

PENERAPAN TERAPI GENERALIS DAN TERAPI KHUSUS MENGGAMBAR BEBAS KEPADA Tn. R DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG MANDAU 2 RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU TAHUN 2023**Delvina^{1*}, Nia Aprilla², Syaparuddin Daud³**Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau^{1,2,3}

*Corresponding Author : delfinamaisora83@gmail.com

ABSTRAK

Kasus halusinasi pada tahun 2022 di RSJ Tampan Provinsi Riau, dalam catatan rekam medis diagnosa keperawatan halusinasi masuk peringkat 1 yaitu 63,9% (4.223 pasien) dari diagnosa keperawatan lainnya. Tujuan penelitian adalah untuk Memberikan asuhan keperawatan jiwa tentang Penerapan Terapi Generalis dan Terapi Khusus Menggambar Bebas Kepada Tn R dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023. Penelitian dilakukan pada tanggal 04 Juli 2023 yang dimulai dari tahap pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari dengan sampel 1 orang. Implementasi keperawatan berupa terapi generalis Sp 1 - Sp 4 dan terapi khusus menggambar bebas dilaksanakan sesuai rencana yang disusun dan berjalan lancar. Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan terapi generalis dan terapi khusus menggambar bebas pasien tampak tenang, rileks, senang dan bahagia. Pasien diharapkan menerapkan tindakan keperawatan yang sudah diajarkan selama di Rumah Sakit maupun di rumah. Keluarga berperan aktif dalam perawatan pasien dengan memotivasi pasien mengontrol halusinasi yang sudah dilatih oleh perawat.

Kata kunci : halusinasi pendengaran, terapi generalis, dan terapi menggambar bebas**ABSTRACT**

Cases of hallucinations in 2022 at RSJ Tampan Pekanbaru, in the medical records, the nursing diagnosis of hallucinations was ranked 1st, namely 63.9% (4,223 patients) of other nursing diagnoses. The aim of the research is to provide mental nursing care regarding the Application of Generalist Therapy and Special Free Drawing Therapy to Mr. R with Auditory Hallucinations in Mandau Room 2, Tampan Mental Hospital, Pekanbaru City in 2023. The research was conducted on July 4 2023, starting from the assessment, analysis stage data, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Nursing implementation was carried out for 4 days with a sample of 1 person. Nursing implementation in the form of generalist therapy Sp 1 - Sp 4 and special free drawing therapy was carried out according to the plan prepared and went smoothly. The evaluation results obtained after carrying out generalist therapy and special free drawing therapy, the client looked calm, relaxed, happy and happy. Patients are expected to apply the nursing actions that have been taught while in the hospital and at home. The family plays an active role in patient care by motivating the patient to control the hallucinations that have been trained by the nurse.

Keywords : auditory hallucinations, generalist therapy, free drawing therapy**PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi ketika seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa memiliki rentang respon adaptif yang merupakan sehat jiwa, masalah psikososial, dan respon maladaptif yaitu gangguan jiwa. Angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang menderita gangguan jiwa halusinasi (Yusuf, 2015).

Halusinasi terbagi menjadi lima jenis yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi pencium, halusinasi pengecap dan halusinasi perabaan. Meskipun jenisnya bervariasi tetapi sebagian besar pasien dengan halusinasi pendengaran yang mencapai kurang dari 70% nya, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20% sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecap, penghidung, perabaan hanya meliputi 10% (Direja, 2019).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2020, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki gejala dominan halusinasi. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang (Kemenkes, RI 2021).

Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Aceh dan DI Yogyakarta (2,7%), kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Barat (0,7%). Provinsi Riau dengan prevalensi 2,3 %. Provinsi Riau menduduki peringkat ke 24 dari 34 provinsi di Indonesia dengan masalah gangguan jiwa berat dengan prevalensi 6,2/1000 penduduk, adapun jumlah prevalensi skizofrenia halusinasi pendengaran sebesar 10/1000 penduduk.

Kasus halusinasi pada tahun 2022 di RSJ Tampan Provinsi Riau, dalam catatan rekam medis diagnosa keperawatan halusinasi masuk peringkat 1 yaitu 63,9% (4.223 pasien) dari diagnosa keperawatan lainnya. Dari data rekam medis tersebut maka diagnosa keperawatan halusinasi menjadi diagnosa keperawatan yang paling banyak ditemukan di 24 ruang rawat inap dan jika dirata-rata di setiap ruangan kurang lebih 31 orang pasien yang mengalami halusinasi (Catatan rekam medis RSJ Tampan Provinsi Riau, 2022). Berdasarkan data bulan Juni tahun 2023 dari 119 pasien di ruangan Mandau 2 RS Jiwa Tampan Pekanbaru 94,95% diantaranya mengalami halusinasi, 16,80% mengalami defisit perawatan diri, 15,96% mengalami harga diri rendah, 7,56% mengalami risiko bunuh diri, 0,84% isolasi sosial dan 0% mengalami waham.

Halusinasi pendengaran adalah pasien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2013). Sedangkan menurut Kusumawati (2015) halusinasi pendengaran adalah pasien mendengar suara-suara yang jelas maupun tidak jelas, dimana suara tersebut biasa mengajak pasien berbicara atau melakukan sesuatu. Tanda pasien mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara ataupun tertawa sendiri, pasien marah-marah sendiri, menutup telinga karena pasien menganggap ada yang berbicara dengannya (Y Safitri, 2018).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi pendengaran adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat. Penatalaksanaan halusinasi salah satunya menggunakan terapi generalis dan okupasi menggambar (Y Safitri, 2018).

Terapi generalis merupakan salah satu jenis intervensi dalam terapi modalitas dalam bentuk standar asuhan keperawatan yaitu SP1 menghardik halusinasi, SP 2 menggunakan obat secara teratur, SP 3 Bercakap cakap dengan orang lain, SP 4 Melakukan aktivitas terjadwal. Sedangkan terapi menggambar merupakan terapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Media seni dapat berupa pensil, kapur bewarna, warna, cat, potongan-

potongan kertas dan tanah liat. Terapi menggambar memiliki tujuan untuk mengekspresikan perasaan, emosi, dan memusatkan perhatian. (Ramadhani, 2019).

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

Terapi menggambar merupakan salah satu penanganan halusinasi pendengaran. Terapi menggambar merangsang otak dalam mengendalikan proses produksi noripinefrin dan beta endorfin agar seimbang yang akan memberikan energi lebih kepada tubuh untuk perbaikan mood. Adanya perbaikan mood yang terlihat dari terdapatnya peningkatan kemampuan koping diri dan kemampuan bersosialisasi responden dipengaruhi oleh meningkatnya produksi serotonin dalam tubuh sebagai regulator perasaan (Juma'adil 2018). Menggambar sebagai terapi ialah suatu kegiatan terapeutik yang menggunakan proses kreatif, penggunaan serta pencampuran ataupun pemilihan warna dalam media gambar ataupun kertas akan menciptakan efek yang menyenangkan disaat orang menggambar, terapi ini disebut sebagai symbolic speech yang merupakan bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya bahwa kata-kata bisa disalurkan melalui aktivitas menggambar sehingga terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif serta psikomotorik (Furyanti & Sukaesti , 2017).

Tujuan dari kegiatan menggambar adalah untuk meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya, mengungkapkan pikiran, perasaan dan emosi yang berpengaruh terhadap perilaku, memberi motivasi dan kebahagiaan, menghibur dan mengalihkan perhatian pasien, sehingga perhatian tidak terfokus. pada halusinasinya (Candra, 2017). Pemberian terapi menggambar dapat efektif untuk mengontrol halusinasi jika diberikan secara teratur karena saat melakukan karya yang melibatkan kreatifitas, emosi dan pikiran yang terpendam akan terealisasi sehingga akan menjadi jelas akar permasalahannya karena terbacanya simbol dari karya itu memiliki makna yang berhubungan dengan apa yang sedang dihadapi oleh pasien (Sari, 2018).

Berdasarkan survey yang peneliti lakukan di ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hasil pengkajian pada Tn. R berusia 26 tahun, pendidikan tamat SD lanjut ponpes sampai kelas 2, pindah ke SMP berhenti (hanya 3 bulan) di SMP, pekerjaan : tidak bekerja, status perkawinan : belum menikah (anak pertama dari 2 org bersaudara). dan berasal dari : Pekanbaru. Alamat : Jln Nelayan. Kel. Sri Meranti, kec. Rumbai RT/RW : 02. Pasien masuk RSJ.Tampan Provinsi Riau pada tanggal 27/05/2023 melalui IGD diantar keluarga. Keluhan atau alasan masuk : Gelisah sejak lebih kurang 1 bulan, marah-marah tanpa sebab, memukul ayah nya, membakar baju ibu nya, merusak barang2 dirumah, mondar mandir, kadang berbicara sendiri dan tertawa sendiri. Riwayat penyakit klien, sebelumnya pasien sudah mulai Gangguan Jiwa sejak lebih kurang 3 tahun (masalah atau penyebabnya tidak jelas). Pasien sebelum nya pernah dibawa berobat ke RS awal Bros, ke Poli Psikiater tapi tidak ada perubahan. Kemudian pasien melanjutkan kontrol ke klinik Batra dengan dr. Darisman, SPKJ, kemudian pasien putus obat lebih kurang 1 bulan karna masalah ekonomi yg kurang mencukupi untuk tambah obat kemudian pasien di bawa keluarga ke RSJ Tampan yg pertama kali nya.

Hasil pengkajian melalui wawancara didapatkan data subjektif pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud, suara itu seperti mengejek diri nya, suara terdengar saat siang hari frekuensi 1x/hari dan pasien mengatakan saat suara itu datang pasien hanya menutup telinga nya. Berdasarkan data objektif hasil observasi diruangan pasien tampak bicara sendiri, tampak kadang berbisik- bisik dan tampak kadang tersenyum sendiri. Pasien juga tampak kadang melamun, tatapan kosong, kadang mengarahkan telinga ke arah tertentu dan kadang pasien mondar mandir di ruangan. Pasien juga tampak sesekali mengalihkan pandangan dan

menunduk saat diajak interaksi serta ekspresi wajah tampak sedih. Tujuan penelitian adalah untuk Memberikan asuhan keperawatan jiwa tentang Penerapan Terapi Generalis dan Terapi Khusus Menggambar Bebas Kepada Tn R dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023.

METODE

State of The Art merupakan kumpulan jurnal-jurnal dari penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai panduan bagi seorang penulis untuk penelitian yang akan dilakukannya, yang kemudian dijadikan acuan dan perbandingan dalam penelitiannya. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Mandau Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau pada tanggal 04-08 Juli 2023.

GAMBARAN KASUS

Hasil Pengkajian

Pada BAB ini menjelaskan tentang rangkuman Penerapan Terapi Generalis Dan Terapi Khusus Menggambar Bebas Kepada Tn R Dengan Halusinasi Pendengaran. Pengkajian dilakukan sejak tanggal 04 Juli 2023 di Rumah Sakit Jiwa Tampan (RSJ.Tampan) Provinsi Riau. Hasil pengkajian pada Tn. R. Berusia 26 tahun, pendidikan : tamat SD lanjut ponpes sampai kelas 2, pindah ke SMP berhenti (hanya 3 bulan) di SMP, pekerjaan : tidak bekerja, status perkawinan : belum menikah (anak pertama dari 2 org bersaudara). dan berasal dari : Pekanbaru. Alamat : Jln Nelayan. Kel. Sri Meranti, kec. Rumbai RT/RW : 02.

Pasien masuk RSJ.Tampan Provinsi Riau pada tanggal 27/05/2023 melalui IGD diantar keluarga. Keluhan atau alasan masuk : Gelisah sejak lebih kurang 1 bulan, marah-marah tanpa sebab, memukul ayah nya, membakar baju ibu nya, merusak barang2 dirumah, mondar mandir, kadang berbicara sendiri dan tertawa sendiri.

Riwayat penyakit sebelumnya pasien sudah mulai Gangguan Jiwa sejak lebih kurang 3 tahun (masalah atau penyebabnya tidak jelas). Pasien sebelum nya pernah dibawa berobat ke RS awal Bros, ke Poli Psikiater tapi tidak ada perubahan. Kemudian pasien melanjutkan kontrol ke klinik Batra dengan dr. Darisman, SPKJ, kemudian pasien putus obat lebih kurang 1 bulan karna masalah ekonomi yg kurang mencukupi untuk tambah obat. Kemudian pasien di bawa keluarga ke RSJ Tampan yg pertama kali nya.

Hasil pengkajian melalui wawancara didapatkan data pasien mengatakan mendengar suara-suara tanpa wujud, suara tersebut seperti mengejek dirinya dan suara itu terdengar pada siang hari dengan frekuensi 1 kali sehari. Pasien mengatakan saat suara itu datang hanya menutup telinganya karena merasa terganggu. Pasien mengatakan tidak mau memulai pembicaraan dengan orang lain. Pasien mengatakan malu karena tidak punya penghasilan dan malu karena tidak punya pekerjaan atau pengangguran. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya jelek.

Hasil pengkajian melalui observasi diperoleh data pasien tampak bicara sendiri, tampak kadang berbisik- bisik dan tampak kadang tersenyum sendiri. Pasien juga tampak kadang melamun, kadang mengarahkan telinga ke arah tertentu dan kadang klien mondar mandir di ruangan. Pasien tampak banyak tidur-tiduran diruangan, tampak sering menguap dan mengantuk. Pasien mau diajak berbicara bila diajak perawat dan pasien lain. Pasien juga tampak sesekali mengalihkan pandangan dan menunduk saat diajak interaksi serta ekspresi wajah tampak sedih. Pasien tampak kurang konsentrasi, kurang fokus saat interaksi, pandangan kosong dan bicara agak pelan.

Hasil pengkajian melalui pemeriksaan fisik diperoleh keadaan umum pasien baik dan didapatkan tanda-tanda vital : tekanan darah 130/80 mmHg, Nadi : 86 kali/menit, Suhu : 36,5

C, Pernapasan : 20x/menit, tinggi badan pasien 168 cm, berat badan 56 kg, IMT : 19,84 (Normal), pasien tidak mempunyai keluhan fisik. Dengan Diagnosa Medis pasien skizofrenia paranoid dengan program terapi obat-obat oleh dokter penanggung jawab (DPJP) yaitu : Lorazepam 1x 2mg, Haloperidol 2 x 1,5 mg. Pasien mau minum obat sesuai jadwal tiap hari, tapi pasien belum ada inisiatif untuk meminum obat kepada perawat sesuai waktunya.

Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud. - Pasien mengatakan suara terdengar saat siang hari frekuensi 1x/hari. - Pasien n mengatakan saat suara itu datang klien hanya menutup telinga nya karena merasa terganggu. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berbicara sendiri - Pasien kadang berbisik-bisik - Pasien kadang tersenyum sendiri - Pasien kadang mondar mandir di ruangan 	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak mau memulai pembicaraan dengan orang lain <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kadang melamun - Pasien tampak banyak tidur-tiduran di ruangan - Pasien tampak sering menguap dan mengantuk - Pasien tampak susah untukberkomunikasi 	Isolasi sosial : menarik diri
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan malu akan dirinya yang tidak bekerja - Pasien mengatakan malu akan dirinya yang tidak berprestasi. - Pasien mengatakan diri nya jelek <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesekali mengalihkan pandangan saat bicara - Pasien tampak sesekali menunduk saat interaksi - Ekspresi wajah klien tampak sedih - Pasien tampak kurang konsentrasi saat interaksi 	Gangguan Konsep diri: Harga diri rendah kronis
4.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat dirumah memukul ayahnya dan membakar baju ibunya. - Pasien mengatakan dibawa ke Rs karena merusak barang-barang dirumah, marah tanpa sebab dan mondar mandir serta keluyuran. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih mondar mandir di kamarnya. 	Risiko Perilaku Kekerasan

Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran
2. Isolasi sosial : Menarik Diri
3. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Kronis
4. Risiko Perilaku Kekerasan

Pelaksanaan Intervensi Keperawatan Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn. R yaitu Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran adalah sebagai berikut

Tujuan dan Kriteria Hasil. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 4 hari diharapkan masalah keperawatan teratasi dengan kriteria hasil : Pasien mampu mempertahankan hubungan saling percaya dengan perawat. Pasien mampu mengontrol halusinasi, Pasien mampu melaksanakan terapi obat secara mandiri, Pasien mampu menerapkan terapi menggambar bebas sesuai prosedur, Halusinasi pasien menurun , Pasien tenang dan rileks.

Rencana Tindakan Keperawatan. Rencana Tindakan Keperawatan keluarga yang akan dilakukan pada Tn.R yaitu :

Hari pertama. Mempertahankan hubungan saling percaya, Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, Mendemonstrasikan cara menghardik, Memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara menghardik, Mengevaluasi cara menghardik.

Hari kedua. Mempertahankan hubungan saling percaya, Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat secara teratur, Mendemonstrasikan menggunakan obat secara teratur, Memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara minum obat secara teratur, Mengevaluasi cara minum obat.

Hari ketiga. Mempertahankan hubungan saling percaya, Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap cakap dengan orang lain, Mendemonstrasikan cara berbicara dengan orang lain saat halusinasi muncul, Memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara bercakap cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, Mengevaluasi cara bercakap cakap dengan orang lain.

Hari keempat. Mempertahankan hubungan saling percaya, Mengingat kontrak dengan pasien terapi menggambar, Siapkan alat dan bahan menggambar seperti buku gambar, pensil, dan pensil warna, Siapkan tempat untuk melakukan terapi menggambar, Jelaskan tujuan kegiatan, yaitu mengurangi terjadi halusinasi, Motivasi pasien untuk memulai kegiatan menggambar, Anjurkan pasien mengungkapkan gambar apa dan makna gambar yang telah dibuat, Diskusikan dengan pasien pentingnya aktivitas sehari-hari, Motivasi pasien melakukan aktivitas sehari-hari dengan menggambar bebas, Evaluasi pelaksanaan aktivitas terjadwal

Implementasi Keperawatan

Hari Pertama

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 04 Juli tahun 2023, jam 10.00 WIB, dimulai mengingatkan kontrak bersama pasien, menanyakan kabar dan kondisi halusinasinya serta mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien. Peneliti menjelaskan tujuan menghardik untuk mengusir halusinasi yang dialami pasien serta tahapan cara menghardik. Peneliti mempragakan teknik terapi generalis SP 1 cara menghardik halusinasi : menghardik halusinasi dengan benar dengan cara saat suara-suara bisikan itu muncul, pasien diminta untuk menutup telinga dengan kedua tangan dan mengatakan “pergi sana pergi”, kamu suara palsu, jangan ganggu“. Kemudian peneliti memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara menghardik halusinasi, pasien mau mempragakan teknik terapi generalis SP 1 cara menghardik halusinasi.

Hasil evaluasi jam 10.30 : data subjektif yang didapat yaitu pasien mengatakan setelah melakukan terapi generalis SP 1 pasien merasakan lebih tenang dan lebih nyaman. Minta pasien mengulangi cara menghardik, data objektif yang didapat yaitu pasien tampak mampu melakukan cara menghardik dengan baik, pasien tampak rileks, kontak mata ada. Rencana

lanjut untuk kontrak selanjutnya yaitu melakukan terapi generalis SP 2 menggunakan obat secara teratur.

Hari Kedua

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 05 Juli tahun 2023, jam 10.00 WIB dimulai mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien. Peneliti memperagakan teknik terapi generalis SP 2 cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat secara teratur yaitu dimulai latihan 5 benar minum obat (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, dan benar cara pemberian), lalu memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara 5 benar minum obat. Peneliti menjelaskan mengelola obat dan pengawasan minum obat setelah pulang kerumah agar pasien yang dirawat di rumah tidak mengalami putus obat sehingga tidak mengalami kekambuhan. Pasien tampak bersedia memperagakan cara minum obat yang dimilikinya yaitu Lorazepam 1x 2mg, Haloperidol 2 x 1,5 mg diminum dirumah secara teratur sesuai anjuran dokter .

Hasil evaluasi jam 10.30 : data subjektif yang didapat yaitu pasien mengatakan setelah melakukan terapi generalis SP 2 pasien merasakan lebih tenang dan lebih nyaman. Minta pasien mengulangi cara 5 benar minum obat, data objektif yang didapat yaitu pasien tampak mampu melakukan cara minum obat dengan baik, pasien tampak rileks, kontak mata ada. Rencana lanjut untuk kontrak selanjutnya yaitu melakukan terapi generalis SP 3 bercakap cakap dengan orang lain Kemudian setelah beberapa jam peneliti melakukan evaluasi, pasien mau minum obat sesuai jadwal tiap hari, tapi pasien belum ada inisiatif sendiri untuk meminum obat kepada perawat sesuai waktunya.

Hari Ketiga

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 06 Juli tahun 2023, jam 15.00 WIB dimulai mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien. Peneliti menjelaskan tujuan terapi generalis SP 3 bercakap cakap yaitu untuk mengalihkan perhatian dan fokus saat suara-suara bisikan itu muncul kemudian peneliti memperagakan tatacara saat bercakap-cakap dengan teman ataupun perawat yaitu dimulai dengan sapa dengan antusias misalkan menanyakan kabar “bagaimana kabarnya”, lalu tatap mata lawan bicara, jangan membicarakan keburukan orang lain, jika batuk, tutup mulut, jangan memaksa, mendengarkan dengan baik, jangan berbicara terlalu cepat, berbicara dengan sopan dan baik. Kemudian peneliti memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara bercakap-cakap dengan teman atau perawat untuk mengontrol halusinasi, pasien mau memperagakan teknik terapi generalis SP 3

Hasil evaluasi jam 15.30 : data subjektif yang didapat yaitu pasien mengatakan setelah melakukan terapi generalis SP 3 klien merasakan lebih tenang dan lebih nyaman. Minta pasien mengulangi cara bercakap-cakap dengan teman atau perawat, data objektif yang didapat yaitu pasien tampak mampu melakukan cara bercakap-cakap dengan baik, pasien tampak rileks, kontak mata ada. Rencana lanjut untuk kontrak selanjutnya yaitu melakukan terapi generalis SP 4 melakukan aktivitas terjadwal.

Hari Keempat

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 07 Juli tahun 2023, jam 10.00 WIB dimulai mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien dan mengingatkan kontrak dengan pasien terapi menggambar. Peneliti menyiapkan alat dan bahan menggambar seperti buku gambar, pensil, dan pensil warna, menyiapkan tempat ruangan yang nyaman untuk melakukan terapi menggambar. Kemudian peneliti menjelaskan tujuan dari kegiatan menggambar yaitu untuk menurunkan halusinasi pendengaran dengan mengalihkan dan memusatkan perhatian pada kegiatan menggambar, lalu memotivasi pasien untuk memulai kegiatan menggambar, pasien mau melakukannya dengan senang hati.

Pada pertemuan pertama pukul 10.00 wib Tn.R menggambar rumah, pasien mengungkapkan makna gambar yang telah dibuat yaitu ingin pulang ke rumah, pasien mengatakan rindu akan rumah. Hasil pengamatan diperoleh 5 tanda dan gejala halusinasi yaitu responden mengatakan masih mendengar suara-suara tanpa wujud, suara tersebut seperti mengejek dirinya dan suara itu terdengar pada siang hari dengan frekuensi 1 kali sehari. Klien mengatakan saat suara itu datang hanya menutup telinganya karena merasa terganggu. kadang mengarahkan telinga ke arah tertentu dan kadang klien mondar mandir di ruangan.

Pertemuan kedua pukul 13.00 wib pasien menggambar mobil. Makna gambar menurut pasien ingin punya mobil. Hasil pengamatan didapatkan 4 tanda dan gejala halusinasi yaitu pasien masih tampak bicara sendiri, kadang berbisik- bisik dan tampak kadang tersenyum sendiri, pasien tampak mondar mandir di ruangan pasien tampak banyak tidur-tiduran diruangan.

Pertemuan ketiga pukul 15.00 wib pasien menggambar sapi . Makna gambar menurut responden yaitu ingin ternak sapi dan qurban, ingin umrah atau haji. Hasil pengamatan didapatkan 1 tanda dan gejala halusinasi yaitu masih terlihat mondar- mandir.

Kemudian jam 15.30 wib peneliti melanjutkan pelaksanaan SP 4 membuat jadwal aktivitas serta melaksanakannya seperti sarapan, cuci piring, menyapu, mandi, santai/ berbincang-berbicang, nonton televisi, makan siang, minum obat, istirahat/berbincang-bincang, nonton televisi, makan sore, cuci piring, nonton televisi, tidur malam, sholat subuh, bersih-bersih ruangan, cuci baju, sholat dzuhur, tidur siang, sholat ashar, sholat magrib, sholat Isya serta kegiatan menggambar bebas. Pada kegiatan ini pasien menggambar kapal. Makna gambar tersebut menurut pasien yaitu ingin naik kapal.

Hari Kelima

Hasil evaluasi terhadap terapi generalis dan terapi menggambar yang dilakukan pada tanggal 08 juli 2023 jam 13.00 : data subjektif yang didapat yaitu pasien mengatakan setelah melakukan terapi generalis SP 1, 2 ,3 dan 4 pasien merasakan lebih tenang dan lebih nyaman. Peneliti meminta pasien mengulangi cara menghardik, cara menggunakan obat secara teratur, cara bercakap cakap dengan teman atau perawat dan melaksanakan kegiatan sehari-hari. Data objektif yang didapat yaitu pasien tampak mampu melakukan cara menghardik halusinasinya, mampu melakukan cara minum obat dengan benar, mampu melakukan cara mengontrol halusinasinya dengan cara mengajak bercakap-cakap dengan teman lainnya juga pasien mampu melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan. Pasien tampak kooperatif, ada kontak mata, pasien sudah tidak terlihat bicara sendiri dan mondar mandir lagi. Pasien mengungkapkan perasaan senang, bahagia dengan adanya kegiatan menggambar tersebut.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Halusinasi Pendengaran Tn. R

Hari	Frekuensi	Durasi	Lokasi	Kekuatan Suara
Hari ke 1	1 kali sehari	±5 menit	Telinga	Bisikan
Hari ke 2	1 kali sehari	±3 menit	Telinga	Bisikan
Hari ke 3	1 kali sehari	±2 menit	Telinga	Bisikan
Hari ke 4	1 kali sehari	±1 menit	Telinga	Bisikan
Hari ke 5	Suara terdengar	tidak terdengar	Suara terdengar	tidak terdengar

PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan jiwa pada Tn. R yang telah dilakukan dan adanya kesengajaan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa

Tn.R dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran. Pada pembahasan ini diuraikan tentang hasil pelaksanaan tindakan keperawatan dengan pemberian terapi generalis pada pasien halusinasi pendengaran. Pembahasan menyangkut analisis hasil penerapan terapi generalis terhadap masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

Pengkajian

Tahap pengkajian pada Tn. R dilakukan setelah terbina Hubungan Saling Percaya (HSP). Data pengkajian diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta telusur rekam medis pasien. Hasil pengkajian terkait halusinasi Tn. R Yang didapatkan meliputi data subyektif pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud, klien mengatakan suara terdengar saat siang hari frekuensi 1x/hari dan pasien mengatakan saat suara itu datang pasien hanya menutup telinganya karena merasa terganggu sedangkan data obyektif pasien tampak berbicara sendiri, pasien kadang berbisik-bisik, pasien kadang tersenyum sendiri dan pasien kadang mondar mandir di ruangan.

Tanda dan gejala halusinasi pendengaran menurut (PPNI, 2016) yaitu Respon tidak sesuai, bersikap seolah mendengar sesuatu, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, curiga, melihat ke satu arah, mondar-mandir, berbicara sendiri. Sedangkan pendapat (Keliat, 2020) bahwa karakteristik halusinasi pendengaran ditandai dengan suara, terutama suara –suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang sedang berbicara, mengejek, suara marah, suara lantunan musik, percakapan, tawa, bahkan langkah kaki seseorang.

Berdasarkan data yang diperoleh tidak ada kesenjangan data Tn. R dengan teori. Peneliti mengalami kesulitan dalam mendapatkan data tentang faktor predisposisi dan faktor presipitasi penyakit serta riwayat perjalanan penyakit klien karena keluarga jarang mengunjungi pasien di rumah sakit jiwa. Maka peneliti melakukan interaksi yang lebih sering dengan teknik komunikasi terapeutik dalam menggali data terkait penyakit pasien.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada Tn. R dilakukan analisa data dengan mengelompokkan data subyektif dan data obyektif. Hasil analisa data ditetapkan diagnosa keperawatan yang terdiri dari Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Isolasi sosial : menarik diri, Gangguan Konsep diri: Harga diri rendah kronis, Risiko Perilaku Kekerasan.

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan (Rohmah, 2016).

Menurut Keliat (2019) Pohon masalah pasien dengan halusinasi didapatkan Diagnosis keperawatan sebagai berikut: Resiko perilaku mencederai diri berhubungan dengan halusinasi pendengaran, Gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran berhubungan dengan menarik diri, Isolasi sosial : menarik diri berhubungan dengan harga diri rendah kronis, Gangguan Pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan defisit perawatan diri : mandi dan berhias sedangkan menurut (Yosep, 2014) Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan halusinasi yaitu: Resiko Perilaku Kekerasan, Perubahan persepsi sensori halusinasi, Isolasi Sosial. Antara kasus dan teori tidak terdapat kesenjangan yang berarti.

Intervensi Keperawatan

Pada tahap intervensi keperawatan, peneliti mengatasi masalah keperawatan yakni: diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran dilakukan rencana Strategi Pelaksanaan (SP)

tindakan keperawatan yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon halusinasi. Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan yang pertama yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan yang kedua yaitu anjurkan minum obat secara teratur, Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan yang ke tiga yaitu latihan dengan cara bercakap-cakap pada saat aktivitas dan latihan Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan ke empat yaitu melatih pasien melakukan semua jadwal kegiatan serta melakukan terapi menggambar bebas. Rencana Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan untuk keluarga tidak dapat dilaksanakan karena keluarga pasien tidak pernah berkunjung selama peneliti menangani pasien.

Rencana Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan terapi khusus menggambar akan dilakukan 3 kali dalam sehari yaitu pukul 10.00 wib, pukul 13.00 wib dan pukul 15.00 wib. Terapi khusus menggambar diharapkan mampu membuat pasien fokus, konsentrasi dan mengalihkan pasien terhadap halusinasinya. Pasien juga diharapkan dapat mengungkapkan perasaan melalui gambar yang dibuat.

Menurut (Keliat & Akemat, 2019) tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada SP 1 cara menghardik halusinasi SP 2 menggunakan obat secara teratur, pada SP 3 pasien yaitu melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dan pustaka dan tinjauan kasus pada SP 4 melakukan kegiatan harian yang sudah terjadwal. Perencanaan keperawatan adalah alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan pasien. Strategi Pelaksanaan tindakan keperawatan adalah penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) jiwa yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan pelaksanaan intervensi keperawatan yang telah direncanakan dan ditetapkan sebelumnya yaitu Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran. Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari. Pada saat implementasi keperawatan Penulis juga menerapkan komunikasi terapeutik seperti berkomunikasi dengan pasien lain setiap kali Tn. R tampak melamun. Terapi generalis yang diajarkan dan dilatih pada klien setiap hari satu tindakan keperawatan. Penulis telah melatih Sp 1 - Sp 4 cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, menggunakan obat secara teratur, bercakap cakap dengan orang lain atau perawat dan melakukan kegiatan terjadwal.

Tindakan terapi khusus menggambar bebas dilaksanakan dalam sehari sebanyak 3 kali. Menggambar pertama pukul 10.00 wib selama 20 menit dimana pasien menggambar rumah. Menggambar kedua pukul 13.00 wib selama 15 menit pasien menggambar mobil dan menggambar ketiga pukul 15.00 wib selama 15 menit dimana pasien menggambar sapi.

Menurut Damayanti (2014), implementasi keperawatan merupakan tindakan yang disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya berdasarkan prioritas yang telah dibuat dimana tindakan yang diberikan mencakup tindakan mandiri maupun kolaboratif. Implementasi keperawatan yang dikemukakan oleh (Putri & Fitrianti, 2018) yaitu pada pasien halusinasi maka perbanyak aktivitas komunikasi, baik meminta pasien berkomunikasi dengan pasien lain maupun dengan perawat, pasien halusinasi terkadang menikmati dunianya dan harus sering dialihkan dengan aktivitas fisik dan terapi menggambar bebas.

Faktor pendukung yang penulis dapatkan selama melakukan studi kasus ini adalah adanya kerjasama yang baik dari semua perawat di ruangan, pasien yang cukup kooperatif selama mengikuti kegiatan, lingkungan yang aman dan kondusif. Faktor Penghambat yang ditemukan selama melakukan studi kasus ini adalah penulis belum bisa bertemu dengan keluarga pasien sehingga tidak terlaksana support system dari keluarga.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai akibat dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi ini terdiri atas dua macam, yaitu evaluasi formatif (proses) yakni evaluasi yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan dan evaluasi sumatif (hasil) yakni evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditetapkan sebelumnya (Fitrianti, 2018).

Pada kriteria hasil (evaluasi sumatif) yang diharapkan yaitu pasien mampu mempertahankan hubungan saling percaya dengan perawat, pasien mampu mengontrol halusinasi, pasien mampu melaksanakan terapi obat secara mandiri, pasien mampu menerapkan terapi menggambar bebas sesuai prosedur, halusinasi pasien menurun dan pasien tenang dan rileks.

Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu pasien mengatakan setelah melakukan terapi generalis SP 1, 2, 3 dan 4 pasien merasakan lebih tenang dan lebih nyaman. Peneliti meminta pasien mengulangi cara menghardik, cara menggunakan obat secara teratur, cara bercakap cakap dengan teman atau perawat dan melaksanakan kegiatan sehari-hari. Data objektif yang didapat yaitu pasien tampak mampu melakukan cara menghardik halusinasinya, mampu melakukan cara minum obat dengan benar, mampu melakukan cara mengontrol halusinasinya dengan cara mengajak bercakap-cakap dengan teman lainnya juga pasien mampu melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan. Pasien tampak kooperatif, ada kontak mata, pasien sudah tidak terlihat bicara sendiri dan mondar mandir lagi. Kondisi Tn. R setelah dilakukan terapi generalis dan terapi khusus menggambar bebas tampak tenang, rileks, senang dan bahagia. Pasien mengatakan bahwa frekuensi halusinasinya sudah menurun dan sudah mampu mengontrol halusinasinya dengan baik.

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan Asuhan keperawatan jiwa tentang Penerapan Terapi Generalis dan Terapi Khusus Menggambar Bebas Kepada Tn R dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Hasil pengkajian pada Tn. R diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta telusur rekam medis pasien. Hasil pengkajian terkait halusinasi Tn. R Yang didapatkan meliputi data subyektif pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud, pasien mengatakan suara terdengar saat siang hari frekuensi 1x/hari dan pasien mengatakan saat suara itu datang pasien hanya menutup telinganya karena merasa terganggu sedangkan data obyektif pasien tampak berbicara sendiri, pasien kadang berbisik-bisik, pasien kadang tersenyum sendiri dan pasien kadang mondar mandir di ruangan

Berdasarkan hasil analisa data ditetapkan diagnosa keperawatan yang terdiri dari Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Isolasi sosial : menarik diri, Gangguan Konsep diri: Harga diri rendah kronis, Risiko Perilaku Kekerasan. Intervensi keperawatan disusun sesuai SAK Jiwa Sp.1 - Sp.4 pada pasien dan Sp.1-Sp. 3 keluarga. Sedangkan terapi khusus menggambar disusun sesuai SOP jurnal yang dipilih. Implementasi keperawatan berupa terapi generalis Sp 1-Sp 4 dilaksanakan sesuai rencana yang disusun dan berjalan lancar. Implementasi keperawatan berupa terapi khusus menggambar bebas sesuai rencana, dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari. Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan terapi generalis dan terapi khusus menggambar bebas pasien tampak tenang, rileks, senang dan bahagia. Pasien mengatakan bahwa frekuensi halusinasinya sudah menurun dan sudah mampu mengontrol halusinasinya dengan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau khususnya di Ruang Mandau 2, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Damaiyanti, I. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa* (Cetakan kedua ed.). Bandung: PT Refika Adimata.
- Depkes, RI. (2018). *Hasil Riskesdas 2018. Departemen Kesehatan Republik Indonesia:(Online)*. Diakses pada 31 Agustus 2023.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2014). *Keperawatan Jiwa: Konsep Dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Direja, & Surya, A. H. (2014). *Buku Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: PT Nuha Medika.
- Delima Fitri Hapsari, N. K. A. (2020). *Penerapan Terapi Menghardik Terhadap penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. J. SISTHANA 5.
- Kristina, C. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. Y dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Kuantan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Pekanbaru*. Diakses pada 31 Agustus 2023.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Livana, P. dkk. (2020). *Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis Halusinasi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa, 2(1), 1-8.
- Lase, A. A. N., & Pardede, J. A. (2022). *Penerapan Terapi Generalis (SP 1-4) Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Di Ruang Sibualbuali : Studi Kasus*. March, 1–38.
- Nurlaili, Nurdin, A. E., & Putri, D. E. (2019). *Pengaruh Tehnik Distraksi Menghardik dengan Spiritual terhadap Halusinasi Pasien*. Jurnal Keperawatan, 11(3), 177- 190. (Online). Diakses pada 19 Agustus 2023.
- Stuart, G. W. (2017). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Elsevier.
- Suryenti, V., & Sari, E. V. (2017). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Menggambar Bebas terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*. Riset Informasi Kesehatan, 6(2), 174-183. (Online). Diakses pada 19 September 2023.
- Suryenti, V., & Sari, E. V. (2017). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*. Riset Informasi Kesehatan, 6(2), 174-183. (Online). Diakses pada 19 September 2023.
- Safitri Y. (2018). *Aplikasi Komunikasi Teraupetik Caregiver Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Batubelah Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 1(1), 69–75. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/1107>
- Wardani, N. S. (2016). *Pengaruh Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Kognitif dan Psikomotor Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Pontianak*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 7(1). (Online). Diakses pada 19 Agustus 2023.

- Yosep I, & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing (7 ed.)*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yusuf, PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zainuddin R, & Hashari R. (2019). *Efektifitas Terapi Menggambar Bebas Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus*, 12-16. (Online). Diakses pada 19 Agustus 2023.