

**LAPORAN KASUS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI PENDENGARAN DI WISMA SRIKANDI RS JIWA GRHASIA
YOGYAKARTA**

Berliana Fatma Jati

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: berlianafatmajati@gmail.com

Slamet Riyanto

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: slametriyanto@unisayogya.ac.id

Prastiwi Puji Rahayu

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: prastiwipr13@gmail.com

Abstrak

Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada responneurobiologis maladaptif. Klien sebenarnya mengalami distorsi sensorik sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Halusinasi juga dapat terjadi pada klien dengan penyakit manik depresi atau delirium, gangguan mental organik atau gangguan penyalagunaan zat. Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri yang menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan halusinasi. Dalam situasi ini penderita halusinasi dapat melakukan tindakan merusak lingkungan, mencelakai orang lain, bahkan melakukan bunuh diri. Agar tidak berdampak buruk maka penderita halusinasi harus segera ditangani secara tepat Untuk menganalisis proses asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensoris: halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia. Metode yang digunakan dengan studi kasus pasien dengan skizofrenia yang mengalami gangguan sensoris: Halusinasi, dengan wawancara serta melakukan pendampingan dengan memberikan asuhan keperawatan sesuai kasus. Hasil yang didapatkan dari studi kasus selama tiga hari, kedua pasien mampu mengidentifikasi halusinasi yang dialami, mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan berbincang-bincang dengan orang lain, menyebutkan prinsip 5 benar obat, dan minum obat secara rutin. Studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan keperawatan yang memadai bagi pasien dengan halusinasi dapat menurunkan resiko terjadinya kekambuhan gangguan sensoris dengan perubahan respon pasien secara positif, sehingga masalah dapat dinyatakan teratasi, selanjutnya sebagai perawat jiwa untuk lebih memperhatikan dan memahami karakteristik pasien dengan halusinasi dan penanganan terbaik bagi masalah yang dialami.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran

Abstrack

Hallucinations are distortions of false perceptions that occur in maladaptive neurobiological responses. The client actually experiences sensory distortion as a real thing and responds to it. Hallucinations may also occur in clients with depressive or delirium, organic mental disorder or substance abuse disorder. The impact that arises from hallucination disorders is the loss of self-control which causes a person to panic and his behavior is controlled by hallucinations. In this situation, people with hallucinations can commit acts of damage to the environment, harm others, and even commit suicide. In order not to have a bad impact, people with hallucinations must be treated immediately appropriately Objective: To analyze the nursing care process in patients with sensory disorders: auditory hallucinations at Wisma Srikandi RSJ Grhasia. Methods used with case studies of patients with schizophrenia with sensory disorders: Hallucinations, with interviews and providing assistance by providing nursing care according to the case. Results: The results obtained from the three-day case study, both patients were able to identify the hallucinations they experienced, were able to control the hallucinations by reprimanding and talking to others, mentioned the 5 principles of true medicine, and took medication regularly. This case study shows that providing adequate nursing care for patients with hallucinations can reduce the risk of recurrence of sensory disorders with positive changes in the patient's response, so that the problem can be declared resolved, then as a psychiatric nurse to pay more attention and understand the characteristics of patients with hallucinations and the best treatment for the problems experienced.

Keywords: Schizophrenia, Auditory Hallucinations

PENDAHULUAN

Prevalensi skizofrenia di Indonesia meningkat menjadi 20% penduduk. Selain itu peningkatan gangguan jiwa dapat ditinjau dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia yang mencapai 7 per mil. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga ODGJ, yang diperkirakan mencapai 450 ribu orang dengan gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2019). Daerah Istimewa Yogyakarta menempati peringkat ke dua setelah Bali dengan prevalensi 10, 4 per mil dan Jawa Tengah menempati peringkat ke tujuh dengan prevalensi 8,7 per mil anggota rumah tangga (ART) dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis. Menyikapi kasus kesehatan jiwa di Indonesia, pemerintah Bersama dengan masyarakat melakukan berbagai upaya untuk mewujudkan kesehatan jiwa yang optimal, seperti yang tertuang dalam pasal 17 UU No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, upaya yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan upaya kuratif. Upaya kuratif bertujuan untuk pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan pengendalian penyakit (Kemenkes RI, 2016).

Penderita skizofrenia sebagian besar mengalami halusinasi, pikiran tidak logis, waham yang menyebabkan mereka berperilaku agresif, dan sering teriak-teriak histeris. Walaupun gejala pada setiap penderita berbeda, namun secara umum penderita skizofrenia berlainan dengan orang normal. Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada

respon neurobiologis maladaptif. Klien sebenarnya mengalami distorsi sensorik sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Pada halusinasi, tidak ada stimulus eksternal dan internal yang diidentifikasi. Halusinasi dapat muncul dari salah satu panca indera. Sekitar 70% dari orang dengan *skizofrenia* yang mengalami halusinasi meskipun halusinasi paling sering dikaitkan dengan *skizofrenia* (Stuart, Pasaribu, & Keliat, 2016).

Penyebab terjadinya peningkatan jumlah pasien yang mengalami halusinasi karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor serta kurangnya kemampuan untuk mengungkapkan masalah yang mereka hadapi kepada orang lain. Dampak dari halusinasi yaitu 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. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia dengan halusinasi yaitu ekspresi emosi keluarga yang tinggi, ketersediaan pelayanan kesehatan, pengetahuan keluarga yang kurang, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien Skizofrenia.

Hal ini perlu menjadi perhatian khusus bagi tenaga keluarga maupun perawat jiwa untuk mengurangi resiko yang terjadi pada pasien. Penanganan yang perlu dilakukan adalah mengontrol halusinasi, dengan menerapkan standar asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien dengan halusinasi. Strategi pelaksanaan merupakan standar asuhan keperawatan terjadwal atau menggunakan strategi pelaksanaan untuk mengurangi halusinasi yang diterapkan pada pasien dengan tujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi (Suerni, 2019)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus (*case study*). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari studi tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berupa satu orang, sekelompok orang yang mengalami suatu masalah yang kompleks dan memerlukan pemecahan. Subjek dalam laporan ini adalah dua pasien perempuan berusia 44 tahun dan 47 tahun. Dalam studi kasus ini dilakukan untuk menganalisis proses asuhan keperawatan pada dua orang pasien yang memiliki masalah yang sama dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia. Kriteria inklusi subjek, pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran, berada dalam kondisi kooperatif, dapat terlibat dalam terapi aktivitas kelompok, serta bersedia mengikuti intervensi keperawatan.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 26 dan 27 Desember 2022. Teknik yang digunakan meliputi observasi langsung terhadap kondisi pasien, wawancara dengan pasien, serta studi dokumentasi pada medical record. Data yang terkumpul kemudian di analisis dengan cara menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara. Proses analisis dimulai dengan reduksi data untuk memilih hal-hal pokok dan memfokuskan hal yang penting. Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah penyajian data kemudian dilanjutkan dengan penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil dari penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Studi kasus ini dilakukan kepada dua pasien di Wisma Srikandi RSJ Grhasia yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Dimana kasus 1 adalah Ny S (44 tahun), pendidikan terahir SLTP, beragama Islam. Alasan pasien masuk ke RSJ dengan keluhan bingung, sering mondar-mandir, teriak-teriak bicara kasar, tidak mau minum obat. Klien datang dengan keluhan gelisah, kebingungan dengan mondar-mandir dan mulai berbicara kasar. Dengan diagnose medis Axis 1: F.25.0 (*Skizofrenia afektif*), Axis 2: Tertutup, Axis 3: belum ada diagnosa, Axis 4: Putus obat, Axis 5: GAF Scale 50-61. Sebelumnya pasien merupakan seorang IRT dan memiliki riwayat rawat inap di RSJ ke enam kalinya. Riwayat gangguan jiwa yang dialami >10 tahun yang lalu, pasien putus obat sehingga sering mengalami kekambuhan. Saat ini pasien dapat melakukan komunikasi dengan lancar dan kooperatif walaupun terkadang kata-kata yang dilontarkan tidak menyambung. Kondisi yang dialami oleh pasien kasus I ini dilatar belakangi oleh beberapa faktor pemicu.

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan malas untuk minum obat serta merasa sedih karena beberapa masalah keluarga yang sedang dihadapi. Sehingga pasien mengatakan mudah lupa dengan keadaan yang baru saja dialami, pasien sering mendengarkan bisikan orang yang menyuruh menceraikan suaminya. Afektif yang ditunjukkan pasien tersebut berupa kontak mata yang mudah beralih, raut wajah murung, sedih, merasakan gelisah, dan mengatakan sulit tidur. Pasien juga sering mondar-mandir, berbicara sendiri, disorientasi (waktu, tempat, dan orang), serta sering merusak barang-barang sekitar jika halusinasi mengalami kekambuhan. Selama masa perawatan di RSJ pasien didiagnosa: Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran , Risiko Perilaku Kekerasan,

Ketidakpatuhan, Defisit perawatan diri, Harga diri rendah, Isolasi Sosial.

Kasus II adalah Ny Sw (47 tahun), pendidikan terakhir SLTP, beragama islam. Alasan pasien masuk adalah Klien datang dengan keluhan, pasien bingung, pasien marah-marah hingga memukul orang disekitarnya dan berbicara tidak masuk akal, sebelum dibawa ke rumah sakit pasien memukul orang disekitarnya dan berbicara kasar. Diagnose medis yang ditegakkan pada kasus II ini adalah Axis 1: F.20.0 (Skizofrenia Paranoid), Axis 2: Tertutup, Axis 3: Belum ada diagnose, Axis 4: Masalah Psikososial, Axis 5: GAF Scale 30-31. Pasien sudah dua kali di rawat di RSJ Grhasia dengan Riwayat gangguan jiwa sudah >3tahun. Pasien dalam komunikasi lancar dan kooperatif, memiliki kepribadian tertutup, gangguan jiwa yang dialami sebelumnya karena gagal mendaftar sebagai pramukti di Jakarta.

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan malas minum obat, merasa sedih karena kenyataan tidak sesuai dengan harapannya. Pasien mudah lupa dengan kejadian yang baru saja dialami, sering berbicara sendiri, sering mendengar bisikan yang mengajak berbicara hal-hal negative dan menyuruhnya membunuh anaknya. Afektif yang ditunjukkan oleh pasien selama pengkajian adalah kontak mata yang mudah beralih, pasien tidak bersemangat tampak lesu, sering melamun, sulit tidur, dan pasien juga sering mondar-mandir. Selama menjalani perawatan di RSJ Grhasia diagnose keperawatan yang ditegakkan untuk mempermudah tindakan keperawatan adalah Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Ketidakpatuhan, Waham, Resiko perilaku kekerasan, Defisit perawatan diri, Harga Diri Rendah. Kemudian diberikan penanganan dengan melakukan Implementasi dan evaluasi keperawatan selama tiga hari

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua kasus ini dengan masalah halusinasi berpedoman dengan pedoman PPNI yang tertulis dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Pada kasus 1 dan kasus 2, klien memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu gangguan persepsi sensori berhubungan dengan halusinasi pendengaran sehingga intervensinya adalah manajemen halusinasi berupa monitor perilaku halusinasi dan isi halusinasi, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validitas halusinasi, anjurkan memonitor sendiri terjadinya halusinasi, anjurkan berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik kolektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi, ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi, dan kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas. Tindakan ini dilakukan sebagai upaya agar pasien mampu mengontrol halusinasi dan menunjukkan perilaku adaptif dalam menghadapi stimulus internal dalam waktu 3×24 jam setelah

intervensi keperawatan diberikan.

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan rencana keperawatan yang telah dibuat guna membantu klien dalam menangani masalah kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan klien sesuai kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi dilakukan untuk mengatasi halusinasi yang dialami oleh kedua kasus ini dengan cara melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan-pertemuan yang akan dilakukan serta membina hubungan saling percaya. Implementasi dilakukan selama tiga 3x24 jam dengan menerapkan tindakan keperawatan untuk manajemen halusinasi. Pada hari pertama kedua kasus diberikan tindakan keperawatan dengan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, pada hari kedua memberikan tindakan keperawatan untuk mengontrol halusinasi dengan patuh dan benar minum obat, serta pada hari ketiga mengajarkan klien cara control halusinasi dengan berbincang dengan orang lain atau bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif. Selanjutnya ditinjau dari hasil implementasi pada kasus I dan II selama 3 hari yang berfokus pada Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran didapatkan hasil masalah belum teratasi namun sudah banyak mengalami perubahan kearah yang positif dan sudah sedikit banyak mampu mengontrol dirinya. Kemudian diperlukan penanganan lebih lanjut, serta menekan faktor resiko yang dapat memicu kekambuhan sehingga pasien dapat lebih mudah mengontrol dirinya dari gangguan halusinasi pendengaran yang dialami.

Pembahasan

Kasus yang dibahas memiliki masalah yang sama antara kasus I dan kasus II hanya pemicu kekambuhan yang berbeda antara kedua kasus karena memiliki permasalahan yang berbeda. Pada kasus I faktor yang menyebabkan kekambuhan klien adalah putus obat dan kurangnya dukungan keluarga dan pada kasus II Faktor yang mempengaruhi kekambuhan gangguan jiwa klien yaitu ketidakpatuhan minum obat, klien minum obat tidak sesuai aturan yang diberikan oleh dokter. Berdasarkan data fokus yang didapatkan dari hasil pengkajian, terdapat beberapa diagnosa keperawatan yang muncul pada klien. Namun, penulis hanya mengambil tiga prioritas diagnosa keperawatan yaitu Kasus I Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran , Risiko Perilaku Kekerasan, Ketidakpatuhan, Defisit perawatan diri, Harga diri rendah, Isolasi Sosial. Kasus II Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Ketidakpatuhan, Waham, Resiko perilaku kekerasan, Defisit perawatan diri, Harga Diri Rendah. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua kasus adalah

sama Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran sehingga intervensi keperawatan yang diberikan akan sama atau disesuaikan dengan kondisi pasien agar pasien tidak tersinggung dan memberikan respon negative.

Penulis mengambil intervensi dan implementasi sesuai dengan pedoman PPNI yang tertulis dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan manajemen halusinasi berupa monitor perilaku halusinasi dan isi halusinasi, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validitas halusinasi, anjurkan memonitor sendiri terjadinya halusinasi, anjurkan berbicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik kolektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi, ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi, dan kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan penulis melakukan evaluasi dengan SOPA untuk mengetahui respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Hasil evaluasi pada kasus I masalah halusinasi auditorik pada klien dapat dikatakan masalah teratasi dengan mengendalikan halusinasi dengan teknik yang telah diajarkan, menunjukkan progres positif, dan masalah dapat dinyatakan masalah teratasi, dan Kasus II masalah halusinasi auditorik pada klien dapat dinyatakan masalah teratasi dengan pasien mampu mengenali dan mengendalikan halusinasi dengan strategi koping yang efektif, sehingga masalah halusinasi auditorik dapat dinyatakan masalah teratasi.

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh (Refani, 2025) yang menyatakan bahwa tindakan keperawatan pasien dengan menghardik, 6 benar minum obat, bercakap-cakap dan mengontrol halusinasi dengan kegiatan harian. Mampu mengurangi halusinasi yang dialami oleh pasien pada kasus ini. Sehingga pasien dapat menerapkan strategi yang telah diajarkan secara mandiri apabila secara tiba-tiba mengalami halusinasi.

Penelitian lain yang sesuai dilakukan oleh (Kamanda, 2024) tindakan keperawatan yang baik dan tepat sangat membantu untuk pasien dalam mengatasi masalah halusinasi. Pada penelitian ini tindakan keperawatan yang dilakukan pada hari pertama adalah menghardik didapatkan hasil pasien mampu mendemonstrasikan cara menghardik secara mandiri. Hari kedua yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Pasien mampu menyatakan bahwa bercakap-cakap dapat mendistraksi halusinasi pendengaran yang sering dialaminya. Hari ketiga mencakup pengendalian halusinasi melalui penggunaan obat secara teratur, dengan hasil setelah penggunaan obat selama tiga hari, klien dapat mengendalikan halusinasi dan mengurangi gejala dan tanda tandanya. studi kasus ini menunjukkan bahwa

gejala halusinasi telah berkurang, dinilai dari observasi serta ungkapan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil kedua klien mampu mengenali halusinasi, mampu mengidentifikasi halusinasi (isi, jenis, waktu, frekuensi), mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik dan berbincang dengan orang lain, serta mampu menyebutkan prinsip 5 benar obat dan meminum obat secara rutin. Hasil tersebut menunjukkan terjadi perubahan respon pasien secara positif, sehingga masalah dapat dinyatakan teratasi.

Pengkajian keperawatan, didapatkan data subjektif dan data objektif yaitu kedua klien mengatakan mendengar suara bisikan yang muncul pada saat klien sendirian. Pada kasus 1, klien mengatakan isi suara bisikan tersebut menyuruh untuk menceraikan suaminya, suara bisikan muncul tidak menentu, lebih sering pada malam hari. Secara objektif, klien bicara sendiri, sering mondar-mandir, sering menyendiri, kontak mata mudah beralih, raut wajah murung dan sedih, dan gelisah. Sedangkan pada kasus 2, klien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan yang mengajaknya mengobrol perihal hal-hal negatif seperti menyuruh membunuh anaknya, bisikan yang terdengar sebanyak 2 kali dalam satu hari yaitu sore dan malam hari. Secara objektif, klien sering mondar-mandir, sering bicara sendiri, sering melamun, kontak mata mudah beralih.

Diagnosa keperawatan ditentukan berdasarkan data hasil pengkajian, meliputi gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, defisit perawatan diri, isolasi sosial, dan harga diri rendah. Intervensi keperawatan, pada kasus 1 dan 2 dengan diagnosa utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, peneliti merencanakan intervensi keperawatan dengan mengacu pada buku pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu manajemen halusinasi. Implementasi keperawatan untuk mengatasi diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran diberikan selama 3 hari sesuai shift yang didapatkan. Implementasi yang telah dilakukan meliputi kolaborasi pemberian obat, memonitor perilaku halusinasi, mengidentifikasi halusinasi (isi, jenis, waktu, frekuensi), mendiskusikan respon klien terhadap halusinasi, mengajarkan cara mengontrol halusinasi yaitu menghardik dan berbincang dengan orang lain, menganjurkan klien patuh dan benar minum obat. Evaluasi keperawatan, didapatkan hasil kedua klien mampu mengenali halusinasi, mampu mengidentifikasi halusinasi (isi, jenis, waktu, frekuensi), mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik dan berbincang dengan orang lain, serta mampu menyebutkan prinsip 5 benar obat dan meminum obat secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyanti, I., & Puspa, R. I. (2021). Penggunaan Tele-Health Psikoedukasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 861–868.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik. *Indomedia Pustaka*.
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25.
- Handayani, P. (2020). Pengkajian Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 123–130.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). HKJS 2016: Pertolongan Pertama Psikologis Dan Kesehatan Jiwa Bagi Semua. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Keliat, B. A., & Hamid, A. (2016). Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok (Edisi Ke-2)
- Mubin, C., & Latief, Y. (2019). Organizational Culture Influence On Implementation Of Knowledge Management And Quality Management System For Improving Indonesian Construction Companies' Performances. *IOP Conference Series: Materials Science And Engineering*, 508(1), 012037.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi (Edisi 1). *Penerbit Andi*.
- Mustikawati, A. (2019). Analisis Dan Evaluasi Keperawatan. *YUME: Journal Of Management*, 2(3), 1–13.
- Notoatmodjo, S. (Ed.). (2018). Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi (Edisi Revisi, Cet. 3). *PT Rineka Cipta*.
- Oktaviana, D. W. (2020). KTI Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran [*Karya Tulis Ilmiah*]. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Kamanda Restika Ayu, Ririn Isma Sundari. 2024. “Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.” 6(2021):2353–58.
- Refani, Angelisha Kirana Et Al. 2025. “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa: Halusinasi Di Wisma Anggrek RSJ Prof. HB. Saanin Padang.” *Kepe* 3(2):137–47.