

STUDI KASUS PENERAPAN LATIHAN MENGHARDIK PADA PASIEN HALUSINASI

Nurita Rizkiana, Arni Nur Rahmawati*

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas,
Jawa Tengah 53182, Indonesia

*arninr@uhb.ac.id

ABSTRAK

Halusinasi merupakan gangguan kesehatan jiwa yang menjadi perhatian di Indonesia. Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh pasien skizofrenia atau gangguan bipolar dengan menunjukkan pengalaman sensorik yang dirasakan tanpa adanya rangsangan eksternal. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan memberikan latihan menghardik. Metode penelitian ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024 pada satu orang pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi di RS Soerojo Magelang. Pengambilan data diperoleh dengan cara wawancara, observasi, dan studi dokumentasi menggunakan instrumen penelitian berupa format pengkajian keperawatan jiwa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah pasien diajarkan latihan menghardik, pasien dapat mengenal halusinasi dan dapat mengontrol halusinasi. Kesimpulannya adalah latihan menghardik dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasi.

Kata kunci: asuhan keperawatan; halusinasi; latihan menghardik

CASE STUDY OF THE APPLICATION OF REDEMPTION EXERCISES IN A PATIENT WITH HALLUCINATIONS

ABSTRACT

Hallucinations are a mental health disorder that is of concern in Indonesia. Hallucinations are one of the symptoms often experienced by patients with schizophrenia or bipolar disorder, indicating sensory experiences that are felt without any external stimulation. The aim of this research is to describe nursing care for patients with sensory perception disorders: hallucinations by providing rebuke training. This research method is a descriptive case study with a nursing care approach. This research was carried out in May 2024 on one schizophrenic patient who experienced sensory perception disorders: hallucinations at Soerojo Hospital, Magelang. Data collection was obtained by means of interviews, observations, and documentation studies using research instruments in the form of mental nursing assessment formats. The results of this study show that after patients are taught rebuke exercises, patients can recognize hallucinations and can control them. The conclusion is that rebuke training can help patients control hallucinations.

Keywords: *hallucinations; nursing care; rebuke training.*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai oleh kelainan dalam persepsi atau ungkapan realitas. Salah satu gejala yang paling sering muncul pada Skizofrenia adalah munculnyahalusinasi yaitu sekitar 70 %. Gangguan persepsi sensori (halusinasi) merupakan salah satu masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidu, tanpa stimulus yang nyata. Salah satu jenis halusinasi yang paling sering dijumpai yaitu halusinasi pendengaran (Gasril et al., 2021). Dalam bidang keperawatan jiwa, halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh individu dengan gangguan jiwa, seperti skizofrenia atau gangguan bipolar. Halusinasi adalah gangguan persepsi dimana apa yang dirasakan klien tidak benarbenar terjadi. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren perseosi palsu (Fitri & Suara, 2022). Menurut (Sholihah & Fitriyah, 2024), halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami

perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang dari internal dan eksternal yang disertai dengan respon menurun atau lebih lebihkan atau kerusakan respon pada rangsangan ini. Menurut WHO, (2016) terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta mengalami demensia (Riyana, 2023). Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis pada tahun 2018 di Indonesia yaitu sebanyak 6,7 % atau sekitar 282.654 jiwa (BayuSeto RindiAtmojo, 2022). Menurut data Riskekdas Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi depresi pada penduduk umur diatas 15 tahun sebanyak 4,40% dan proporsi (per mil) Rumah Tangga dengan gangguan skizofrenia atau psikosis mencapai 0,87% (Riskekdas, 2018).

Masalah yang dialami penderita halusinasi dapat menimbulkan masalah dalam keperawatan, yang berakibat akan menyebabkan munculnya antara lain harga diri rendah, isolasi sosial dan juga resiko perilaku kekerasan. Oleh karena itu, pasien halusinasi memerlukan perhatian khusus untuk mengendalikan halusinasinya, dengan memberikan intervensi keperawatan pada pasien halusinasi (Pratiwi & Setiawan, 2018). Pengendalian halusinasi salah satunya dengan mengendalikan halusinasi yaitu cara menghardik dengan menolak atau mengusir halusinasi yang muncul untuk mengatasi halusinasi dengan mengidentifikasi halusinasi dan melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara menolak atau mengusir halusinasi yang ditimbulkan dengan mengucapkan kalimat yang diucapkan sebanyak 3-4 kali (Pratiwi & Setiawan, 2018). Menurut (Syahra et al., 2023) dalam strategi pelaksanaan keperawatan halusinasi menawarkan teknik-teknik mengendalikan halusinasi yaitu teknik menghardik, melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktifitas yang terjadwal dan yang terakhir adalah minum obat secara teratur.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Ruang Lily 9 RS Soerojo magelang dengan menggunakan desain penelitian studi kasus. Subyek pada penelitian ini adalah pasien dengan kriteria yaitu responden mengalami masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran minimal 6 bulan masih dirasakan, frekuensi halusinasi responden mengalami 4-6 kali dalam sehari, responden masih mengalami halusinasinya dengan keadaan responden kooperatif dan responden mengalami perawatan minimal 5 hari rawat. Penelitian dilakukan bulan Mei 2024 di RS Soerojo magelang dengan menggunakan satu sampel penelitian skizofrenia dengan gangguan persepsi: halusinasi selama 3 x 24 jam. Proses pengumpulan data menggunakan format pengkajian serta alat pemeriksaan fisik berupa stetoskop, Spigmanometer dan termometer. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dan disajikan secara naratif untuk menggambarkan pelaksanaan implementasi menggunakan strategi pelaksanaan menghardik pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi. Penerapan etik yang dilakukan peneliti dengan tidak menggunakan nama (anonimity) atas partisipan, selama penelitian menjaga privacy dan mempertahankan kenyamanan (protective to discomfort).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian pada klien di mulai tanggal 07 Mei 2024 pukul 08.00 WIB RS Soerojo dengan metode studi kasus. Data yang diperoleh terdiri dari identitas, alasan masuk, faktor presipitasi dan faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, gangguan mental, kebutuhan persiapan pulang Pada pengkajian identitas klien didapatkan berjenis kelamin laki-laki berusia 26 tahun, klien beragama islam, alamat tinggalnya di Pinang, pendidikan terakhir SD, status saat ini belum menikah dan tidak bekerja. Klien masuk di RS Soerojo Magelang pada tanggal 7 Mei 2024 dengan alasan Klien suka bicara sendiri, merasa ada yang berbicara ditelinga, hanya mengurung diri di kamar sejak 1 bulan. Faktor predisposisi Klien dirawat karena berbicara sendiri, sering menyendiri di kamar di karenakan keinginannya tidak terpenuhi. Data utama yang didapatkan yaitu data subjektif, Klien mengatakan suka mendengar suara bisikan mengajak ngobrol, klien mendengar bisikan ketika malam hari, suara bisikan

terus menerus, klien mengatakan ada seseorang yang datang saat sebelum tidur, saat banyaknya muncul klien mengatakan ketakutan. Data obyektif yaitu Klien tampak bicara sendiri, tertawa sendiri, ingin memukul dinding sesekali dan tampak gelisah. Dari analisa data tersebut dapat ditegakkan diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Intervensi manajemen halusinasi seperti mengidentifikasi halusinasi, memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, mengajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan cara menhardik, dan mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur. Intervensi dan implementasi dilakukan selama 3 hari, setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x pertemuan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan terjadi penurunan pada gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan membaik, verbalisasi melihat bayangan membaik, perilaku halusinasi membaik, melamun membaik, mondar mandir membaik. Rencana tindakan disesuaikan dengan standart asuhan keperawatan jiwa Indonesia. Pada hari Selasa 07 Mei 2024 jam 10.00 WIB, intervensi keperawatan pertama yaitu bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik: Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, beri perhatian pada klien dan perhatikan kebutuhan dasar klien. Selanjutnya terapi SP: mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi frekwensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien, mengidentifikasi respon halusinasi klien.

Pada intervensi keperawatan kedua yaitu melakukan SP2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara mengevaluasi SP1, mengajarkan untuk membaca buku ketika halusinasi muncul, memasukkan kegiatan kedalam jadwal. Intervensi ketiga SP3 yaitu mengevaluasi SP1 dan SP2, mengajarkan untuk melakukan kegiatan untuk menghindari halusinasi muncul dengan cara verbal apabila halusinasi muncul, memasukkan kegiatan dalam jadwal. Teknik mengontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap akan terjadi interaksi dan fokus perhatian klien akan beralih dari halusinasi ke topik percakapan. Penulis memfokuskan bercakap-cakap yaitu cara berinteraksi dengan teman atau perawat yang ada di lingkungan klien untuk di ajak berbicara agar dapat mengalihkan suara-suara yang muncul. Intervensi keempat SP4 yaitu kontrol halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada (berdoa/beristigfar dalam hati) saat halusinasi muncul. Teknik mengontrol halusinasi dengan cara mengenali halusinasi akan memfokuskan klien sehingga dapat mengalihkan suara-suara yang muncul. Intervensi kelima SP5 yaitu kontrol halusinasi dengan cara mengkonsumsi obat dengan rutin Intervensi keperawatan yang telah di susun diimplementasikan pada pertemuan pertama hari Selasa 07 Mei 2024 jam 13.20 WIB di lakukan bina hubungan saling percaya untuk mempermudah komunikasi yaitu dengan menyapa klien dengan ramah, berjabat tangan, memperkenalkan nama, menanyakan nama panggilan, menyanyakannya klien menunjukkan sikap empati, jujur, menepati janji setiap interaksi, selanjutnya melakukan terapi SP1 mengidentifikasi jenis halusinasi, frekuensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien dan respon klien terhadap halusinasi.

Implementasi keperawatan kedua di lakukan pada hari Selasa 07 Mei 2024, pada jam 15.20 WIB. dilakukan tindakan SP2: mengevaluasi kegiatan harian klien, memasukkan kegiatan membaca buku ke dalam kegiatan harian klien dan bercakap-cakap. Implementasi keperawatan ketiga di lakukan pada hari Rabu 08 Mei 2024, pada jam 10.00 WIB di lakukan SP3: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Implementasi keperawatan keempat di lakukan pada hari Rabu 08 Mei 2024, jam 13.00 WIB dilakukan tindakan SP4: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada

(berdoa/beristigfar dalam hati) ke dalam jadwal kegiatan harian. Hasil implementasi keperawatan ke empat SP4 sudah tercapai, lakukan ulang tindakan SP4. Implementasi keperawatan kelima di lakukan pada hari kamis 09 Mei 2024, jam 13.00 WIB di lakukan tindakan SP5: mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan 5 benar minum obat, menganjurka klien memasukkan ke dalam jadwal. Hasil implementasi keperawatan kelima SP5 sudah tercapai, lakukan ulang tindakan SP5. Evaluasi setiap tindakan implementasi keperawatan pada klien dilakukan setiap hari setelah tindakan pada klien. Evaluasi hari pertama pada hari selasa 07 Mei 2024 yaitu didapatkan data subjektif Klien menyebutkan namanya, Klien mengatakan masih mendengar suara bisikan yang mengajaknya ngobrol bisikan muncul setelah makan siang, klien mengatakan ketakutan saat bisikan muncul. Pada data objektif didapatkan data klien mmapu menyebutkan jenis halusinasi, isi hakusinasi, frekuensi halusinasi, situasi halusinasi dan respon halusinasi, klien tidak dapat mengontrol halusinasi, tatapan mata klien kosong, melamun dan tidak berkonsentrasi.

Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran setelah berinteraksi diharapkan pasien dapat menunjukkan tanda–tanda percaya pada perawat, ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa saling senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, menjawab salam, mau mengungkapkan masalah yang dihadapi, hal ini sesuai teori menurut (Anjar Aditya Rochman, 2018). Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran setelah berinteraksi diharapkan pasien menyebutkan isi, waktu frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi, respon pasien saat halusinasi muncul (marah, takut, sedih, senang, cemas, jengkel), setelah berinteraksi pasien menyebutkan tindakan yang bisa dilakukannya untuk mengontrol halusinasinya, setelah berinteraksi pasien menyebutkan cara mengontrol halusinasinya dengan menghardik halusinasinya, hal ini sesuai dengan teori (Anjar Aditya Rochman, 2018). Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaraan pasien dapat mendemostrasikan bercakap–cakap dengan orang lain, hal ini sesuai dengan teori menurut (Anjar Aditya Rochman, 2018).

Evaluasi hari kedua pada hari rabu 08 Mei 2024 yaitu didapatkan data Subyektif Klien mengatakan suara bisikan dan bayangan berkurang sudah tidak terlalu sering mendengar suara bisikan. Pada data Objektif didapatkan, klien mau mengikuti saran perawat dengan melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan orang sekitar ruangnya. Hasil Implementasi SP3 sudah tercapai, lanjutkan SP4 melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada (berdoa dan beristigfar dalam hati). Evaluasi hari ketiga pada hari kamis 09 Mei 2024 didapatkan data Subyektif Klien mengatakan sudah paham dengan halusinasi, klien mengatakan minum obat secara teratur saat diberi obat. Pada data Objektif di dapatkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan menghardik mengelus dada (berdoa dan beristigfar dalam hati) saat halusinasi muncul. Hasil Implementasi SP4 sudah tercapai, lanjutkan SP5 mengontrol halusinasi dengan minum obat. Kasus yang terjadi pada pasien merupakan salah satu masalah yang biasa terjadi pada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia. Kegiatan yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, rencana keperawatan berdasarkan strategi pelaksanaan yang ditentukan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Menurut SDKI (2019) terdapat 2 tanda dan gejala persepsi sensori: Halusinasi pada pasien yaitu gejala mayor dan minor, tanda gejala mayor meliputi mendengar suara bisikan atau melihat bayangan dan merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecapan. Tanda minor menyatakan kesal. Manajemen halusinasi di terapkan kepada responden dan juga kepada keluarga agar responden dan keluarga dapat menerapkan teknik menghardik secara mandiri dan peneleti juga menganjurkan agar responden teratur untuk mengkonsumsi obat-obatan yang sesuai dengan advis dokter. Tanda dan gejala halusinasi menurut (Yusuf, 2018), dapat dinila dari hasil observasi terhadap klien serta ungkapan klien. Adapun tanda dan gejala pada pasien halusinasi adalah:

- a. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari pasien atau keluarga dengan gangguan sensori halusinasi mengatakan bahwa dirinya:
 - 1) Mendengar suara-suara atau kegaduhan.
 - 2) Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap.
 - 3) Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya.
 - 4) Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster.
 - 5) Mencium bau-bauan busuk ataupun wangi seperti bau darah, urine, feses, kadang-kadang bau itu menyenangkan.
 - 6) Merasakan rasa seperti merasakan makanan atau rasa tertentu yang tidak nyata
 - 7) Merasakan sesuatu yang aneh pada tubuhnya seperti yang mengerayap seperti serangga, makhluk halus
 - 8) Merasa takut atau senang dengan halusinasinya
- b. Data objektif adalah data yang didapatkan pada pasien yang tampak secara langsung. Pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi melakukan hal-hal berikut:
 - 1) Bicara atau tertawa sendiri
 - 2) Marah-marah tanpa sebab
 - 3) Mengarahkan telinga menjadilah tertentu
 - 4) Menutup telinga
 - 5) Menunjuk-nunjuk menjadilah tertentu
 - 6) Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas.

Hasil penerapan terapi menghardik pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi terdapat penurunan tanda dan gejala. Seiring dengan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi maka tanda dan gejala halusinasi semakin berkurang. menurut (Pratiwi & Setiawan, 2018) bahwa setelah dilakukan terapi menghardik terhadap pasien halusinasi ditunjukkan dengan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi. Setelah dilakukan strategi pelaksanaan menghardik kemampuan responden meningkat dengan responden dapat mengenal masalah yang mereka alami yaitu responden mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi, responden paham terkait yang diberikan oleh peneliti, dan juga persepsi sensori: halusinasi, responden paham terkait yang diberikan oleh peneliti, dan juga responden mampu mempraktekan cara menghardik. Maka dapat disimpulkan bahwa strategi menghardik cukup efektif untuk mengontrol halusinasi. Penerapan cara menghardik jika cara ini dilakukan dan dilatih secara optimal, hasil yang muncul akan meningkatkan keberhasilan dalam menyelesaikan masalah halusinasi, karena cara menghardik bukan mengobati akan tetapi mengontrol halusinasi agar tidak berdampak lebih buruk lagi. Sehingga cara menghardik efektif untuk terapkan dan dilakukan pada pasien dengan masalah halusinasi (Hertati et al., 2022). Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Sangging, 2017).

Seseorang dengan masalah halusinasi terkait dengan penurunan tanda gejala yang dialami terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya diantaranya yaitu dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan agar pasien tidak menyendiri dan agar tidak menyebabkan kambuhnya halusinasi. Adapun dari faktor internal dan juga eksternal yang mana dari karakteristik seseorang yang dimiliki (Rahayu & Utami, 2019). Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan SP 1 sampai dengan SP 4 dan penerapan kriteria hasil pada klien efektif untuk mengontrol gangguan persepsi sensori: halusinasi. Menurut peneliti teknik menghardik yang telah diterapkan pada klien dinilai cukup efektif untuk mengurangi masalah gangguan persepsi sensori. Sedangkan pada terapi menghardik pada klien juga menunjukkan hasil klien lebih tenang dan tidak mudah terdistraksi oleh halusinasi yang dialami.

Tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Dan keberhasilan perawatan klien tergantung respon klien.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, manajemen halusinasi dan teknik menghardik yang telah diterapkan pada klien dinilai cukup efektif untuk mengurangi masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi. Sedangkan pada terapi menghardik pada klien juga menunjukkan hasil klien lebih tenang dan tidak mudah terdistraksi oleh halusinasi yang dialami. Tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Dan keberhasilan perawatan klien tergantung respon klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjar Aditya Rochman. (2018). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Tn. N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Ruang IV B Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002>
[7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/](http://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/)
- BayuSeto RindiAtmojo, R. (2022). Literature Review Penerapan Teknik Menghardik Pada Klien Yang mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi.pdf. *NursingScienceJournal(NSJ)*, 3(8.5.2017), 2003–2005.
- Fitri, S. H., & Suara, M. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJiwa Islam Klender Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(4), 84–92.
- Gasril, P., Yarnita, Y., Afrilliya, P., & Devita, Y. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) : Stimulus Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 12(1), 19–24. <https://doi.org/10.37859/jp.v12i1.3271>
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 5(2), 145. <https://doi.org/10.31000/jiki.v5i2.2918>
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.76>
- Rahayu, P. P., & Utami, R. (2019). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tanda Dan Gejala Serta Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 106. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.106-115>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Riyana, A. (2023). Penerapan Cara Menghardik Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Tanjung Blud RSUD Kota Banjar. *XVII(18)*, 39–46.

- Sangging, A. (2017). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia Paranoid dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Block Caving – A Viable Alternative?*, 21(1), 1–9.
- Sholihah, M. A., & Fitriyah, E. T. (2024). Manajemen Halusinasi Untuk Mengurangi Masalah Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Dirumah Singgah Al Hidayah Mojokerto. 11(1), 1–12.
- Syahra, A., Gustina, E., Purwaningsih, P., & Olivia, N. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Skizofrenia Pada Pasien Halusinasi Dengan Cara Menghardik Di Rumah Sakit Jiwa. Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(9), 3813–3819. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i9.1536>
- Yusuf, A. . (2018). Konsep Asuhan halusinasi. *Journal Ilmi Keperawatan Jiwa*, 1–23.
- SDKI–Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia Theme By SKT Themes, <https://snars.web.id/sdki/d-0085-gangguan-persepsi-sensori/>

