



Implementasi Teknik Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation of Reprimanding Techniques to Control Auditory Hallucinations in Schizophrenia Patients at Madani Hospital, Central Sulawesi Province

Anci Abd Rahim^{1*}, Sri Yulianti², Maryam³

¹ Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia, anciabdrahim225@gmail.com

² Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia, yuliantisri8930@gmail.com

³ Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia, justitiamaryam26@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: anciabdrahim225@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 17 Oct, 2024

Revised: 17 Nov, 2024

Accepted: 23 Nov, 2024

Kata Kunci:

Teknik Menghardik;
Halusinasi Pendengaran

Keywords:

Rebuking Technique;
Auditory Hallucination;

DOI: [10.56338/jks.v7i11.6644](https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6644)

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Dampak yang ditimbulkan oleh seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu kehilangan kontrol dirinya dan perilakunya dapat dikendalikan oleh halusinasi yang didengar. Teknik menghardik adalah salah satu upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan implementasi teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia. Metode penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Hasil penelitian setelah dilakukan implementasi standar pelaksanaan menghardik halusinasi yang dilakukan selama 5 hari pada Tn. K menunjukkan bahwa pasien dapat mengenal halusinasi dan menerapkan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi yang muncul. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu implementasi teknik menghardik halusinasi efektif digunakan pada pasien Skizofrenia dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran.

ABSTRACT

Auditory hallucination is a false perception distortion that occurred in maladaptive neurobiologist respond. In fact, the sufferer experiences sensory distortion as real thing and respond to it. The impact that inflicted by someone that encounter auditory hallucination are losing control of him/her self and his/her behavior could be controlled by the hallucination

that heard. Rebuking technique is one of the attempts of self-control towards hallucination with rejecting the hallucination that appeared. This research was aimed to implement rebuking technique to control auditory hallucination of schizophrenia patient. The research method that used was descriptive research in case study form. Research findings after the standardized implementation of hallucination rebuking that conducted over five days to Mr. K indicated that the patient was able to recognizing hallucination and applying rebuking technique to control hallucination that appeared. The conclusion of this research was the implementation of rebuking technique is effective to be applied to schizophrenia patient with auditory hallucination disorder.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi isu yang sering dibicarakan mengingat banyak perubahan hidup yang timbul secara tiba-tiba sehingga semua orang harus siap mempersiapkan perubahan tersebut (Yudianti & Bellion, 2022). Hal tersebut berdampak bagi orang-orang yang sulit menerima perubahan yang terjadi, terutama tidak dapat memperoleh sesuatu yang diinginkan. Sehingga dapat menyebabkan berbagai masalah kejiwaan (Aliffatunisa & Apriliyani, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta orang, dimana angka ini menunjukkan terdapat adanya peningkatan skizofrenia yang cukup signifikan di seluruh dunia. Data global pada tahun 2018 menunjukkan Asia merupakan benua dengan angka skizofrenia yang tinggi, dimana Asia Selatan dan Asia Timur merupakan wilayah dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak di dunia yaitu sekitar 7,2 juta dan 4 juta kasus. Sedangkan Asia Tenggara menduduki posisi ketiga dengan jumlah kasus mencapai 2 juta kasus (Charlson et al., 2018; *World Health Organization (WHO)*, 2022).

Data Riset Kesehatan Dasar (2018), pasien Skizofrenia di Indonesia mencapai 400.000 pasien atau 1,7 per 1.000 penduduk dan pada tahun 2018 juga terdapat 5024 pasien dengan gangguan halusinasi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2019) memiliki prevalensi sejumlah 1.000 penderita skizofrenia. Sementara itu pada tahun 2020 jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini mencapai 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Gangguan jiwa merupakan penyakit akibat gangguan dalam berpikir, persepsi dan perilaku, karena ketidakmampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan (Puspitasari & Astuti, 2024). Adapun gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi lima jenis yaitu depresi, gangguan bipolar, skizofrenia, demensia dan gangguan tumbuh kembang. Jenis gangguan jiwa yang menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama adalah Skizofrenia (Afrina, Lestari dan Jumakil, 2019).

Skizofrenia merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berfikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Mahmudah & Solikhah, 2020). Salah satu ciri khas pasien Skizofrenia yaitu pasien hidup dalam dunianya sendiri dengan halusinasi yang berlebihan (Ramdhani et al., 2021). Halusinasi merupakan bentuk paling sering dari gangguan sensori persepsi dimana pasien yang mengalami halusinasi biasanya merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau pembauan. Ada beberapa jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, 10% adalah halusinasi pengecapan dan halusinasi perabaan. Halusinasi yang paling banyak dialami pasien Skizofrenia adalah halusinasi pendengaran (Livana et al., 2020).

Dampak yang dapat di timbulkan oleh seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu kehilangan kontrol dirinya dan perilakunya dapat dikendalikan oleh halusinasi yang didengar pasien, sehingga pasien akan mengalami kepanikkan, histeria, merasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebih, hingga memiliki pemikiran yang buruk contohnya melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain dan merusak lingkungan sekitar (Sari, Fitri dan Hasansh, 2022). Untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan cara melakukan tindakan teknik menghardik yang merupakan salah satu upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Upaya ini dilakukan bertujuan untuk mengusir halusinasi yang dialami dengan cara menolak halusinasi yang muncul dan terapi menghardik sangat efektif menurunkan tanda gejala halusinasi serta mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi (Endriyani, S. et al., 2022).

Rumusan masalah yaitu berdasarkan pendahuluan diatas, rumusan masalah pada studi kasus ini yang dapat diambil yaitu bagaimana implementasi teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Tujuannya yaitu dilakukan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Manfaat bagi institusi pendidikan, manfaat bagi tempat penelitian dan manfaat bagi peneliti.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus merupakan strategi yang digunakan untuk menguraikan secara rinci suatu kondisi atau fenomena dengan cara obyektif (Sapti et al., 2019). Studi kasus ini memiliki tujuan untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien Skizofrenia gangguan halusinasi pendengaran di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Dalam studi kasus ini digunakan pendekatan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi dengan pengkajian, diagnosa asuhan keperawatan jiwa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang akan diterapkan pada pasien Skizofrenia gangguan halusinasi pendengaran.

Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah dan data primer yang dilakukan oleh penulis melalui wawancara atau pengkajian serta observasi langsung pada pasien Skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruangan Srikaya RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

HASIL

Asuhan Keperawatan Jiwa

Hasil pengkajian dan observasi dilakukan di ruangan Srikaya RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah, Pasien masuk RSJ : 07 Juni 2024, jam masuk : 16.27 WITA, tanggal pengkajian : 15 Juli 2024, jam pengkajian : 10.00 WITA, No. Rekam Medik : 086556, Diagnosa Medis : Skizofrenia dan identitas diri pasien yaitu Tn. M, umur 29 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat parigi. Keluhan masuk RSJ : gelisah, marah-marah tanpa sebab dan mengancam keluarganya. Keluhan saat dikaji : pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan seperti "bisikan-bisikan memaki, menyuruhnya untuk merusak barang, kau pembawa sial", pasien mendengar bisikan-bisikan pada siang dan malam hari saat pasien menyendiri, merasa gelisah, bingung, tremor, senyum-senyum sendiri, emosi saat mendengar bisikan-bisikan tersebut dan pasien sulit mengendalikan emosinya, Pasien mengatakan pernah mengalami penganiyayaan fisik oleh kakaknya dengan dilakukan tangan dan kaki pasien diikat dan dipukuli akibat mengkonsumsi alkohol.

Pasien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu dengan keluhan yang sama namun pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien tidak rutin minum obat (putus obat). Pasien mengatakan mengalami penolakan oleh lingkungan sekitarnya karena kondisi pasien yang dianggap warga terkena gangguan jiwa. Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada anggota keluarga yang

pernah menderita gangguan jiwa. Pemeriksaan fisik tanda-tanda vital : 120/90 mmHg, suhu : 36.5°C, nadi : 76 x/menit, tinggi badan : 166 cm, berat badan : 62 kg, IMT : 22 (Indeks Masa Tubuh pasien normal). Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik, pasien mengatakan dirinya pemalu dan jarang memulai pembicaraan, pasien anak ketiga dari 3 bersaudara dan pasien sangat puas sebagai laki-laki. Sebelum dirawat pasien merupakan kepala rumah tangga dan menjalankan perannya. Pasien mengatakan merasa tidak berguna lagi bagi keluarganya dan merasa malu dengan kondisinya saat ini.

Pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada dimasyarakat atau lingkungan sekitar karena adanya pandangan *negative* dari lingkungan sekitar terhadap dirinya, pasien jarang berhubungan dengan orang lain dan pasien merasa malu berinteraksi dengan orang lain. Pasien berpakaian kurang rapi, baju pasien jarang diganti dan kuku pasien panjang. Saat diajak berbicara pasien lambat berbicara, tiba-tiba berhenti dan jawaban tidak sesuai dengan pertanyaan, pasien tampak lesu, tangan tremor, gelisah, saat berbicara pasien sesekali menunduk, kontak mata kurang dan akan berbiacara ketika diberikan pertanyaan. Pasien mengatakan merasa sedih karena kondisinya saat ini. Pasien kurang mampu berkonsentrasi seperti bingung ketika diajak berbicara, pasien kurang memahami penyakitnya dan kurang mengetahui akibat apabila tidak minum obat secara teratur.

Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan kepada Tn. K dengan menggunakan strategi pelaksanaan yaitu bina hubungan saling percaya (BHSP), mengidentifikasi halusinasi (identifikasi jenis halusinasi, identifikasi isi halusinasi, identifikasi waktu halusinasi, identifikasi respon pasien terhadap halusinasi, identifikasi frekuensi halusinasi), mengajarkan pasien teknik menghardik halusinasi dan anjurkan pasien memasukkan kedalam kegiatan harian. Implementasi yang diberikan kepada pasien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan peneliti, implementasi pada diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Hasil didapatkan setelah dilakukan implementasi sebanyak 3 kali secara terjadwal selama 5 hari dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien terkait mengontrol halusinasi dan efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Evaluasi yang dicapai selama 5 hari pada pasien Skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran teratasi.

DISKUSI

Pengkajian. Pada laporan akhir studi kasus ini peneliti mendapatkan data pada pengkajian awal dengan melakukan anamnesa pada pasien dan buku status pasien. Data pasien Tn. K, seorang laki-laki berusia 29 tahun, sedang dirawat di rumah sakit dengan gangguan halusinasi pendengaran. Selain itu, pasien juga mengatakan mengatakan mendengar suara-suara bisikan seperti "bisikan-bisikan memaki, menyuruhnya untuk merusak barang, kau pembawa sial", pasien mendengar bisikan-bisikan pada siang dan malam hari saat pasien menyendiri, emosi saat mendengar bisikan-bisikan tersebut dan pasien sulit mengendalikan emosinya. Saat ini, kondisi pasien nampak gelisah, senyum-senyum sendiri, kontak mata berkurang saat diajak berbicara, sering menyendiri, sulit konsentrasi dan tampak bingung. Peneliti mengidentifikasi adanya masalah keperawatan, termasuk gangguan persepsi sensori dengan halusinasi pendengaran pada pasien, berdasarkan hasil penelitian sebelumnya. Halusinasi pendengaran pada pasien ditandai dengan mendengar suara bisikan, respon tidak sesuai dan bersikap seolah mendengar sesuatu.

Diagnosa Keperawatan. Berdasarkan buku (SDKI, 2020) diagnosa yang muncul secara teori pada studi kasus ini yaitu halusinasi pendengaran, koping individu tidak efektif, harga diri rendah (HDR) dan resiko perilaku kekerasan (RPK). Tetapi pada studi kasus ini peneliti berfokus pada diagnosa yang didapatkan dari hasil pemeriksaan pasien yaitu gangguan persepsi sensori dengan halusinasi pendengaran (D.0085) ditandai dengan, data subjektif : pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan seperti "bisikan-bisikan memaki, menyuruhnya untuk merusak barang, kau pembawa sial", mendengar bisikan-bisikan pada siang dan malam hari saat pasien menyendiri dan merasa emosi saat mendengar bisikan-bisikan tersebut. Data objektif : tampak gelisah, senyum-senyum sendiri, tidak ada

kontak mata saat berbicara, nampak menyendiri, tidak mampu konsentrasi dan tampak bingung.

Intervensi Keperawatan. Intervensi terhadap gangguan persepsi sensori dengan gangguan halusinasi pendengaran dilakukan sesuai dengan panduan yang tercantum dalam buku (SIKI, SLKI 2020), dengan harapan kondisi pasien membaik. Hasil yang diharapkan termasuk verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, respons sesuai stimulus membaik, konsentrasi dan orientasi pasien membaik.

Implementasi Keperawatan. Tindakan dilakukan setelah perencanaan dirancang dengan baik. Tindakan keperawatan dilakukan selama 5 hari mulai pada tanggal 15 – 21 Juni 2024, dilakukan implementasi pada pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori berhubungan dengan halusinasi pendengaran yaitu pada implementasi hari pertama tanggal 15 Juni 2024 jam 10.00 WITA dimulai dengan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) hasil : pasien mau menjawab salam, pasien menyebutkan nama dan nama panggilannya. Implementasi penerapan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 dengan hasil penerapan selama 4 hari.

Pertemuan hari kedua pada hari Minggu, 16 Juni 2024, sesuai perencanaan yang telah dibuat penulis yaitu penulis melakukan tindakan penerapan strategi 1 (SP 1) mengidentifikasi halusinasi (jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi), hasil yang didapatkan adalah pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan pada siang dan malam hari saat pasien menyendiri, pasien mengatakan emosi saat mendengar bisikan-bisikan tersebut.

Mengajarkan pasien teknik menghardik halusinasi dimulai dari penulis mempraktekan terlebih dahulu caranya yaitu dengan mengarahkan pasien menutup kedua telinga menggunakan kedua telapak tangan dan mengucapkan kalimat "pergi-pergi saya tidak dengar, kamu tidak nyata, kamu suara palsu pergi-pergi" dilakukan sebanyak 3 kali. Arahkan kembali pasien untuk mengulang kembali cara menghardik halusinasi.

Peneliti berasumsi pada hasil penelitian diatas bahwa teknik menghardik terhadap pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sangat efektif mampu menurunkan tingkat gejala halusinasi yang dialami pasien, didapatkan hasil yaitu pasien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik.

Berdasarkan teori Lidia Kumala Dewi & Yuni Sandra Dewi, 2022 Penerapan teknik mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara menghardik yaitu dilakukan dengan penerapan strategi pelaksanaan (SP) secara terjadwal pada pasien halusinasi pendengaran sangat berpengaruh pada kondisi pasien karena dapat memfokuskan pikiran dan meningkatkan konsentrasi pasien. Teknik menghardik merupakan terapi menghardik efektif dalam menurunkan tanda gejala halusinasi dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi yang dialami.

Penerapan strategi pelaksanaan 1 (SP 1) ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endriyani dkk, 2022 tentang implementasi keperawatan mengontrol halusinasi dengan menghardik didapatkan hasil bahwa ada pengaruh teknik menghardik terhadap perilaku kesehatan pasien tentang halusinasi pendengaran. Hal ini menunjukkan bahwa manfaat dari teknik menghardik dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialami, dengan hasil tersebut teknik menghardik yang dilakukan sebanyak 3 kali secara terjadwal dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien terkait mengontrol. Dengan demikian, strategi pelaksanaan dengan teknik menghardik efektif untuk diterapkan.

Evaluasi Keperawatan. Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses yang digunakan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan pada jam 12.10. Setelah dilakukan tindakan keperawatan strategi pelaksanaan (SP) 1 sampai 4 selama ± 15 menit dalam 5 hari, peneliti melakukan evaluasi setiap tindakan berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan dengan hasil menunjukkan : Tn. K mengatakan tidak mendengar bisikan-bisikan lagi, tampak kooperatif, sudah ada kontak mata saat berbicara, tampak tidak bingung, tidak tremor dan dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik. Dengan adanya data penurunan tanda dan gejala halusinasi tersebut berarti ada pengaruh dalam pemberian teknik menghardik terhadap gangguan halusinasi

pendengaran. Menghardik halusinasi merupakan upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara mengontrol halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan "tidak" terhadap halusinasi yang muncul atau tidak mempedulikan halusinasinya. Tujuan diberikan teknik menghardik yaitu agar pasien mampu mengenali jenis halusinasi yang terjadi dan dapat mengontrol setiap kali pemicu halusinasi muncul dan pada akhirnya pasien mampu melakukan aktivitasnya secara optimal (Nurusufi, 2021).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengkajian yang didapatkan pada kasus nyata pasien yang mengalami penyakit Skizofrenia diagnosis keperawatan prioritas untuk pasien Tn. K adalah halusinasi pendengaran yang terdefinisi oleh yang dilaporkan oleh pasien. Data yang didapat pasien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu dan riwayat perawatan sebelumnya kurang berhasil karena putus obat serta pasien mengalami halusinasi pendengaran. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun untuk pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran. Mulai dari bina hubungan saling percaya (BHSP) pada pasien, mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan pasien teknik menghardik halusinasi. Evaluasi yang didapat setelah menerapkan teknik menghardik pada Tn. K terbukti mampu menurunkan gejala halusinasi yang dialami Tn. K. Pasien juga terlihat kooperatif setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan jiwa.

IMPLIKASI

Penelitian lain yang menyatakan tentang teknik menghardik dapat mengatasi halusinasi pendengaran yang di alami pasien penyakit Skizofrenia yaitu penelitian, menyimpulkan bahwa tindakan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri (Pebrianti, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Endriyani, 2022 tentang implementasi keperawatan mengontrol halusinasi dengan menghardik mengungkapkan bahwa teknik menghardik mampu menghilangkan halusinasi pendengaran setelah dilakukan teknik menghardik sebanyak 3 kali dengan durasi waktu setiap pertemuan 10-15 menit. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian terkait oleh Lidia Kumala Dewi dan Yuni Sandra Pratiwi, 2022 tentang penerapan terapi menghardik pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan terkait tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan adanya kemampuan dalam mengontrol halusinasi pendengaran selama 5 hari diberikan tindakan menghardik. Kesimpulannya bahwa teknik menghardik efektif dalam menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran dan meningkatkan kemampuan dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

BATASAN

Tahap persiapan pelaksanaan studi kasus banyak hal yang perlu dipersiapkan dengan baik dan matang, pada persiapan studi kasus ini peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang didapatkan dalam melaksanakan penelitian studi kasus seperti peneliti belum mampu melakukan pengkajian serta implementasi dalam penerapan strategi pelaksanaan (SP) secara mandiri kepada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran karena penulis masih memerlukan bantuan dari perawat sebagai enumerator untuk melaksanakan asuhan keperawatan diruangan Srikaya.

DAFTAR PUSTAKA

Yudanti, A. P., & Bellion, B. V. (2022). Pandemi dan Fenomena Seputar Kesehatan Mental Remaja. Kompas. Di akses pada tanggal 27/4/2024 pada link: <https://www.kompas.com/tren/read/2022/01/11/091514065/pandemi-dan-fenomena-seputar-kesehatan-mental-remaja?page=all>

- World Health Organization (WHO). (2022). Mental Disorders. Diakses pada tanggal 4/6/2024 pada link: <https://www.who.int/news-room-factsheets/detail/mental-disord>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2020). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2020). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLDKI DPP PPNI. (2020). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Sari, Devi Liana Puspita., Fitri, Nury Luthfiyatil., Hasanah, Uswatun. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendekia Muda* 2(1): 130-138
- Sapti, M., Pancapalaga, W., Widari, W., Rambat, R., Suparti, S., Arquitectura, E. Y., Introducci, T. I., Iv, T., Teatinas, L. A. S., Conclusiones, T. V. I. I., Contemporáneo, P. D. E. U. S. O., Evaluaci, T. V, Ai, F., Jakubiec, J. A., Weeks, D. P. C. C. L. E. Y. N. to K. in 20, Mu, A., Inan, T., Sierra Garriga, C. Evvyani, L. (2019). Title. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 53(1), 1689–1699. Diakses pada tanggal 28/4/2024 pada link: <https://www.infodesign.org.br/infodesign/article/view/355%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/731%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/269%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/106%0Aht>
- Ramdhani, Annisa Salsabila., Rahmawati, Arni Nur, Apriliyani, Ita. (2021). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal keperawatan Notokusumo* 9 (2): 13-23
- Puspitasari, L., & Astuti, A. P. (2024). *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran pada Fase Condemning melalui Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi*. 2(1).
- PH Livana., Ruhima, I. I. A., Sujarwo, Suerni, T., Kandar, & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40. Diakses pada tanggal 28/4/2024 pada link: <http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/328/335>
- Pebrianti, D. K. (2021). Penyuluhan Kesehatan tentang Variabel Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(3),235. Diakses pada tanggal 30/4/2024 pada link: <https://doi.org/10.36565/jak.v3i3.160>
- Nurusufi. (2021). Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto.
- Mahmudah, S., & Solikhah, M. M. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Halusinasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Endriyani, S., Kusumawaty, I., Pastari, M., & Umay, W. (2022). Implementasi Keperawatan Mengontrol Halusinasi Dengan Menghardik. *Jurnal Nursing Update*, 13(2), 83–86.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339. Diakses pada tanggal 29/4/2024 pada link: <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>
- Aliffatunisa, F., & Apriliyani, I. (2022). Strategi Pelaksanaan Mengenal dan Menghardik Halusinasi Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 164–168. Diakses pada tanggal 27/4/2024 pada link: <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1258>
- Afrina, Y., & Lestari, H. Jumakil.(2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Kebutuhan, Motivasi, Emosi, Dan Budaya Dengan Persepsi Keluarga Skizofrenia (Gangguan Jiwa Berat) di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 1-10