



Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa: Halusinasi Di Wisma Anggrek RSJ Prof. HB. Saanin Padang

Angelisha Kirana Refani¹, Debby Sinthania², Dwi Happy Anggia Sari³, Miswarti⁴

^{1,2,3,4} Departemen Keperawatan Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Negeri Padang

Artikel Diterima: September 2024

Artikel Direvisi: April 2025

Artikel Disetujui: Mei 2025

*Corresponding author : refaniangelishakirana@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan jiwa sebagai suatu keadaan sejahtera dan kepuasan dimana seseorang memiliki kemampuan untuk memandang dirinya sendiri dan orang lain secara positif dan menghadapi rintangan dalam hidup. Data *World Health Organization* (2020) menunjukkan angka prevalensi gangguan kesehatan jiwa di dunia yang tergolong tinggi, sekitar 264 juta jiwa. Berdasarkan pengambilan data awal di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang didapatkan bahwa masalah halusinasi pada tahun 2021 terletak pada peringkat pertama yaitu 4.758 jiwa, tahun 2022 terdapat 5.216 jiwa, dan tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu 6.354 jiwa. Tujuan penelitian adalah menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Studi Kasus dilakukan selama 6 hari dari tanggal 04 Maret s/d 13 Maret 2024. Pasien yang berjumlah 1 orang berinisial Ny. I Diagnosa pertama yang muncul yaitu Halusinasi Pendengaran. Strategi pelaksanaan sangat efektif dikarenakan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan terjadwal. Pada saat dilakukan implementasi selama 6 hari didapatkan hasil pasien sudah dapat mengontrol halusinasinya dengan baik. Hasil evaluasi tindakan tersebut yaitu masalah halusinasi pendengaran teratasi. Pada penelitian ini diharapkan Ny. I memahami pemberian perawatan jiwa, begitu juga dengan peneliti, rumah sakit dan Pendidikan diharapkan bisa menambah wawasan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa secara optimal. Diharapkan bagi Rumah Sakit Jiwa SP keluarganya perlu ditingkatkan lagi.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi

ABSTRACT

Mental health is a state of well-being and satisfaction in which a person has the ability to view himself and others positively and face obstacles in life. World Health Organization data (2020), the prevalence rate of mental health disorders in the world is relatively high, around 264 million people. Based on initial data collection at the Prof. Mental Hospital. HB. Saanin Padang found that the problem of hallucinations in 2021 was in first place, namely 4,758 people, in 2022 there were 5,216 people, and in 2023 there was an increase, namely 6,354 people. In the Orchid Room, the number of hallucinations in November was 8 people, in December there were 7 people, and in January there were 14 people. The aim of the research is to apply mental nursing care to patients with auditory hallucinations at the Prof. Mental Hospital. HB. Saanin Padang. The case study was carried out for 6 days from March 4 to March 13 2024. There was 1 patient with the initials Mrs. I The first diagnosis that emerged was Auditory Hallucinations. The implementation strategy is very effective because the client is able to control the hallucinations by shouting, taking medication, having conversations and scheduled activities. When implemented for 6 days, the results showed that the patient was able to control his hallucinations well. The results of the evaluation of this action were that the problem of auditory hallucinations was resolved. In this research, it is hoped that Mrs. I understand the provision of mental care, as well as researchers, hospitals and education, it is hoped that they can add insight as a reference in providing optimal mental nursing care. It is hoped that the SP Family Mental Hospital needs to be improved further.

Keywords : Hallucination Mental Nursing Care

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai suatu keadaan sejahtera dan kepuasan dimana seseorang memiliki kemampuan untuk memandang dirinya sendiri dan orang lain secara positif dan menghadapi rintangan dalam hidup. Kesehatan jiwa mencakup semua aspek pertumbuhan pribadi, termasuk perkembangan fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang memungkinkan individu mengelola stres secara efektif dan berkontribusi secara produktif kepada masyarakat. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa (Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014).

Gangguan jiwa mengacu pada perubahan fungsi mental yang menyebabkan hambatan dalam menjalankan peran sosial. Gangguan jiwa ini mempengaruhi cara berpikir, suasana hati, dan perilaku seseorang (Agesta.E, 2018). Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh pasien yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Hal ini mencerminkan disfungsi psikologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan social atau konflik dengan masyarakat (Wardiyah et al., 2022). Gangguan jiwa berat yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu disebut Skizofrenia (Yudhantara, 2018).

Skizofrenia merupakan kelainan otak yang ditandai dengan kesulitan dalam fungsi sosial, perawatan diri, dan kesulitan membedakan mana yang nyata dan tidak nyata. Penderita skizofrenia menderita kesulitan berpikir, memahami dan menerima kenyataan, gangguan mood/sensorik, ketidakmampuan mengambil keputusan, dan gangguan aktivitas atau perubahan perilaku (Stuart, 2018).

World Health Organization (2022) terdapat 24 juta orang yang mengalami Skizofrenia, 135 juta orang diantaranya menderita halusinasi. (Widdyasih, 2019 dalam Mekeama et al., 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018 jumlah penderita Skizofrenia di Indonesia khususnya halusinasi menyebutkan pada tahun 2018 adalah 282.654 orang (Dinkes, 2018). Data dari Rumah Sakit Jiwa di Seluruh Indonesia mengatakan bahwa 70% pasien halusinasi dirawat di rumah sakit jiwa. Data Skizofrenia pada Sumatra Barat berada pada urutan keempat yaitu 9,1%. Berdasarkan Riskedas 2018 kasus tertinggi ditempati oleh Pesisir Selatan 14,7%, Kabupaten Padang Pariaman 13,5%, Kabupaten

Lima Puluh Kota 11,1%, serta Padang berada pada urutan kesepuluh dengan prevelensi pasien Skizofrenia yaitu 7,0%. Wilayah Sumatra Barat, jumlah pasien Skizofrenia yang mengalami halusinasi tahun 2018 sebanyak 50.608 orang (Riskedas, 2018).

Gejala yang sering dialami orang dengan Skizofrenia adalah halusinasi (Zahnia, 2020). Halusinasi adalah persepsi yang salah satu 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 (Baihaqi, 2019).

Halusinasi pada pasien biasanya muncul akibat terjadinya perubahan orientasi realita yang merupakan gejala dari *early psychosis* sebagian besar terjadi pada usia remaja akhir dan remaja awal. Perasaan bingung pada peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian sehingga terjadinya gangguan konsep diri dan menarik diri dari lingkungan sosial yang akan membuat penderita menjadi asik dengan hayalan dan menyebabkan munculnya halusinasi (Ervina, 2018).

Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga dapat membahayakan seseorang karena dikendalikan oleh pikiran halusinasinya. Dalam situasi ini seseorang yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. (Rahmawati, 2019). Faktor- faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien Skizofrenia (Pardede, 2020).

Hal yang dilakukan untuk menangani klien dengan halusinasi dengan cara terapi strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan

aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Livana, dkk, 2020).

KASUS

Ny. I masuk pada tanggal 25 Februari 2024 melalui IGD di antar oleh keluarganya, dengan keluhan gelisah sejak 2 bulan yg lalu. Pasien diantar karena emosi tidak stabil, bicara ngawur dan bicara sendiri. Pasien sering mendengar bisikan-bisikan minta tolong, dan pasien merasa gelisah karena bisikan tersebut. Pasien mengatakan 1 tahun yang lalu pernah dirawat di RSJ Pekanbaru, Karena 2 bulan ini pasien putus minum obat, sehingga tidak ada perubahan dan akhirnya pasien gelisah, dan bicara sendiri. Akhirnya keluarga membawa pasien ke IGD Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Setelah diobservasi akhirnya pasien di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

a. Gangguan Jiwa Dimasa Lalu

Pasien diantar ke Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang untuk ketiga kalinya. Pasien mengalami gangguan jiwa sejak 5 tahun yang lalu yaitu pada tahun 2019, dengan tanda dan gejala seperti pasien gelisah, bicara ngawur dan berbicara sendiri. Ketika tahun 2023 pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru, dengan gejala pasien gelisah, sering berbicara sendiri, dan mengatakan sering mendengarkan suara-suara seperti ada yang meminta tolong. Pasien pulang dijemput oleh keluarga dengan keadaan pasien tenang.

b. Pengobatan Sebelumnya

Sebelumnya pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa pekanbaru, namun tidak ada perubahan. Karena 2 bulan ini pasien putus minum obat, sehingga pengobatan tidak berhasil. Gejala yang dialami pasien setelah berhenti minum obat yaitu merasa cemas, bingung, dan gelisah.

c. Trauma

1. Aniaya Fisik

Klien mengatakan ia tidak pernah menjadi korban penganiayaan fisik terhadap dirinya dan juga tidak pernah menjadi saksi atau pelaku aniaya fisik kepada orang lain.

2. Aniaya Seksual

Klien mengatakan tidak pernah menjadi pelaku, korban atau saksi dari penganiayaan seksual.

3. Penolakan

Klien mengatakan tidak pernah ditolak lingkungan tempat tinggalnya.

4. Kekerasan Dalam Keluarga

Klien mengatakan tidak pernah menjadi korban, pelaku ataupun saksi dari kekerasan dalam keluarga.

5. Tindakan Kriminal

Klien mengatakan tidak pernah menjadi korban, pelaku ataupun saksi dari tindakan kriminal

Masalah Keperawatan : Ketidakefektifan regimen terapeutik

6. Adanya Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa

Tidak ada anggota keluarga klien yang mengalami gangguan jiwa

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

7. Pengalaman Masa Lalu Yang Tidak Menyenangkan

Klien mengatakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ketika suami meninggal sejak tahun 2019, jadi klien terpaksa menanggung beban keluarga sendiri, ditambah anak laki-laki tertua sering membuat masalah yang menyebabkan beban pikiran bertambah.

Masalah Keperawatan : Berduka Disfungsional

PEMBAHASAN

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan, maka penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ditemukan dalam perawatan kasus halusinasi pendengaran pada klien yang telah dilakukan asuhan keperawatan pada tanggal 4 - 13 maret di ruangan Anggrek RSJ Prof. HB. Saanin Padang, yang dapat diuraikan sebagai berikut :

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien sering mendengar suara-suara tanpa wujud yang minta tolong, pasien mengatakan suara itu muncul pada pagi, siang dan malam hari dengan frekuensi 3x sehari, suara tersebut muncul pada saat pasien sedang sendiri dan melamun. Saat suara itu muncul pasien merasa gelisah, cemas, bingung, dan pikirannya kacau. Pasien

mengatakan upaya yang dilakukan untuk menghilangkan saat suara itu terdengar dengan diam saja sampai suara itu hilang.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Anggraini (2020) di dapatkan data jika pasien mengatakan sering mendengar suara orang yang menyuruh pasien untuk marah marah. Suara itu muncul ketika pasien sedang melamun dan sendiri. Saat suara itu terdengar pasien merasa gelisah dan pasien merespon suara itu dengan berdoa. Pasien juga mengatakan jika suara itu muncul sewaktu-waktu dengan frekuensi lebih dari 3x sehari.

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensoris persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada. Tanda dan gejala halusinasi dinilai dari hasil observasi terhadap klien serta ungkapan klien. Tanda dan gejala halusinasi yaitu klien mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, dan pengecap. mendengar suara-suara, bicara sendiri, tertawa sendiri dan marah-marah tanpa sebab (Widodo, dkk, 2022).

Peneliti beransumsi bahwa pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya masuk dengan keluhan gelisah, mendengarkan suara-suara, dan cemas. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan teori antara hasil penelitian yang ditemukan dengan tanda dan gejala yang ditemukan padan pasien halusinasi pendengaran.

Faktor predisposisi yang didapat bahwa klien diantar ke Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang untuk ketiga kalinya. Pasien mengalami gangguan jiwa sejak 5 tahun yang lalu pada tahun 2019, dengan tanda dan gejala seperti pasien gelisah, banyak diam, bicara ngawur dan berbicara sendiri. Ketika 2023 pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru. Terakhir kali dirawat di Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru 1 tahun yang lalu, dengan gejala pasien gelisah, sering berbicara sendiri, dan mengatakan sering mendengarkan suara-suara seperti ada yang meminta tolong. Pasien pulang dijemput oleh keluarga dengan keadaan pasien tenang.

Penelitian Benedicta dan Jek (2022) tentang faktor predisposisi yaitu klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2002 karena ayahnya meninggal, sejak itu klien mulai menunjukan gangguan jiwa dimana sering menangis tanpa

sebab, mendengar suara orang menangis dan melihat bayangan monster. Klien sebelumnya sudah dirawat di RSJ Prof. Dr.M.Ildrem dan pulang ke rumah dalam keadaan tenang, tetapi dirumah klien putus obat. Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki gangguan jiwa.

Faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Diperoleh baik dari klien maupun keluarganya. Faktor predisposisi dapat meliputi faktor perkembangan yaitu jika tugas perkembangan mengalami hambatan dan hubungan interpersonal terganggu, maka individu akan mengalami stress dan kecemasan. Faktor psikologi yaitu hubungan interpersonal yang tidak harmonis dan adanya peran ganda bertentangan yang sering diterima oleh seseorang akan mengakibatkan stres dan kecemasan yang tinggi dan berakhir pada gangguan orientasi realitas. Faktor genetik yaitu faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit gangguan jiwa (Sianturi, 2022).

Penelitian berasumsi bahwa pasien mengalami faktor predisposisi yang dimana mengalami faktor perkembangan yaitu klien terganggu ditandai dengan hilangnya percaya diri. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara data yang ditemukan dilapangan dengan teori yang sudah ada

Faktor presipitasi yang dialami klien adalah Klien mengatakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ketika suami yang telah meninggal sejak tahun 2019, jadi klien terpaksa menanggung beban keluarga sendiri, ditambah anak laki-laki tertua sering membuat masalah yang menyebabkan beban pikiran bertambah.

Hal ini sejalan dengan Alkhosiyah dan Deden (2018) faktor presipitasi didapatkan data pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, pasien mengatakan merasa kecewa dengan bosnya karena gaji yang diberikan kepadanya tidak sama dengan gaji yang diberikan pada teman satu kerjanya. faktor presipitasi yaitu stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk menghadapinya. Adanya rangsangan dari

lingkungan, seperti partisipasi klien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak berkomunikasi, objek yang ada di lingkungan dan juga suasana sepi atau terisolasi sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Hal tersebut dapat meningkatkan stres dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik (Sianturi, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa faktor presipitasi halusinasi pendengaran merupakan tuntutan yang memerlukan energi lebih dalam menghadapinya. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara data yang ditemukan di lapangan dengan teori yang sudah ada.

Data tentang konsep diri yaitu data identitas diri didapatkan bahwa Klien adalah perempuan yang berumur 55 tahun dan sebagai seorang perempuan klien merasa tidak berguna karena tidak bekerja karena sakit yang dialaminya. Data tentang harga diri klien yaitu klien mengatakan tidak ada masalah mengatakan tidak ada masalah dengan keluarga karena anak-anaknya menyayangi klien maupun lingkungannya klien juga tidak ada masalah. Klien mengatakan tidak berguna karena tidak bekerja. Klien mengatakan sedih tidak dapat membiayai diri sendiri dan keluarganya. Dan ia merasa malu karena tidak ada yang mau menerima ia bekerja.

Sejalan dengan penelitian Alkosiyah dan Deden (2018) di dalam konsep diri adalah harga diri yaitu pasien mengatakan kadang merasa malu dengan kondisinya yang mengalami halusinasi, pasien diterima di masyarakat dan tidak dikucilkan orang lain. Pasien lebih senang duduk dan diam. Berarti pasien menggunakan mekanisme koping maladaptif. Pasien selama interaksi dengan peneliti kurang kooperatif dan kontak mata kurang karena pasien sering menundukkan kepala., didapatkan bahwa yang menjadi penyebab pasien tidak mau berinteraksi dengan orang lain yaitu harga diri pasien yang rendah, sehingga dalam berinteraksi tidak terjadi keharmonisan antara pasien dan orang lain yang seharusnya dalam hal itu harus terjalin dalam sebuah interaksi antar manusia.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa masalah gangguan konsep diri dimana suatu kondisi individu mengalami pembahasan perasaan, pikiran atau pandangan dirinya

sendiri yang negatif (Dermawan dan Rusdi, 2018).

Peneliti beransumsi bahwa tidak ditemukan kesenjangan antar kasus dengan teori. Pada pengkajian tersebut dibuktikan bahwa pasien mengalami masalah utama dengan halusinasi pendengaran yang ditandai dengan tanda dan gejala serta faktor penyebab terjadinya halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian klien pada pengkajian psikososial dan spiritual didapatkan bahwa klien mengatakan saat ini orang yang berarti adalah ibunya dan juga masyarakat disekitar mengakui bahwa klien memang orang dalam gangguan jiwa, sebelum sakit, klien hanya berinteraksi dengan masyarakat apabila ada kegiatan seperti majelis takrim dan arisan, klien beragama islam dan klien mengerjakan sholat.

Secara spiritual, klien halusinasi mulai kehampaan hidup, ritinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri. Irama sirkadiannya terganggu, karena ia sering tidur larut malam dan bangun sangat siang. Ia sering memaki takdir tetapi lemah dalam menjemput rezeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk (Arina Nashirah, dkk, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori peneliti berasumsi didapatkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian. Oleh karena itu, apabila perawat ingin melakukan pengkajian pada klien dengan halusinasi maka harus menemukan data sesuai yang dijelaskan diatas.

B. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian pada tinjauan kasus kelolaan, ditemukan 3 diagnosa keperawatan yaitu halusinasi pendengaran, harga diri rendah dan isolasi sosial. Diagnosa keperawatan pertama adalah halusinasi pendengaran ditandai dengan klien mengatakan sering mendengar suara-suara minta tolong. Diagnosa keperawatan kedua yaitu harga diri rendah ditandai dengan klien mengatakan tidak berguna karena tidak bekerja dan tidak bisa membiayai dirinya sendiri serta keluarganya. Diagnosa keperawatan ketiga isolasi sosial ditandai dengan klien jarang mengajak teman mengobrol, merasa takut dengan orang-orang sekitar, suka menyendiri, dan tidak bisa memulai pembicaraan.

Hasil penelitian Benedicta dan Jek (2022), diagnosa pertama yaitu halusinasi penglihatan dan pendengaran didukung dengan data melihat bayangan monster dan peri yang meyeramkan dan mendengar suara-suara menakutkan seperti tangisan. Diagnosa kedua yaitu harga diri rendah didukung dengan data pasien perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, dan penurunan produktivitas. Diagnosa ketiga yaitu isolasi sosial didukung dengan data Pasien tampak murung dan mondar mandir sendirian, tampak menyendiri dan tidak peduli dengan lingkungannya, ketika diajak berbicara ingin mengakhiri pembicaraan dan kontak mata kurang ketika diajak bicara.

Menurut Yosef, dkk (2022) diagnosa keperawatan merupakan proses yang berfokus pada aspek pengkajian dan pengumpulan data untuk mendiagnosis masalah keperawatan pasien berdasarkan data subjektif dan objektif serta pemeriksaan penunjang. Masalah keperawatan yang terdapat pada klien dengan halusinasi adalah resiko perilaku kekerasan, halusinasi dan isolasi sosial, maka penulis berasumsi berdasarkan hasil penelitian dan teori tidak ada kesenjangan.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi diagnosa pertama untuk halusinasi pendengaran adalah membuat rencana keperawatan dengan tindakan strategi pelaksanaan halusinasi yaitu membina hubungan saling percaya pada klien dan keluarga, identifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, upaya yang dilakukan untuk menghilangkan halusinasi, latihan strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, latihan cara minum obat secara teratur dengan mengajarkan 6 benar minum obat (benar obat, benar orang, benar manfaat, benar dosis, benar frekuensi, benar cara, benar kadaluarsa, benar dokumentasi), latihan cara bercakap cakap dan latihan melakukan aktivitas sehari-hari yang terjadwal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Benedicta dan Jek (2020) didapatkan intervensi pada halusinasi pendengaran strategi pertama meliputi mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon halusinasi serta cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Strategi pelaksanaan

kedua adalah minum obat secara teratur. Strategi pelaksanaan ketiga bercakap-cakap dengan orang lain. Kemudian strategi pelaksanaan keempat yaitu melakukan kegiatan terjadwal.

Intervensi diagnosa kedua adalah harga diri rendah tindakan keperawatan yang akan dilakukan yaitu penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah. Strategi pertama meliputi membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan melakukan kegiatan aspek positif, bantu memilih aspek positif dan latihan kegiatan yang dipilih. Strategi pelaksanaan kedua yaitu melatih kedua yang akan dilakukan. Strategi pelaksanaan ketiga yaitu melatih kegiatan ketiga yang akan dilakukan. Strategi keempat yaitu melatih kegiatan keempat yang akan dilakukan.

Menurut Prabowo (2014) Untuk mengatasi masalah pada klien dengan harga diri rendah maka disusun perencanaan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk membantu klien memenuhi kebutuhannya dan mengatasi atau mengurangi masalah keperawatan serta meningkatkan aktualisasi diri klien yang bertujuan pasien mampu membina hubungan saling percaya, adapun intervensi yang dilakukan oleh perawat membina hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik dan Strategi Pelaksanaan (SP).

Pada Diagnosa ketiga yaitu Isolasi Sosial dengan cara membina hubungan saling percaya, Identifikasi penyebab Isolasi Sosial, Menanyakan apa keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain, Latih dan membantu klien bercakap cakap (cara berkenalan) secara bertahap dengan satu orang. Latih bercakap cakap dengan 2/3 orang. Latih bercakap cakap 4/5 orang, Latih bercakap cakap dalam kegiatan sosial.

Pada peneliti Benedicta dan jek (2020) Intervensi diagnosa ketiga isolasi sosial strategi pelaksanaan pertama menjelaskan keuntungan dan kerugian memiliki teman, strategi pelaksanaan kedua melatih berkenalan dengan dua orang atau lebih, strategi pelaksanaan ketiga melatih bercakap-cakap sambil melakukan kegiatan harian, strategi pelaksanaan keempat melatih berbicara sosial.

Intervensi diagnosa keempat Defisit Perawatan Diri dengan menerapkan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan pertama

identifikasi masalah perawatan diri, kebersihan diri, berdandan, makan/minum, BAB/BAK, menjelaskan pentingnya kebersihan diri dan melatih cara perawatan diri mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut, potong kuku. Strategi pelaksanaan kedua melatih cara berdandan setelah kebersihan diri: sisiran dan cukuran. Strategi pelaksanaan ketiga melatih cara makan dan minum yang baik. Strategi pelaksanaan keempat melatih cara BAB dan BAK yang baik.

Intervensi untuk diagnosa keperawatan jiwa defisit perawatan diri, strategi pelaksanaan pertama melatih cara perawatan diri: mandi, strategi pelaksanaan kedua melatih cara perawatan diri: berhias, strategi pelaksanaan ketiga melatih cara perawatan diri: makan/minum, strategi pelaksanaan keempat melatih cara perawatan diri: bak/bab (Benedicta dan Jek, 2020)

Rencana tindakan keperawatan disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan yang mencakup penggunaan teknik komunikasi terapeutik dalam membina hubungan dengan klien, pendidikan kesehatan, terapi modalitas, terapi keluarga dan tindakan kolaboratif. Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan harus mempertimbangkan bahwa dalam mengatasi masalah keperawatan membutuhkan beberapa kali pertemuan, sehingga tercapai kemampuan yang diharapkan baik untuk pasien maupun keluarga. Rencana tindakan keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan komunitas (Cut, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori didapatkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian. Oleh karena itu, apabila perawat ingin melakukan intervensi pada klien dengan halusinasi maka harus menemukan data sesuai yang dijelaskan diatas.

D. Implementasi

Berdasarkan hasil penelitian kasus kelolaan untuk implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran yaitu membina hubungan saling percaya dengan klien, melakukan identifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon dan upaya klien, menjelaskan tanda dan gejala tentang

halusinasi kepada klien, melakukan latihan strategi pelaksanaan pertama untuk mengontrol halusinasi pada klien dengan cara menghardik, melakukan latihan strategi pelaksanaan kedua halusinasi pada klien dengan minum obat secara teratur, melakukan latihan strategi pelaksanaan ketiga halusinasi pada klien dengan cara bercakap-cakap, melakukan latihan strategi pelaksanaan keempat halusinasi pada klien dan dengan cara melakukan kegiatan harian, serta menjelaskan manfaat fasilitas kesehatan untuk follow up klien.

Pada diagnosa defisit perawatan diri dilakukan strategi pelaksanaan 1 yaitu latih cara menjaga kebersihan diri (mandi dan ganti pakaian, sikat cuci rambut, potong kuku), strategi pelaksanaan 2 latih cara berdandan (sisir rambut, cukuran), strategi pelaksanaan 3 yaitu latih cara makan dan minum dengan baik, strategi pelaksanaan 4 yaitu latih BAB dan BAK dengan baik.

Hasil penelitian Titania Anggraini (2020) untuk implementasi yang dilakukan adalah implementasi strategi pelaksanaan pertama yaitu membantu klien mengenal halusinasinya dengan cara mengidentifikasi jenis, isi, waktu, terjadinya, frekuensi, situasi pencetus, perasaan klien saat terjadi halusinasi dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, strategi pelaksanaan kedua yaitu mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat dan mengajarkan prinsip 5 benar obat, strategi pelaksanaan ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, strategi pelaksanaan keempat yaitu mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan. Untuk implementasi keluarga tidak diajarkan karena keluarga tidak pernah mengunjungi klien saat di rawat.

Implementasi yang dilakukan Fitriana, dkk (2019) yaitu menerapkan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan pertama yaitu membina hubungan saling percaya, pasien mampu mengenal halusinasi yang di alaminya, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon, latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pelaksanaan kedua yaitu menggunakan obat secara teratur dan prinsip 6 benar obat (benar jenis, waktu, dosis, nama, cara dan waktu). Strategi pelaksanaan ketiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dan

strategi pelaksanaan keempat yaitu melakukan aktivitas terjadwal.

Implementasi adalah suatu kegiatan yang dilakukan perawat pelaksanaan perawat yang dilakukan kepada klien. Dalam melakukan implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat Pelaksanaan implementasi keperawatan meliputi strategi pelaksanaan satu sampai empat yaitu melatih klien menghardik halusinasi, melatih bercakap-cakap dengan orang lain, melatih klien melakukan aktivitas sehari-hari, melatih klien menggunakan obat. Dari hasil penelitian didapatkan perbedaan pengendalian diri klien halusinasi antara sebelum implementasi dan sesudah implementasi. (Juli Andri, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian kasus implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan teori yang telah dijelaskan diatas, penulis beransumsi implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat. Oleh sebab itu apabila perawat melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan halusinasi harus sesuai seperti yang dijelaskan diatas.

E. Evaluasi

Berdasarkan hasil penelitian pada klien dengan halusinasi untuk evaluasi keperawatan diagnosa pertama yaitu halusinasi pendengaran setelah dilakukan penelitian sebanyak 6 kali klien mampu membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien, klien bersedia menceritakan tentang masalah yang dialaminya, mulai dari penyebab, tanda dan gejala yang dirasakan dan tindakan yang dilakukan klien untuk mengontrol suara-suara yang didengarnya. Evaluasi penelitian yang dilakukan selama 6 hari pada kasus kelolaan dilakukan evaluasi strategi pelaksanaan pertama yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dilakukan satu kali dan didapatkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan mengahardik. Evaluasi strategi pelaksanaan kedua mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur dengan mengajarkan 6 benar minum obat dilakukan selama tiga hari, karena klien tampak kesulitan dalam menyebutkan nama obat dan mengingat manfaat obat, setelah

dilakukan strategi pelaksanaan selama 3 hari klien mampu mengontrol halusinasi dengan prinsip 8 benar obat.

Evaluasi strategi pelaksanaan ketiga dilakukan satu kali klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap ditunjukkan dengan klien sudah mampu mengajak orang berbicara. Evaluasi strategi pelaksanaan keempat klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan seperti menyapu dan membersihkan atau merapikan kasur.

Hasil penelitian ini sejalan Titania Anggraini (2020) evaluasi yang dilakukan selama 7 hari. Evaluasi hari pertama yaitu mengevaluasi strategi pelaksanaan SP 1 selama 2 hari dengan mengontrol halusinasi dengan menghardik klien belum mampu melaksanakan menghardik secara mandiri, dan dilanjutkan dengan mengulangi strategi pelaksanaan SP 1 halusinasi dengan menghardik dan didapatkan hasil klien sudah mampu melakukannya mandiri. Evaluasi kedua dilakukan selama 2 hari memberikan strategi pelaksanaan SP 2 halusinasi dengan 5 prinsip benar obat dan menyebutkan keuntungan jika minum obat dan kerugian jika berhenti minum obat, klien belum mampu menyebutkan 5 prinsip benar obat dan dilanjutkan pada hari pasien mengatakan sudah mengerti cara minum obat dengan prinsip 5 benar minum obat. Evaluasi kelima yang dilakukan yaitu memberikan strategi pelaksanaan SP 3 halusinasi, pada evaluasi didapatkan data subjektif klien mengatakan maubercakap-cakap dengan orang lain. Evaluasi yang keenam yang dilakukan yaitu memberikan strategi pelaksanaan SP 4 halusinasi dengan data subejtif pasien mengatakan mau melakukan kegiatan di Rumah Sakit Jiwa dr. Arif Zainudin Surakarta, klien mengatakan mau diajarkan cara mengganti dan merapikan linen. Evaluasi terakhir dilakukan evaluasi untuk pemberian startegi pelaksanaan SP 1-SP 4.

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi ada dua macam yaitu evaluasi proses atau evaluasi formatif, yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan respon pasien pada tujuan khusus dan umum yang telah ditetapkan.

Menurut Agus, dkk (2021) evaluasi keberhasilan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada klien dengan gangguan halusinasi dapat di lihat sebagai berikut: 1) Pasien mempercayai perawat, 2) Pasien menyadari bahwa yang dialaminya tidak ada objeknya dan merupakan masalah yang harus diatasi, 3) Pasien mampu mengontrol halusinasi, 4) Keluarga mampu merawat pasien di rumah, 5) Keluarga mampu menjelaskan masalah halusinasi yang dialami oleh pasien, 6) Keluarga mampu menjelaskan cara merawat pasien di rumah, 7) Keluarga mampu menjelaskan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah klien.

Berdasarkan hasil penelitian kasus kelolaan evaluasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan teori yang telah dijelaskan diatas, penulis beramsumsi evaluasi keperawatan yang diharapkan pada klien dengan halusinasi adalah klien mengetahui tentang halusinasinya dan mampu melakukan latihan untuk mengontrol halusinasi dengan mandiri dan dimasukkan kedaalam jadwal harian. Oleh sebab itu penting bagi perawat melakukan evaluasi keperawatan untuk menilai sejauh mana kemampuan klien dalam latihan yang diberikan dan harus sesuai seperti yang dijelaskan diatas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Studi Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.I dengan Halusinasi Pendengaran yang dilaksanakan pada tanggal 4 sampai 6 dan di lanjutkan 11 sampai 13 maret 2024 di ruangan Anggrek RSJ Prof. HB. Saanin Padang, maka dapat disimpulkan :

1. Peneliti Mampu Melakukan Pengkajian Terhadap Ny.I Dengan Halusinasi Pendengaran
Pengkajian bersama Ny.I dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara langsung dengan pasien serta observasi kondisi pasien. Peneliti terlebih dahulu membina hubungan saling percaya dengan pasien agar dengan adanya rasa percaya pasien dengan peneliti, pasien akan lebih terbuka. Selama porses pengkajian berlangsung, pasien cukup kooperatif dan mampu menjawab semua pertanyaan yang diberikan. Hasil pengkajian yang diperoleh adalah data

subjektif dan objektif pada kasus Ny.I dan di dapatkan data : pasien sering mendengar suara-suara tanpa wujud yang minta tolong, pasien mengatakan suara itu muncul pada pagi, siang dan malam hari dengan frekuensi 3x sehari, suara tersebut muncul pada saat pasien sedang sendiri dan melamun. Saat suara itu muncul pasien merasa gelisah, cemas, bingung, dan pikirannya kacau. Pemeriksaan fisik tidak ditemukan keluhan dan kelainan pada klien. Terapi medis yang diberikan resperidon 2x1mg (oral), lorazepam 1x0,5mg (oral) dan setalin 1x25mg (oral) di waktu pagi dan sore hari.

2. Peneliti Mampu Menegakkan Diagnosa Keperawatan Pada Ny.I Dengan Halusinasi Pendengaran
Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu diagnosa pertama halusinasi pendengaran, diagnosa yang kedua harga diri rendah, dan diagnosa yang ketiga adalah isolasi sosial.
3. Peneliti Mampu Membuat Intervensi Keperawatan atau Rencana Keperawatan Pada Ny.I Dengan Halusinasi Pendengaran
Rencana keperawatan yang dilakukan adalah dengan tujuan klien dapat mengenal halusinasinya, strategi pelaksanaan yang dilakukan adalah mengenai cara mengontrol halusinasi klien dengan menghardik, 6 benar minum obat, bercakap-cakap dan mengontrol halusinasi dengan kegiatan harian. Agar pasien bisa mengontrol halusinasi dengan cara mandiri berdasarkan latihan yang diajarkan.
4. Peneliti Mampu Melakukan Implementasi Keperawatan atau Tindakan Keperawatan pada Ny.I dengan Halusinasi Pendengaran
Implementasi yang dilakukan penulis sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sebelumnya. Implementasi meliputi strategi pelaksanaan Halusinasi dengan harapan hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan.
5. Peneliti Mampu Melakukan Evaluasi Mengenai Asuhan Keperawatan Pada Ny.I Dengan Halusinasi Pendengaran
Evaluasi atau penilaian tindakan

keperawatan yang diberikan kepada pasien dilakukan selama 6 hari. Hasil yang diperoleh ialah pasien telah menunjukkan adanya penurunan kemunculan tanda dan gejala halusinasi. Evaluasi yang dilakukan penulis sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ada pada Ny.I yaitu halusinasi pendengaran, harga diri rendah, dan isolasi sosial. Sesuai dengan implementasi dan bagaimana perkembangan klien. Kliem mampu melakukan strategi pelaksanaan (SP) dari SP 1 - SP 4 dengan baik dan menunjukkan perubahan klien lebih tampak rileks, tidak mendengar suara lagi, dan dapat minum obat secara teratur, dan klien dapat mempraktekkan cara mengontrolnya menggunakan SP yang sudah dipelajari klien.

6. Peneliti Mampu Melakukan Dokumentasi Mengenai Asuhan Keperawatan Pada Ny.I Dengan Halusinasi Pendengaran
Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan setiap tahap proses keperawatan, karenanya dokumentasi asuhan keperawatan jiwa berupa dokumentasi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas dan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi, diharapkan dapat memberikan masukan kepada:

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan institusi dapat mempertahankan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat menciptakan perawat yang professional, terampil, handal, dan mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komperhensif sesuai dengan kode etik keperawatan.
2. Bagi Petugas Kesehatan
Diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama antar tim kesehatan dan pasien, sehingga asuhan keperawatan pada umumnya terkhusus pada pasien dengan Halusinasi dapat berjalan dengan baik. Keluarga dan pasien perlu ditingkatkan lagi SP keluarganya.
3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa dan pengalaman mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan aplikasi ilmu yang diperoleh dibangku perkuliahan khususnya pada pasien dengan Halusinasi.

4. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat meneruskan strategi pelaksanaan yang telah diajarkan mengenai cara mengontrol Halusinasi mulai dari mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, 6 benar minum obat, bercakap-cakap, mengontrol halusinasi dengan kegiatan harian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, T & Maula, (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An Dengan azizah, (2016) pohon masalah dari kasus halusinasi
- Dalami E., (2018). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Depkes RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Direja, Ade Herman Surya. (2018). Buku Asuhan Keperawatan Jiwa Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dermawan. D. (2018). Pengaruh Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Jurnal keperawatan jiwa: Website: ejournal. Stikespku. Ac. Id.
- Ervina I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi keperawatan Generalis dan Psikoreligius pada klien pada gangguan sensori persepsi: Halusinasi penglihatan dan pendengaran. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 2(2), 114-123. <http://dx.doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>
- Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Hafizuddin, D. T. M. (2021). Mental Nursing Care on Mr. A With Hearing Hallucination Problems. <https://osf.io/preprints/r3pqu>.
- Keliat B, dkk. (2018). Proses Keperawatan Jiwa Edisi II. Jakarta: EGC.
- Keliat B. A. (2018). Proses Keperawatan Jiwa Edisi II. Jakarta: EGC.
- Keliat, Budi Anna, Dkk (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC

- Livana, P.H, et al. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*. 2(1)
- Pardede, J. A., & Siregar, R. A. (2018). Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Klienskizofrenia. *Mental Health*, 3(1).<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/63689754>
- Pardede, J. A., Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., & Waruwu, J. F. A. P. (2021). Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi. 10.31219/osf.io/fdqzn.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Wardani. I. Y. (2018). Pengaruh Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Gejala, Kemampuan Berkomitmen Pada Pengobatan Dan Kepatuhan Klien Skizofrenia. Tesis, FIK UI. Depok
- Rekam Medik RSJ. Prof. Hb. Saanin 2022. Data kasus 2022/2023
- Saptarani, N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). Studi Kasus Aktivitas Menggambar Dalam Mengontrol Gejala Halusinasi Di Rsj Prof. Dr. Soerodjo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 112-117.
- Stuart, G. W., (2016). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5. Jakarta. EGC. Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart. Edisi Indonesia. Singapore: Elsevier Sutejo, (2016). Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, diakses dari internet melalui website <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/uu-no-18-th-2014-ttgkesehatan-jiwa.pdf>
- World Health Organization. (2019). Motion for Your Mind: Physical activity for mental health promotion, protection and care. Europe: WHO Regional Office for Europe.
- W. C. Hidayati. (2018). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSKD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Yusuf*. (2018). Buku Saku Diagnosa Keperawatan. EGC: Jakarta
- Pardede, J. A., Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., & Waruwu, J. F. A. P. (2021). *Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi*. 10.31219/osf.io/fdqzn.
- Hafizuddin, D. T. M. (2021). *Mental Nursing Care on Mr. A With Hearing Hallucination Problems*. <https://osf.io/preprints/r3pqu>.
- Keliat B, dkk. (2017). *Proses Keperawatan Jiwa Edisi II*. Jakarta : EGC.
- Keliat B. A. (2016). *Proses Keperawatan Jiwa Edisi II*. Jakarta : EGC.
- Keliat, Budi Anna, Dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Livana, P.H, et al. (2020). *Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*.
- Anggraini, T & Maula, (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An S Dengan azizah, (2019) pohon masalah dari kasus halusinasi*
- Dalami E., (2018). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Depkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.