

PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN GENERALIS UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

Farkhah Hidayatun Nikmah¹, Mariyati^{2*}

maryhamasah@gmail.com

^{1,2)} Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi, Universitas Widya Husada Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi gangguan jiwa di masyarakat terus meningkat. Faktor yang menjadi penyebab terjadinya gangguan jiwa seperti kondisi perekonomian yang tidak stabil, masalah sosial budaya di masyarakat, penggunaan teknologi yang tidak tepat, tantangan dalam pola asuh dan perkembangan pada setiap fase. Salah satu gangguan jiwa yang membutuhkan perawatan di rumah sakit adalah pasien yang mengalami halusinasi. Pasien menunjukkan gejala gelisah, berbicara sendiri, bingung, pembicaraan inkoheren dan ketidakmampuan bersosialisasi. Setelah pulang dari rumah sakit jiwa pasien membutuhkan pendampingan agar tanda dan gejala tidak muncul kembali dan pasien mampu mengontrol halusinasi dengan tindakan menghardik, minum obat, bercakap- cakap dan melakukan kegiatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan tindakan keperawatan generalis untuk mengontrol halusinasi pada pasien gangguan jiwa. **Metode:** Pendekatan metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif studi kasus melalui mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan mengukur tanda dan gejala halusinasi sebelum dan setelah diberikan tindakan keperawatan generalis yaitu menghardik, edukasi minum obat, bercakap- cakap dan kegiatan terjadwal. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 2 orang dengan kriteria inklusi pasien gangguan jiwa yang pernah dirawat di rumah sakit jiwa, memiliki masalah utama halusinasi dan dirawat oleh keluarga. **Hasil:** Adanya perubahan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan tindakan menghardik selama 4 hari berturut- turut. Frekuensi munculnya halusinasi berkurang, tidak berbicara sendiri, dan pasien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik. **Kesimpulan:** Penerapan tindakan keperawatan generalis bisa dilanjutkan untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda dan gejala gangguan jiwa seperti gelisah dan berbicara sendiri.

Kata kunci: *gangguan jiwa, gangguan persepsi sensori, studi kasus*

ABSTRACT

Background: *The prevalence of mental disorders in the community continues to increase. Factors that cause mental disorders such as unstable economic conditions, socio-cultural problems in society, inappropriate use of technology, challenges in parenting and development at each phase. One of the mental disorders that require hospitalization is patients who experience hallucinations. The patient shows symptoms of restlessness, self-talk, confusion,*

*incoherent speech and inability to socialize. After returning from the mental hospital the patient needs assistance so that signs and symptoms do not reappear and the patient is able to control hallucinations by rebuking. **Objective:** This study aims to describe the application of rebuke to control hallucinations in mental patients. **Methods:** The research method approach used is a qualitative case study by describing nursing care for hallucinating patients by measuring signs and symptoms of hallucinations before and after being given rebuke. The number of participants in this study were 2 people with inclusion criteria of mental patients who had been treated in a mental hospital, had the main problem of hallucinations and were cared for by their families. **Results:** There was a change in signs and symptoms before and after being given rebuke for 4 consecutive days. The frequency of the appearance of hallucinations is reduced, does not talk to himself, and the patient is able to control the hallucinations by rebuking. **Conclusion:** The application of rebuke can be continued to control hallucinations and reduce signs and symptoms of mental disorders such as restlessness and self-talk.*

Keywords: mental disorder, sensory perception disorder, case study

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Hambatan yang di alami oleh orang yang mengalami gangguan jiwa akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal tersebut di atas menunjukkan masalah gangguan jiwa di dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius (Amalita et al., 2019).

Prevelensi gangguan jiwa didunia pada tahun 2019 mencapai 264 juta jiwa yang mengalami depresi, 45 juta jiwa yang mengalami gangguan bipolar dan 50 juta jiwa yang mengalami demensia dan 20 juta jiwa yang mengalami skizofrenia. Meskipun angka skizofrenia lebih rendah dari gangguan jiwa yang lainnya, namun memiliki resiko tertinggi terjadinya bunuh diri. Indonesia mencapai 28 juta jiwa orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 14,3 dan 17% orang menderita gangguan jiwa berat. Menurut (Riskesdas, 2018) yang dilakukan oleh Kementrian Republik Indonesia menyimpulkan bahwa prevelensi bervariasi sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia sedangkan prevelensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Prevelensi bervariasi dimana prevelensi Rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis menurut provinsi yang memiliki angka gangguan jiwa tertinggi adalah provinsi Bali (11%) dan terendah provinsi Kepulauan Riau (3%). Untuk proporsi rumah tangga yang memiliki ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis yang pernah dipasung dalam rumah tangga sebanyak (14%) dan tidak sebanyak (86%), sedangkan yang pernah melakukan pasung tiga bulan terakhir sebanyak (31,5%) dan tidak sebanyak (68,5%) (Riskesdas, 2018). Gejala positif yang ditemukan pada skizofrenia adalah halusinasi.

Halusinasi adalah terjadinya gangguan pada sistem sensori persepsi dimana pasien mengalami salah satu atau kelima panca indera yang salah tanpa adanya stimulus atau rangsangan yang nyata dari luar (Meylani & Pardede, 2022). Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan seseorang yang mengalami sakit ((Yosep, 2019). Faktor yang dapat memicu kekambuhan skizofrenia, antara

lain penderita tidak minum obat, tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat serta adanya masalah kehidupan yang berat dapat memicu stress. Sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit (Sini, 2015).

Tanda dan gejala pada pasien halusinasi antara lain pasien mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Budiarti, 2020). Adapun gejala-gejala yang dapat diamati pada pasien halusinasi diantaranya bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium seperti sedang membau- bauin sesuatu, dan menutup hidung (Yusuf,dkk, 2015) Tingginya angka penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi klien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan. Melihat biasanya peran perawat dalam penanganan pasien halusinasi dan faktor pengetahuan yang sangat berpengaruh dalam kinerja perawat untuk melakukan tindakan yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien halusinasi (Rohana, 2019).

Penelitian yang dilakukan (Widuri, 2016) bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dapat mengenal halusinasi yang dialami dan dapat mengontrol serta mengurangi munculnya halusinasi pendengaran dengan cara mengontrol halusinasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Oktaviani et al., 2022) tentang penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung didapatkan hasil setelah dilakukan penerapan menghardik dan menggambar terjadi penurunan tanda gejala halusinasi seperti tidak berbicara sendiri, tidak melamun, tidak gelisah dan mampu mengontrol halusinasi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho arief, 2016) tentang penerapan teknik menghardik pada Tn. J dengan masalah halusinasi menunjukkan hasil bahwa halusinasi pasien berkurang setelah dilakukan penerapan menghardik secara konsisten yaitu 4 kali pertemuan selama 2 hari. Penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2020) dengan judul pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar pada pasien skizofrenia di Desa Magersari Patebon Kendal yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh menghardik terhadap halusinasi pasien, pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik sehingga intensitas halusinasi berkurang. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan tindakan keperawatan generalis yaitu menghardik, edukasi minum obat, bercakap- cakap dan melakukan kegiatan terjadwal pada pasien halusinasi.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki, dan bilamana fokus penelitiannya terletak pada fenomena kontemporer (masa kini) di dalam konteks kehidupan nyata (Harahap & Lubis, 2019). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, melakukan implementasi, dan mengevaluasi. Pendokumentasian menggunakan wawancara dan observasi (Setiadi, 2013). Fokus studi dalam studi kasus ini adalah penerapan tindakan menghardik untuk mengontrol halusinasi pada pasien gangguan jiwa yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa,

perencanaan, implementasi dan evaluasi. Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 2 orang pasien yang mengalami halusinasi. Analisis data dilakukan melalui mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan dan menyajikan perubahan tanda dan gejala sebelum dan setelah dilakukan tindakan keperawatan generalis.

HASIL

Partisipan 1

Ny. N tinggal dirumah orang tuanya dan suka bicara sendiri. Ny. N marah-marah ketika melihat laki- laki karena menurutnya yang dia lihat selalu mantan suaminya. Pasien sering bicara sendiri, saat diajak berkomunikasi pasien menjawab dengan sesuai, pasien mengatakan trauma dengan laki- laki karena pasien meyakini semua laki- laki akan menyakiti hatinya. Ny. N juga sering teriak-teriak dirumah dan pasien sering mendengar suara yang tidak berwujud. Ny. N bercerai dengan suaminya 2 tahun yang lalu, sejak saat itu pasien tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain didesa dan sering dirumah sendiri, pasien sering mendengar suara-suara aneh. Ny. N mengatakan mudah marah apabila ada orang yang membuatnya kesal, pasien mengatakan susah untuk mengontrol rasa marah yang dirasakan. Ny. N mengatakan tidak pernah mengalami aniaya fisik, seksual, penolakan ataupun kekerasan dalam keluarga cuma pasien mengalami perceraian, memiliki anak-anak yang masih kecil karena pasien seorang ibu rumah tangga dan masih tinggal di rumah orangtuanya karena rumahnya dijual mantan suaminya. Hasil pemeriksaan fisik pada Ny. N tidak ada kelainan. Tanda-tanda vital dalam batas normal (TD: 120/80 mmHg, N : 88 x/m, S : 36,5 C, P : 20 x/m), TB : 154 cm, BB: 63 kg dan tidak ada keluhan fisik.

Gambaran diri Ny. N mengatakan seorang ibu dan tidak mempunyai pekerjaan. Identitas diri, Ny. N mengetahui dirinya sebagai ibu. Ny. N mengatakan mengetahui keadaan penyakitnya saat ini. Ideal diri Ny. N ingin sembuh dari penyakitnya agar bisa hidup seperti orang lain, bisa bekerja dan mempunyai rumah lagi. Harga diri Ny. N mengatakan merasa putus asa, tidak percaya diri dan kadang merasa tidak berarti bagi keluarganya dan merasa hanya bisa menyusahkan orangtuanya, karena Ny. N tidak bisa melakukan apapun untuk membantu keluarganya. Ny. N mengatakan tidak bisa bekerja karena kondisinya saat ini. Ny. N mudah curiga dan mudah marah sehingga sulit untuk berhadapan dengan orang lain. Pasien susah untuk mengontrol perasaan dan perilakunya jika teringat mantan suaminya yang sudah membuat hatinya kecewa dan marah. Pasien pernah dirawat di rumah sakit jiwa 1 tahun yang lalu dengan diagnosa medis Skizofrenia. Partisipan minum obat Haloperidol (2x1), Risperidon 3 ml (2x1), Chlorpromazine (1x1), Trihenski phenidol (2x1), Amitripilin (2x1), Vitamin B kompleks (2x1). Diagnosa keperawatan utama yang ditemukan pada Ny. N yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

Intervensi yang dilakukan pada partisipan untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan adalah membuat rencana keperawatan dengan tindakan strategi pelaksanaan halusinasi yaitu membina hubungan saling percaya pada Ny. N dan keluarga, identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, latihan strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur, latihan cara menghardik, latihan cara bercakap-cakap, dan latihan dengan melakukan aktivitas sehari-hari. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. N untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu membina hubungan saling percaya pada partisipan dan keluarga, melakukan identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon partisipan serta masalah yang dirasakan keluarga dalam

merawat pasien dilaksanakan empat kali kunjungan. Melakukan latihan strategi pelaksanaan halusinasi pada Ny. N dan keluarga dengan cara menghardik, edukasi minum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan terjadwal dilaksanakan empat kali kunjungan.

Partisipan 2

Ny. S dulu bekerja diluar negeri, saat diluar negeri suami menikah lagi dan saat pulang uangnya di habiskan suami untuk menikah dan bersenang-senang, Ny. S mengalami depresi sampai di bawa di RSJ 2 tahun yang lalu. Saat ditanya Ny, S sangat kecewa, marah dan jengkel sama mantan suaminya. Ny. S jika malam hari sering mendengar suara-suara yang mengganggu. Ny. S merasa dirinya dihianati suaminya, padahal mereka sebelum menikah sudah pacaran 3 tahun. Ny. S mengalami gangguan persepsi pendengaran ditandai dengan partisipan mendengar suara- suara gemuruh yang mengganggu. Suara-suara tersebut sering terdengar malam hari saat mau tidur dan melamun. Suara-suara tersebut terdengar tiga sampai lima kali dalam sehari. Saat mendengar suara tersebut Ny. S ketakutan. Hasil pemeriksaan fisik pada partisipan tidak ada kelainan. Tanda-tanda vital dalam batas normal (TD: 120/80 mmHg, N : 82 x/m, S : 36,6 C, P : 20 x/m), TB : 159 cm, BB : 62 kg dan tidak ada keluhan fisik.

Gambaran diri Ny. S mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya. Identitas diri pasien gagal menjadi istri, karena suaminya menikah lagi. Ny. S sering mengerjakan kegiatan rumah seperti menyapu, mencuci piring untuk membantu ibunya, dan menjadi kakak bagi adiknya, dahulunya Ny. S mengatakan lulus SMA kemudian menikah dan bekerja ke luar negeri sebagai TKW. Diagnosa medis Skizofrenia. Partisipan minum obat Haloperidol (2x1), Trihenski Phenidol (2x1), Chlorpromazine (1x1), Carbamazepine (2x1), Risperidone (2x1). Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. S yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

Intervensi yang dilakukan pada Ny. S untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah membuat rencana keperawatan dengan tindakan strategi pelaksanaan halusinasi yaitu membina hubungan saling percaya pada Ny. S dan keluarga, identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, latihan strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi dengan menghardik, cara minum obat secara teratur, latihan cara bercakap-cakap, dan latihan dengan melakukan aktivitas sehari-hari.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. S untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu membina hubungan saling percaya pada partisipan dan keluarga, melakukan identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon partisipan dan melatih strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, melakukan aktivitas sehari-hari dalam waktu 4 kali kunjungan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan kasus kedua partisipan mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi ditandai dengan pasien mendengar suara- suara yang tidak ada wujudnya. Berdasarkan penulisan Ninik Retno (2016) yang dilakukan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada salah satu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, untuk mengatasi halusinasi yang sudah dilakukan bahwa intensitas halusinasi sudah berkurang ditandai dengan pasien mengontrol rasa takut saat halusinasi muncul setelah belajar pengontrolan halusinasi.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi selama ini salah satunya dengan menggunakan menghardik halusinasi (Dermawan, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Setiawan, 2018) tentang Tindakan Menghardik untuk mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa didapatkan hasil tanda gejala halusinasi menurun setelah dilakukan tindakan menghardik. Penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho arief, 2016) tentang penerapan teknik menghardik pada Tn. J dengan masalah halusinasi menunjukkan hasil bahwa halusinasi pasien berkurang setelah dilakukan penerapan menghardik secara konsisten yaitu 4 kali pertemuan selama 2 hari. Penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2020) dengan judul pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar pada pasien skizofrenia di Desa Magersari Patebon Kendal yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh menghardik terhadap halusinasi pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Meylani & Pardede, 2022) tentang Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 dengan masalah halusinasi pada penderita skizofrenia: Studi Kasus didapatkan hasil pasien mampu melakukan strategi pelaksanaan (SP) dari 1-4 dengan baik dan menunjukkan perubahan pasien lebih tampak rileks, tidak mendengar suara lagi, dan dapat minum obat secara teratur.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran setelah dilakukan empat kali kunjungan Ny. N mampu membina hubungan saling percaya, saat ditanyakan tentang halusinasinya pasien bersedia menceritakan tentang masalah yang dialaminya, mulai dari penyebab perceraian, tanda dan gejala yang dirasakan dan tindakan yang dilakukan pasien untuk mengontrol saat melihat cowok seperti melihat mantan suaminya. Pasien sudah diajarkan cara menghardik saat melihat cowok.

Klien yang mengalami halusinasi pendengaran seperti ini disebabkan oleh ketidakmampuan klien dalam menghadapi suatu stressor dan kurangnya kemampuan klien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi pendengaran tersebut (Maramis, 2019). Pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal (Rohana, 2019).

Menurut hasil riset Karina (2013) saat melakukan terapi menghardik responden menjadi lebih fokus dan berkonsentrasi pada halusinasinya. Sehingga memungkinkan beberapa zat kimia di otak seperti dopamine neurotransmitter tidak berlebihan. Klien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya. Jika bisa dilakukan dengan baik dan benar, maka klien akan mampu mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Teknik untuk menghardik halusinasi itu sendiri adalah fokus pandangan lurus ke depan kemudian konsentrasi, memilih kata yang akan digunakan untuk menghardik, perawat mendemonstrasikan kemudian klien diberi kesempatan mendemonstrasi kembali. Kata yang sudah dipilih diucapkan dengan sungguh-sungguh dapat dilakukan dalam hati atau diucapkan langsung. Setelah latihan menghardik penulis memberikan reinforcement pada klien.

Penelitian yang dilakukan (Widuri, 2016) bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dapat mengenal halusinasi yang dialami dan dapat mengontrol serta mengurangi intensitas halusinasi pendengaran dengan cara mengontrol halusinasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Oktaviani et al., 2022) tentang penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung didapatkan hasil etelah dilakukan

penerapan menghardik dan menggambar terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran setelah dilakukan empat kali kunjungan Ny. S mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, saat ditanyakan tentang halusinasinya partisipan bersedia menceritakan tentang masalah yang dialaminya, mulai dari penyebab, tanda dan gejala yang dirasakan dan tindakan yang dilakukan partisipan untuk mengontrol suara-suara yang didengarnya, mampu mendemonstrasikan cara menghardik, minum obat teratur, bercakap- cakap dan melakukan kegiatan terjadwal.

KESIMPULAN

Kegiatan terjadwal Hasil pengkajian pada kedua partisipan ditemukan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi yang ditandai dengan pasien mendengar suara- suara yang tidak ada wujudnya. Partisipan mendapatkan tindakan keperawatan latihan menghardik, minum obat teratur, bercakap- cakap dan melakukan kegiatan terjadwal dengan kunjungan sebanyak 4 kali. Setelah diberikan tindakan keperawatan tersebut pasien mampu mengontrol halusinasi dan mampu beraktivitas tanpa terganggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalita, A. R., Alawiya, N., & Utami, N. A. T. (2019). Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699.
- Anggraini, K. (2020). Pengaruh Menghardik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Aminogondohutomo Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 33(6), 820–827. <https://doi.org/10.1080/09700160903255798>
- Budiarti, novi yulia. (2020). Gambaran Pelaksanaan Tindakan Sp Halusinasi Dengan Cara Menghardik Oleh Perawat Dalam Mengurangi Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Diruang Perawatan Nyiur RSKD Dadi Makassar. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1–9.
- Harahap, N., & Lubis, S. D. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Maramis. (2019). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*.
- Meylani, M., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. *March*, 1–53.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. *Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Nugroho arief. (2016). Penerapan teknik menghardik pada tn. j dengan masalah halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 6, 15–24.
- Nursalam. (2015). Metodologi penelitian keperawatan. *Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.*
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415.
- 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>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rohana, L. (2019). Gambaran Karakteristik Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. *Poltekkes Negeri Medan Abstrak*.
- Setiadi. (2013). Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: In *Graha Ilmu*.
- Sini, S. qurrotu. (2015). Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Penderita Skizofrenia Setelah Perawatan Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Litbang*, XI(1), 65–73.
- Widuri. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi. *Jurnal Info Kesehatan*.
- Yosep. (2019). *Keperawatan Jiwa, Edisi 4*. PT. Refika Aditama.
- Yusuf,dkk, 2015. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*.