

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN INDRAGIRI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PEKANBARU PROVINSI RIAU TAHUN 2023**Yesi Pratama^{1*}, Neneng Fitria Ningsih²**Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai^{1,2}

*Corresponding Author : yesi.pratama02@cloud.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dimana pasien mengekspresikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Halusinasi yang paling banyak dialami pasien adalah halusinasi pendengaran. Pasien dengan halusinasi pendengaran jika tidak diberikan intervensi akan beresiko tinggi untuk meningkatnya angka kejadian halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Ruang Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru tahun 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi serta menggunakan format asuhan keperawatan dan teknik SOAP. Asuhan keperawatan yang diberikan dilakukan pada tanggal 14 – 16 Juni 2023 pada Ny.Y (31 tahun) pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di ruang Indragiri RSJ Tampan Pekanbaru. Setelah dilakukan pengkajian pada Ny.Y didapatkan hasil bahwa Ny.Y mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mengganggu. Hasil dari observasi yang dilakukan pada Ny.Y didapatkan diagnosanya adalah gangguan persepsi sensori berhubungan dengan halusinasi pendengaran. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny.Y dengan halusinasi pendengaran dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan pada Ny.Y yaitu mampu mengontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan yang disukai. Saran untuk Ny.Y diharapkan melakukan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan untuk mengisi waktu luang agar mempercepat penyembuhan.

Kata kunci : asuhan keperawatan jiwa, gangguan persepsi sensori, halusinasi pendengaran**ABSTRACT**

Hallucinations are sensory perception disorders where the patient expresses something that is not actually happening. The hallucinations that most patients experience are auditory hallucinations. Patients with auditory hallucinations, if not given intervention, will be at high risk of increasing the incidence of hallucinations at the Tampan Pekanbaru Psychiatric Hospital. The aim of this scientific paper is to provide nursing care to patients with hearing hallucinations in the Indragiri Room at the Tampan Mental Hospital, Pekanbaru in 2023. Data collection was carried out by means of interviews, observations, physical examinations, documentation studies and using the nursing care format and SOAP technique. The nursing care provided was carried out on 14 – 16 June 2023 to Mrs. Y (31 years old), a patient who experienced auditory hallucinations in the Indragiri room at RSJ Tampan Pekanbaru. After conducting an assessment of Mrs. Y, it was found that Mrs. Y said she often heard disturbing whispers. The results of observations carried out on Mrs. Y showed that the diagnosis was sensory perception disorder related to auditory hallucinations. In carrying out nursing actions for Mrs. Y with auditory hallucinations, it was carried out in accordance with the nursing plan that had been made. The results of the evaluation after being given nursing care to Mrs. Y were that she was able to control her hallucinations by conversing with other people and doing activities she liked. Suggestions for Mrs. Y are to carry out the activities that have been planned to fill her free time to speed up healing.

Keywords : psychiatric nursing care, sensory perception disorders, auditory hallucinations

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat tumbuh secara jasmani, rohani, dan sosial sehingga sadar akan kemampuannya sendiri, mampu menghadapi tekanan, bekerja secara produktif, dan dapat membantu masyarakatnya. Sebaliknya, ODGJ atau orang dengan gangguan jiwa adalah mereka yang mengalami gangguan pada pikiran, tindakan, dan perasaannya. Gangguan ini bermanifestasi sebagai sekumpulan gejala signifikan atau perubahan perilaku yang dapat menghambat kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupannya (UU NO. 18 Tahun 2014).

Gangguan jiwa adalah salah satu masalah kesehatan terbesar selain penyakit *degenerative*, kanker dan kecelakaan. Karena prevalensinya yang terus meningkat, gangguan jiwa juga menjadi masalah kesehatan yang serius. Selain itu, gangguan jiwa adalah penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang (Nasriati, 2017). Salah satu contoh penyakit gangguan jiwa adalah *skizofrenia*.

Skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan emosi, pikiran, dan perilaku. Ada dua jenis gejala *skizofrenia*: gejala sekunder (delusi dan halusinasi) dan gejala primer (gangguan proses berpikir, gangguan afektif dan emosional, gangguan kemauan, dan gejala psikomotorik) *Skizofrenia*.

penyakit mental dengan gejala yang berlangsung setidaknya satu bulan. Dibandingkan dengan gangguan jiwa di sisi lain, *skizofrenia* bersifat kronis dan melemahkan, untuk individu pernah menderita *skizofrenia* dan telah dirawat, maka kemungkinan kekambuhan adalah sekitar 50-80% (Amiman et al., 2019). Salah satu gejala sekunder yang muncul pada orang *skizofrenia* adalah halusinasi.

Stuart, keliat ,dan pasabiru (2016) berpendapat bahwa halusinasi adalah distorsi persepsi yang tidak nyata. Reaksi *neorobologis* yang merugikan terjadi. Halusinasi dapat di sebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor pencetus dan pengendapannya. Pernyataan stuart, keliat, dan pasabiru (2016) tentang penyebab halusinasi yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya, semuanya mendukung hal tersebut, (1) faktor biologis, seperti yang bekerja bersamaan dengan perkembangan sistem saraf yang tidak normal; (2) faktor psikologis, seperti pengasuhan orang tua, keadaan keluarga, dan lingkungan dalam batas toleransi individu; dan (3) faktor sosial dan budaya eksternal, seperti kondisi ekonomi, konflik sosial, dan kehidupan terisolasi yang ditandai dengan stres. Mengenai faktor pencetus, ada tiga: (1) faktor biologis yang berhubungan dengan gangguan komunikasi dan rotasi otak, yang mengatur pemrosesan informasi; (2) faktor lingkungan yang berpotensi menimbulkan stressor lingkungan yang berada di luar toleransi individu; dan (3) mekanisme koping, yang dapat menentukan kemampuan seseorang dalam mengendalikan stressor (Aldam & Wardani, 2019).

Halusinasi terbagi menjadi lima jenis yaitu; pendengaran, penglihatan pengecap, pencium, dan halusinasi perabaan. Menurut (stuart 2016) Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien halusinasi direncanakan untuk membangun kesadaran pasien antara rangsangan persepsi yang dialami pasien dan kenyataan. Berfokus pada pasien halusinai pendengaran dengan fantasi membutuhkan informasi, ketekunan dan menghabiskan sebagian besar hari karena penyakitnya. Untuk membantu keluarga dengan keadaan tertentu dalam menjalani kehidupan yang lebih membebaskan dan menyenangkan, perlu untuk memperoleh keterampilan merawat pasien (Erviana & Hargiana, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Sekitar 35 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi pada tahun 2018, 60 juta orang mengalami gangguan bipolar, 21 juta orang menderita skizofrenia halusinasi, dan 47,5 orang menderita demensia. Menurut data Riskesdas tahun 2018, sekitar 6,1% penduduk Indonesia terkena gangguan jiwa berdasarkan gejala depresi dan kecemasan. Sementara itu, halusinasi pendengaran dan gangguan mental

berat lainnya seperti skizofrenia mempengaruhi sekitar 400.000 orang, atau 1,7 dari setiap 1.000 orang (Balitbangkes RI, 2018).

Dengan prevalensi 6,2 penduduk, Provinsi Riau menduduki peringkat ke-24 dari 34 provinsi di Indonesia untuk gangguan jiwa berat pada tahun 2018, adapun prevalensi *skizofrenia* halusinasi pendengaran sebesar 10/1000 penduduk (Dan et al., 2021).

Rumah sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau memiliki tujuh ruangan rawat inap, salah satunya ialah ruangan Indragiri RSJ Tampan Pekanbaru Provinsi Riau merupakan klinik kegawat daruratan psikologis di Provinsi Riau yang memberikan pelayanan ahli kesejahteraan emosional yang menitik beratkan pada pasien gangguan jiwa yang belum di tangani secara efektif oleh keluarga dan puskesmas. RSJ Tampan Provinsi Riau memiliki tujuh ruang rawat jalan, salah satunya adalah ruangan Indragiri (Dan et al., 2021)

Data yang di peroleh dari RSJ Tampan Pekanbaru Tahun 2022, terdapat tujuh ruang rawat inap dengan jumlah penderita halusinasi diperkirakan sebanyak 950 pasien, dimana ruangan Sebayang memiliki kasus tertinggi yang berjumlah 519 kasus, ruang Indragiri tertinggi kedua yang berjumlah 129 kasus.

Berdasarkan karya tulis ilmiah dari tujuh ruangan rawat inap di RSJ Tampan Pekanbaru di temukan di ruangan rawat Inap Indragiri, terdapat 1 pasien lama yang tidak bisa pulang. Setelah di observasi mulai dari TUK 1 dan TUK 2 pasien sudah mampu mengenal halusinasinya dan mengontrol halusinasinya yang di tandai dengan ketika pasien mendengar suara dia sudah bisa menghardik suara yang di dengarnya. Ketika di suruh bersosialisasi dengan orang lain pasien masih belum bisa melakukannya yang ditandai dengan ketika disuruh untuk mengenalkan diri atau bertanya ke pasien lain belum mau melakukannya. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan Halusinasi Pendengaran pada TUK 3 tentang melakukan kegiatan harian dan berinteraksi dengan orang lain di ruangan Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru 2023.

Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Ruang Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru tahun 2023.

METODE

Desain merupakan bentuk rancangan yang di digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini adalah karya tulis ilmiah untuk menangani masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Ruang Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi dan mengevaluasi pasien dalam penerapan SP pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (Prabowo, 2014).

Metode pengumpulan data yang terdiri dari : Wawancara, Observasi dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi sistem tubuh pasien), dan Studi dokumentasi.

HASIL

Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan halusinasi pendengaran. Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan. Gangguan konsep diri berhubungan dengan Harga diri rendah.

Tabel 1. Analisis Data

No	Analisis data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS :</p> <p>pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang menghasutnya, dan sering mendengar suara ceramah ketika mau tidur</p> <p>DO :</p> <p>Pasien terlihat mondar mandir, berbicara, dan senyum sendiri</p>	Perubahan persepsi sensorik halusinasi pendengaran	Halusinasi pendengaran
2.	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan jarang berkumpul dengan temannya pasien juga mengatakan lebih menyukai sendiri</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak menyendiri</p>	Isolasi menarik diri	Isolasi sosial
3.	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan dia iri dengan temannya karena di jenguk oleh keluarganya sedangkan dia tidak pernah di jenguk dan dia merasa dirinya tidak berguna</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tidak mau menatap wajah perawat dan menundukkan kepalanya kebawah dan pasien tampak murung di sudut ruangan.</p>	Harga diri rendah	Harga diri rendah

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

No	Standar diagnosa Keperawatan Indonesia (Tim. pokja SDKI. DPP. PPNI, 2017)	Tujuan	Kriteria hasil	Standar intervensi keperawatan Indonesia (Tim Pokja. SIKI. DPP. PPNI, 2018)
1.	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran	<p>Verbalisasi mendengar bisikan dengan bobot poin 5</p> <p>Perilaku halusinasi menurun dengan bobot poin 5</p> <p>Menarik diri, melamun, curiga dan mondar mandir menurun dengan bobot poin 5</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan 1x24jam Pasien ny. Y dapat mengendalikan dan mengontrol halusinasinya</p>	<p>Pengamatan monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi</p> <p>Pantau dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan.</p> <p>Pantau isi halusinasi</p> <p>Terapeutik menjaga lingkungan yang aman</p> <p>Gunakan langkah-langkah keamanan jika memungkinkan untuk mengontrol perilaku dan pengurangan dan pegekangan fisik pengasingan</p> <p>Diskusikan perasaan dan</p>

				<p>tanggapan terhadap halusinasi</p> <p>Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</p> <p>Pendidikan merekomendasikan pemantauan diri terhadap situasi dimana halusinasi terjadi</p> <p>Anjurkan berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik dan memperbaiki halusinasi</p> <p>. Anjurkan melakukan distraksi</p> <p>. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antisietas bila perlu</p>
2	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	<p>Pasien tidak dapat melakukan interaksi dengan orang lain dan mampu melakukan komunikasi dengan orang lain.</p> <p>Minat interaksi cukup meningkat dengan bobot poin 4</p> <p>Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum cukup menurun dengan bobot poin 4</p> <p>Perilaku menarik diri menurun dengan bobot poin 5</p> <p>Minat terhadap aktivitas meningkat dengan bobot poin 5</p>	<p>Setelah dilakukan pertemuan 1x pasien ny. Y dapat menjalin hubungan dengan orang lain</p>	<p>Pengamatan Identifikasi defisit tingkat aktivitas</p> <p>Identifikasi kemampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan tertentu</p> <p>Identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan</p> <p>Mengidentifikasi strategi untuk peningkatan partisipasi dalam kegiatan dan identifikasi makna aktivitas rutin.</p> <p>Pantau respon emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas</p> <p>Fasilitas terapeutik berfokus pada kemampuan bukan defisit kognitif</p> <p>Menyepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan jangkauan kegiatan</p> <p>Berikan penguatan positif untuk partisipasi dalam kegiatan</p> <p>Pendidikan menjelaskan metode kegiatan sehari-hari</p> <p>. pelajari cara melakukan aktivitas yang dipilih</p> <p>. Dorong aktivitas fisik, sosial, mental dan kognitif untuk mempertahankan fungsi dan kesehatan</p> <p>. Dorong partisipasi dalam kegiatan kelompok atau</p>

				terapi . Bekerja sama dengan terapis dalam merencanakan dan memantau aktivitas, jika diperlukan . Rujuk pada pusat atau program masyarakat
3.	Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	TUM Pasien dapat berinteraksi dengan orang lain Penilaian diri positif meningkat dengan bobot poin 5 Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat dengan bobot poin 5 Konsentrasi, tidur, kontak mata, percaya diri, perilaku asersif, dan kemampuan membuat keputusan meningkat dengan bobot poin 5	..pasien dapat menerima kehadiran perawat setelah 3x pertemuan 2.Pasien dapat mengungkapkan perasaan dan keberdayaan saat ini secara verbal . Pasien mampu menjawab salam . Ada kontak mata . Pasien mau berjabat tangan . Pasien mau berkenalan . Pasien mau menjawab pertanyaan Pasien mau duduk berdamping dengan perawat . Pasien mampu mengungkapkan perasaannya. Pasien dapat menyebutkan minimal Satu penyebab menarik diri Diri sendiri Orang lain Lingkungan Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian berhubungan sosial setelah 3x interaksi misalnya ; Banyak teman Tidak kesepian Bisa diskusi Saling menolong Pasien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap setelah 3x interaksi dengan Pasien-perawat pasien-perawat-perawat lain	Observasi Menentukan harapan dalam menjalankan kehidupannya pencapaian hidup Terapeutik sadarkan bahwa kondisi yang dialami memiliki hal penting Mengingat kenangan manis Beri pasien kesempatan untuk berpartisipasi dalam pengaturan kelompok Aktif membawa pasien ke asuhan keperawean Ciptakan lingkungan yang mendukung untuk latihan kebutuhan spritual Edukasi mendorong ekspetasi emosi dalam menghadapi kondisi nyata Dorong perhatian pada hubungan terapeutik dengan orang lain Latih untuk menetapkan tujuan yang sesuai dengan harapan . Latih pertumbuhan spiritual . Latih mengingat dan menghargai masa lalu menikmati masa lalu.

Tabel 3. Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	14 Juni 2023	15 Juni 2023	16 Juni 2023
1.	Gangguan persepsi sensori halusinasi yang berhubungan dengan gangguan pendengaran	<p>SP 1</p> <p>Mengidentifikasi Jenis halusinasi pasien</p> <p>Mengidentifikasi isi halusinasi pasien</p> <p>Mengidentifikasi frekuensi halusiansi pasien</p> <p>Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi</p> <p>Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi</p> <p>Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian</p> <p>SP 2</p> <p>Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya</p> <p>Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain</p> <p>Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal harian</p>	<p>SP 2</p> <p>Mengevaluasi Masalah dan latihan sebelumnya</p> <p>Melatih mengendalikn halusinasi dengan berbicara dengan orang lai</p> <p>Anjurkan pasien untuk memasukan dalam jadwal aktivitas</p>	<p>Berlatih mengendalikan halusinasi dengan berbicara kepada orang lain</p> <p>Anjurkan pasien untuk menjadwalkan aktivitas sehari-hari</p> <p>SP 3</p> <p>Tinjau masalah dan latihan sebelumnya</p> <p>Latih pasien untuk mengontrol halusinasi dengan aktivitas yang dapat dilakukan pasien</p> <p>Instruksikan pasien ke dalam program kehidupan sehari-hari</p>
2.	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidak mampuan menjalin hubungan yang memuaskan	<p>SP 1</p> <p>Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien</p> <p>Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain</p> <p>Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain</p>	<p>SP 2</p> <p>Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktekan cara berkenalan dengan satu orang</p> <p>Membantu pasien memasukan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian</p>	<p>SP 2</p> <p>1.Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>2.Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktekan cara berkenalan dengan satu orang</p> <p>3.Membantu pasien memasukan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian</p>

No	Diagnosa Keperawatan	14 Juni 2023	15 Juni 2023	16 Juni 2023
		Mengajarkan pasien cara pasien berkenalan dengan satu orang Menganjurkan pasien memasukan kegiatan lain berbincang-bincang dengan orang lain dalam kegiatan harian		SP 3 1.Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2.Memberikan waktu terhadap pasien dan mengajarkan berkenalan dengan banyak 3.Mendorong pasien melakukan kegiatan se hari-hati SP 2 Mengevaluasi waktu kegiatan harian pasien Melatih kemampuan kedua Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian
3.	Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	SP 1 Identifikasi kapasitas dan aspek positif pasien Bantu pasien menilai kemampuan pasien yang bisa dilakukan Bantu pasien memilih aktivitas olahraga yang sesuai dengan pasien Latih pasien sesuai kemampuan yang dipilih Pujian yang masuk akal untukt keberhasilan pasien Dorong pasien memasukan kegiatan sehari-hari dalam program yang di rencanakan	SP 1 Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian	

Tabel 4. Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosis keperawatan	Hari ke-1	Hari ke- 2	Hari ke- 3
1.	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran	SP 1 :Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menghasutnya dan sudah bisa menghardik halusinasi): Pasien mampu);Pasien mengatakan suara bisikan timbul Pasien sering menyanyi Pasien sudah bisa berkomunikasi dengan orang lain)apai Ulangi SP 2 lanjut SP 3);Pasien mengatakan mendengar suara orang ceramah ketika malam hari O: Pasien kooperatif Pasien bicara sendiri Pasien sudah mau berbagi cerita Pasien senyum-senyum sendiri):SP 3 tercapai lanjut SP 4):Ulangi SP 3 lanjutkan SP 4

No	Diagnosis keperawatan	Hari ke-1	Hari ke- 2	Hari ke- 3
		melakukannya A :SP 1 teratasi P: Lanjutkan SP 2		
		SP 2 P:Pasien mengatakan mendengar suara bisikan ketika lagi mau tidur		
		Pasien terlihat ngomong sendiri Mondar-mandir Gelisah TTV:110/90 mmhg		
		i SP 2 belum teratasi Mengulangi SP 2		
2.	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	P:Pasien mengatakan jarang berkumpul dengan teman sekamarnya pasien lebih menyukai sendiri Pasien menunduk kebawah dan tidak mau menatap wajah perawat pasien bicara pelan-pelan dengan suara kecil Pasien tampak menyendiri A:SP 1 tidak tercapai P: Ulangi SP 1	S:Pasien mengatakan sudah memperkenalkan diri dengan satu orang teman sekamarnya yang tidak di kenalnya O: Pasien mampu memperkenalkan diri Pasien kooperatif Pasien belum mampu berbincang dengan dua orang atau lebih A:SP 1 teratasi dan SP 2 sebagian teratasi P:lanjut SP 3 memasuki dalam kegiatan harian	P:Pasien mengatakan suka berbincang dengan temannya P: Pasien terlihat mampu memperkenalkan dengan orang lain tetapi belum mampu memasukan dalam kegiatan hariannya A: SP 2 teratasi P: lanjutkan SP 3 P 3 P:Pasien mengatakan senang berbincang dengan temannya P: Pasien kooperatif Pasien belum mampu memasukan dalam kegiatan harian A:SP 3 tidak teratasi P: Ulangi SP 3
3.	Gangguan konsep diri berhubungan dengan Harga diri rendah	P:Pasien mengatakan dirinya sudah tidak berarti lagi karena merasa tidak ada yang sayangdengan dirinya Pasien menunduk kebawah sambil berbicara pelan-pelan SP 1 belum teratasi Mengulangi SP 1	P:Pasien mengsedang memikirkan kenangan yang indah dimasa lalunya P: Pasien kooperatif Pasien kelihatan senang A: SP 1 teratasi P:Ulangi SP 1 lanjutkan SP 2	P:Pasien mengatakan bisa mengingat kenangan di masa lalunya P: Pasien kooperatif pasien terlihat telah memasukan dalam kegiatan harian nya A: SP 2 teratasi P:Hentikan intervensi

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada ny. Y dengan gangguan halusinasi pendengaran pada bulan juni 2023 di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Maka penulis akan membahas suatu perbandingan antara teori dan kenyataan yang dimana ditemukan hasil Asuhan Keperawatan melalui lima tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi

Pengkajian

Pengkajian ini diuraikan tentang hasil pelaksanaan tindakan keperawatan dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Pembahasan menyangkut analisis hasil penerapan terapi generalis terhadap masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Tindakan keperawatan didasarkan pada pengkajian dan diagnosis keperawatan yang terdiri dari tindakan generalis yang di jabarkan sebagai berikut :

Tahap pengkajian pada pasien halusinasi dilakukan dengan cara interaksi perawat-pasien melalui komunikasi terapeutik untuk mengumpulkan data dan informasi tentang status kesehatan pasien. Pada tahap ini terjadi proses interaksi manusia, komunikasi, transaksi dengan peran yang ada pada perawat sebagaimana konsep tentang manusia yang bisa dipengaruhi dengan adanya proses interpersonal.

Selama pengkajian dilakukan pengumpulan data dari beberapa sumber, yaitu dari pasien dan tenaga kesehatan di ruangan. Penulis mendapat sedikit kesulitan dalam menyimpulkan data karena keluarga pasien tidak pernah mengunjungi pasien dirumah sakit jiwa. Maka penulis melakukan pendekatan kepada pasien melalui komunikasi terapeutik yang lebih terbuka membantu pasien untuk memecahkan perasaannya dan juga melakukan observasi kepada pasien.

Adapun upaya tersebut yaitu: Melakukan pendekatan dan membina hubungan saling percaya diri pada pasien agar pasien lebih terbuka dan lebih percaya dengan menggunakan perasaan. Melakukan pengkajian pasien dengan wawancara. Melakukan pengkajian dengan bertanya kepada pasien dalam pengkajian ini, penulis menemukan kesenjangan karena di temukan pada kasus Ny.Y, Pasien mendengar suara-suara yang menggangu nya sehingga Ny.Y terlihat sering berbicara sendiri dan marah sendiri yang membuat Ny.Y gelisah. Gejala yang muncul tersebut tidak semua mencakup dengan yang ada di teori klinis dari halusinasi. Akan tetapi terdapat faktor predisposisi maupun presipitasi yang menyebabkan kekambuhan penyakit yang dialami oleh Ny.Y.

Dari hasil yang telah didapatkan dari pasien ny. Y, terdapat data yang abnormal dari pengkajian yang dilakukan pada ny. Y yang mengeluhkan gelisah ketika mendengar suara yang didengarnya ketika saat mau tidur, dan keluhan yang disampaikan oleh ny. Y sesuai dengan teori yang penulis buat sebelumnya.

Berdasarkan pengkajian teoritis didapatkan perbedaan dimana *psikososial* atau genogram tidak mendapatkan genogram 3 generasi karena pasien lupa dalam hubungan dengan keluarganya, dan dimana emosi pasien halusinasi tidak ditemukan dalam pengkajian karena pasien memiliki emosi yang stabil dan mekanisme koping pasien memiliki perbedaan dengan teori yaitu pasien tidak mencedrai dirinya maupun orang lain atau sekitarnya.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan penulis menegakkan diagnosa pertama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran dibuktikan oleh peneliti dengan menanyakan masalah yang dihadapi dan menanyakan keluhannya saat sekarang ini, di dukung oleh data subjektif pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang menghasutnya dan sering mendengar suara ceramah ketika mau tidur, adapun

data objektif pasien terlihat mondar mandir, berbicara sendiri, dan senyum sendiri. Dan yang kedua Isolasi sosial berhubungan dengan ketidak mampuan menjalin hubungan yang memuaskan di buktikan oleh peneliti melihat pasien sering sendiri di buktikan dengan data subjektif pasien mengatakan jarang berkumpul dengan temannya pasien juga mengatakan lebih menyukai sendiri adapun data objektif pasien tampak menyendiri. Dan yang ketiga gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah di buktikan dengan data subjektif pasien mengatakan dia iri dengan temannya karena di jenguk oleh keluarganya sedangkan dia tidak pernah di jenguk dan dia merasa dirinya tidak berguna, adapun data objektif pasien tidak mau menatap wajah perawat dan menundukan kepalanya kebawah dan pasien tampak murung disudut ruangan.

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan berbeda dengan diagnosa teoritis dimana perbedaannya diagnosa ketiga yang didapatkan saat pengkajian ialah gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah sedangkan pada teori ialah resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan halusinasi yang tidak ditemukan oleh peneliti di sebabkan karena tidak di temukan pada proses saat pengkajian.

Dari hal tersebut di atas dapat dilihat terjadi sedikit perbedaan antara teori dan kasus. Dimana tidak semua diagnosa pada teori muncul pada kasus Ny.Y.

Intervensi keperawatan

Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran hal ini disebabkan karena pasien sering mendengar suara bisikan yang menghasut nya dan suara ceramah yang muncul ketika pasien mau tidur hal ini membuat pasien gelisah dan merasa takut apa yang didengarnya, intervensi yang dilakukan yaitu: Observasi monitor perilaku yang mengidentifikasi isi halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, dan monitor isi halusinasi. Terapeutik pertahanan lingkungan yang aman, lakukan tindakan keselamatan ketika dapat mengontrol perilaku dan pembatasan wilayah dan pengekanan fisik, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validitas halusinasi. Edukasi anjuran monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik dan korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi, dan kolaborasi pemberian obat.

Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan hal ini disebabkan karena pasien jarang berinteraksi dengan orang lain, intervensi yang dilakukan yaitu: Observasi identifikasi defisit tingkat aktivitas, identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu, identifikasi sumber daya untuk aktivitas tertentu, identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan, identifikasi strategi peningkatan partisipasi dalam aktivitas dan identifikasi makna aktivitas rutin, monitor respon emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas. Terapeutik fasilitasi fokus pada kemampuan bukan defisit yang dialami, sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas, berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktifitas. Edukasi jelaskan metode aktivitas sehari-hari, ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih, anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan, anjurkan keterlibatan dalam aktifitas kelompok atau terapi.

Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah hal ini disebabkan karena pasien merasa iri dengan temannya karena pasien tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya, adapun intervensi yang dilakukan yaitu : Observasi identifikasi harapan pasien dalam pencapaian hidup. Terapeutik sadarkan bahwa kondisi yang dialami memiliki nilai penting, pandu pengingat kembali kenangan yang menyenangkan, libatkan pasien secara aktif dalam keperawatan, berikan kesempatan kepada pasien terlibat dengan lingkungan kelompok, ciptakan lingkungan yang memudahkan mempraktikkan kebutuhan spiritual. Edukasi anjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi realitis, anjurkan memperhatikan hubungan

terapeutik dengan orang lain, latih menyusun tujuan yang sesuai dengan harapan, latih cara mengembangkan spiritual, latih cara mengenangkan dan menikmati masa lalu.

Berdasarkan intervensi teoritis dengan pengkajian yang telah dilakukan sesuai dengan konsepnya menurut (T. J. S. D. PPNI, 2018).

Implementasi

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan berbeda dengan konsep dimana tidak semua implementasi yang dilakukan, Pada tahap implementasi, penulis mengatasi masalah keperawatan yakni: diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Pada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran tidak melakukan SP 1 karena pasien sudah mampu melakukannya dan memfokuskan strategi pelaksanaan kedua yaitu cara mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain implementasi yang dilakukan pada diagnose ini adalah SP1-SP3. Dan diagnosa Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan dibuktikan dengan pasien sering menyendiri implementasi yang dilakukan pada diagnose ini sesuai dengan implementasi yang telah dituliskan dari SP1-SP3, dan diagnosa gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah di tandai dengan melihat iri dengan temannya dan merasa dirinya putus asa, implementasi dilakukan pada diagnose ini sesuai dengan konsepnya dari SP1-SP2.

Untuk melakukan implementasi pada keluarga, pada tahap-tahap diagnose tidak dapat dilaksanakan karena penulis tidak pernah perjumpa dengan keluarga pasien.

Tabel 5. Implementasi

Tgl	Diagnosa keperawatan	Implementasi
14 juni	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan halusinasi pendengaran	SP 2 Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain Membimbing pasien memasukan dalam jadwal harian
	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	SP 1 Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain Mengajarkan pasien cara pasien berkenalan dengan satu orang Menganjurkan pasien memasukan kegiatan lain berbincang-bincang dengan orang lain dalam kegiatan harian
	Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	SP 1 Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian
15 juni	Gangguan persepsi sensori halusinasi	SP 2

Tgl	Diagnosa keperawatan	Implementasi
	berhubungan dengan gangguan halusinasi pendengaran	Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain Membimbing pasien memasukan dalam jadwal harian
	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	SP 2 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktekan cara berkenalan dengan satu orang Membantu pasien memasukan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian
	Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	SP 1 Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien Melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan pasien Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian
16 juni	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan halusinasi pendengaran	Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain Membimbing pasien memasukan jadwal kegiatan harian
	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	SP 3 Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan pasien Membimbing pasien memasukan jadwal kegiatan harian
	Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	SP 2 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktekan cara berkenalan dengan satu orang 3.Membantu pasien memasukan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian SP 3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Memberikan kesempatan kepada pasien berkenalan dengan dua orang atau lebih Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian SP 2 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Melatih kemampuan kedua Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian

Tabel 6. Evaluasi

No/tgl	Diagnosa	Evaluasi
1. 14 juni	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan halusinasi pendengaran Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	Pasien mengatakan jarang berkumpul dengan teman sekamarnya pasien lebih menyukai sendiri Pasien menunduk kebawah dan tidak mau menatap wajah perawat pasien bicara pelan-pelan dengan suara kecil Pasien tampak menyendiri SP 1 belum teratasi Ulangi SP 1 Pasien mengatakan jarang berkumpul dengan teman sekamarnya pasien lebih menyukai sendiri Pasien menunduk kebawah dan tidak mau menatap wajah perawat pasien bicara pelan-pelan dengan suara kecil Pasien tampak menyendiri SP 1 belum teratasi Ulangi SP 1 Pasien mengatakan dirinya tidak berguna karena merasa tidak ada yang peduli dengan dirinya Pasien menunduk kebawah sambil berbicara pelan-pelan SP 1 belum teratasi P: Mengulangi SP 1
2. 15 juni	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan halusinasi pendengaran Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	Pasien mengatakan suara bisikan jarang timbul Pasien sering menyanyi Pasien sudah mau berinteraksi dengan orang lain SP 2 teratasi Ulangi SP 2 lanjut SP 3 S:Pasien mengatakan sudah memperkenalkan diri dengan satu orang teman sekamarnya yang tidak di kenalnya O: Pasien mampu memperkenalkan diri Pasien kooperatif Pasien belum mampu berbincang dengan dua orang atau lebih SP 1 teratasi dan SP 2 sebagian teratasi Pasien mengatakan sedang memikirkan kenangan yang indah dimasa lalunya): Pasien kooperatif Pasien kelihatan senang A: SP 1 teratasi Ulangi SP 1 lanjutkan SP 2

No/tgl	Diagnosa	Evaluasi
3. 16 juni	Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan halusinasi pendengaran	Pasien mengatakan mendengar suara orang ceramah ketika malam hari Pasien kooperatif Pasien bicara sendiri Pasien sudah mau berbagi cerita Pasien senyum-senyum sendiri SP 3 teratasi lanjut SP 4 Ulangi SP 3 lanjutkan SP 4 Pasien mengatakan suka berbincang dengan temannya): Pasien terlihat mampu memperkenalkan dengan orang lain tetapi belum mampu memasuki dalam kegiatan hariannya A: SP 2 teratasi P: lanjutkan SP 3
	Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	:Pasien mengatakan bisa mengingat kenangan di masa lalunya): Pasien kooperatif pasien terlihat telah memasuki dalam kegiatan harian nya A: SP 2 teratasi P:Hentikan intervensi
	Gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah	

Pada tinjauan teoritis evaluasi yang diharapkan adalah pasien mempercayai perawat sebagai terapis, pasien menyadari bahwa yang dialaminya tidak ada objeknya, dapat mengidentifikasi halusinasi, dapat mengendalikan halusinasi melalui latihan bercakap-cakap dengan orang lain.

Pada tinjauan kasus evaluasi yang didapatkan adalah : pasien mampu melakukan cara mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Selain itu dapat dilihat dari setiap evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan, dimana terjadi penurunan gejala yang dialami oleh Ny. Y dari hari kehari selama proses interaksi.

KESIMPULAN

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan proses keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat dan peserta didik keperawatan. Penerapan keperawatan dapat meningkatkan otonomi, percaya diri, cara berfikir yang logis, ilmiah, sistematis dan memperlihatkan tanggung jawab dan tanggung gugat serta pengembangan diri perawat. Disamping itu pasien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada pasien halusinasi, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Pengkajian yang didapatkan memiliki perbedaan dengan teori yang dimana perilaku yang mencederai diri sendiri atau orang lain tidak ditemukan dan tingkat emosi pada pasien saat pengkajian stabil sedangkan di teori bertolak belakang berdasarkan kesimpulan yang peneliti dapatkan tidak banyak berbeda dengan pengkajian teoritis maupun penulis tidak mendapat kesulitan dalam pengkajian pasien. Dalam diagnosa keperawatan hanya satu yang berbeda dengan teoritis yaitu perilaku kekerasan tidak ditemukan dalam pengkajian, peneliti

berusaha mengatasi masalah yang dihadapi pasien, berdasarkan kesimpulan diagnosa penulis tidak banyak berbeda dengan teoritis begitu juga dengan SP Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan konsepnya atau dengan TUK yang telah direncanakan dan dapat dilaksanakan walaupun optimal. Pada tahap evaluasi terhadap tindakan keperawatan masalah yang dihadapi pasien tidak teratasi semua sesuai dengan masalah, yang pertama dengan gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran tercapai tetapi hanya sebagian, dan isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan sedikit tercapai tetapi pasien menguasai atau senang apa yang peneliti ajarkan, dan gangguan konsep diri berhubungan dengan harga diri rendah teratasi dan intervensi dihentikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak termasuk responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca.

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. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat*. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- AS, A. N. A. (2019). *Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 97. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1310>
- Balitbangkes RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. In Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Dan, L., Terhadap, M. A., Vital, T., Ruang, D. I., Care, I., & Icu, U. (2021). *Karya ilmiah akhir ners*.
- Erita, Hununwidiastuti, S., & Leniwita, H. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Manajemen Gawat Darurat Dan Bencana*. *Universitas Kristen Indonesia*, 202. <http://repository.uki.ac.id/2703/1/BMPKeperawatanjiwa.pdf>
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran*. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114–123. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>
- Hafizuddin. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah. Osf.Io*, 1–37. <https://osf.io/9xn25/>
- Maudhunah, S. (2020). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi*. 1–35.
- Modiska, F. F. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Skizofrenia Simplek Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Studi Di ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. *Karya Tulis Ilmiah*, 4(1), 97. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/2210/>
- Nasriati, R. (2017). *Stigma and Family Support in Caring for People With Mental Disorders (ODGJ)*. *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, XV(1), 56–65. [Jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391](http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391)

- PPNI, Tim. Pokja. SIKI. DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Rakyat.
- PPNI, Tim. Pokja SDKI. DPP. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI, Tim. Pokja SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. 22–26.
- RI, K. K. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 13.
- Untari, S. N., & Irna, K. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149.
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). *asuhan keperawatan jiwa masalah utama gangguan persepsi sensori halusiansi pendengaran pada TNA dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci di ruang gelatik rumah sakit jiwa menur provinsi jawa timur*. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Widodo, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Home Care Tn. O dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengran) di Jalan Nangka, Kota Kupang*. In *Asuhan Keperawatan Home Care Tn. O dengan Gangguan Persepsi Sensori (Vol. 1, Issue)*.