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 3(1), 49–56.
- Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 282.
- Irwan, F., Efendi Putra Hulu, Manalu, L. W., Romintan Sitanggang, & Waruwu, J. F. P. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Halusinasi. *OSF Preprints*, 1–47. *Transcultural Nursing*, 24(2), 180–188. <https://doi.org/10.1177/1043659612472201>
- P, N. A., & Rahmawati, A. N. (2022). *STUDI KASUS HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SCHIZOFRENIA A CASE STUDY OF AUDITORY HALLUCINATION IN SCHIZOFRENIA PATIENTS* Program Studi Profesi Ners , " *Jurnal Keperawatan Notokusumo* 10.1 (2022): 20-27.
- Prasetyo, A. Y., & Apriliani, I. (2022). *Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Dalam Mengurangi Gejala Halusinasi Pendengaran Perkembangan berbagai perubahan yang berdampak pada nilai pasien dapat berupa munculnya histeria , Ketidakmampuan*. 6(1), 33–41.
- Putri, N. N., Lissa, N., Nainggolan, O., Vandea, S., & Saragih, M. (2021). *Studi*

*Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia.*

Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr . D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta. *Profesi*, 12(2), 8–15.

Mulia, M., & Damayanti, D. (2021). *Tabel 1 Tingkat Halusinasi Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizofrenia dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi Klien Skor Tingkat Halusinasi Halusinasi Tn . R Halusinasi Tingkat Sedang Tn . A Halusinasi Tingkat Sedang*. 2(2), 9–13.