

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA TAK TERINCI DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DOKTER ARIF ZAINUDIN SURAKARTA

Divana Indra Cahyani¹, Cipto², Siswoko³, Kuswanto⁴
Program Studi Keperawatan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang

*Corresponding author : Divana Indra Cahyani
Email: itsdvna3@gmail.com

Dikirim: 8 Agustus 2023; Direvisi: 22 September 2023; Diterima: 22 September 2023

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup dan menerima orang lain sesuai keinginannya, serta memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri dan terhadap orang lain. Sehingga membutuhkan penanganan yang lebih serius. Salah satu penyakit dari gangguan jiwa yaitu Skizofrenia. Pada klien dengan gangguan jiwa salah satu gejala yang sering ditemukan adalah halusinasi. Halusinasi identik dengan skizofrenia. Seluruh klien dengan skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi.

Metode : Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode naratif yang meliputi pelaksanaan asuhan keperawatan kedua pasien halusinasi pendengaran, analisis dilanjutkan pembahasan dan hasil untuk mendapatkan gambaran antara teori dan praktik asuhan keperawatan pada kedua responden.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat kali pertemuan yang telah dilakukan kepada dua responden untuk mengontrol halusinasi yang dialami oleh pasien. Pada evaluasi klien Tn. E & Tn. M strategi satu sampai dengan empat dapat dilakukan dengan evaluasi klien bisa melakukan kembali strategi satu sampai dengan empat.

Simpulan : Pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dapat diberikan asuhan keperawatan dengan cara strategi pelaksanaan 1 sampai 4 serta dukungan keluarga untuk menunggangi kesembuhan pasien.

Kata Kunci : Gangguan jiwa, halusinasi pendengaran, asuhan keperawatan

ABSTRACT

Background: Mental health is when a person feels healthy and happy, is able to face life's challenges and accept others as he wishes, and has a positive attitude towards himself and towards others. So it requires a more serious handling. One of the mental disorders is schizophrenia. In clients with mental disorders, one of the symptoms that is often found is hallucinations. Hallucinations are synonymous with schizophrenia. All clients with schizophrenia experience hallucinations.

Method : The method used in this case study is a narrative method which includes the implementation of nursing care for both patients with auditory hallucinations, the analysis is continued with discussion and results to get an overview between theory and practice of nursing care for both respondents.

Results: After nursing actions were carried out for four meetings which were carried out to two respondents to control the hallucinations experienced by patients. At client evaluation Mr. E & Mr. M strategies one through four can be carried out with an evaluation the client can re-do strategies one through four.

Conclusion: Patients who experience auditory hallucination sensory perception disorders can be given nursing care by implementing strategies 1 to 4 as well as family support to support the patient's recovery.

Keywords : mental disorders, auditory hallucinations, nursing care.

Introduction (Pendahuluan)

Menurut (WHO) *World Health Organization*, kesehatan jiwa adalah ketika seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup dan menerima orang lain sesuai keinginannya, serta memiliki sikap positif terhadap

dirinya sendiri dan terhadap orang lain. (Ditjen p2p, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun menderita gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk dengan usia lebih dari 15

tahun menderita depresi. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes pada tahun 2016, 1.800 orang melakukan bunuh diri per tahun, atau 5 orang per hari, dan 47,7% korban bunuh diri berusia 10-39 tahun yang merupakan anak remaja dan usia produktif (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Data Rekam Medis dari RSJD Dokter Arif Zainudin Surakarta mencatat bahwa pada Desember 2021 jumlah pasien skizofrenia dengan diagnosis medis meningkat menjadi 3481 dari 3402 pada Januari 2022. Namun pada Januari 2022, jumlah pasien skizofrenia dengan diagnosis halusinasi menurun dibandingkan Februari 2022, yaitu sekitar 79 pasien (Putri, 2022).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan pada realitas (halusinasi dan ilusi), kesan abnormal atau kabur, gangguan kognitif (ketidakmampuan berpikir abstrak), dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2014) dalam (Putri, 2022).

Halusinasi adalah persepsi palsu atau salah tetapi rangsangannya tidak ada atau tidak ada objeknya (Sunardi, 2005) dalam (Ermawati Dalami et al., 2021). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana penderita mengalami perubahan persepsi sensorinya dan mengalami sensasi palsu berupa suara, gambar dan sentuhan. Pasien merasakan rangsangan yang sebenarnya tidak ada (AH. Yusuf, dkk, 2015) dalam (Ruswadi, 2021 p.178). Halusinasi pendengaran adalah halusinasi yang tampak mendengar suara, paling sering suara manusia. Suara dapat bervariasi dari suara sederhana hingga suara orang yang berbicara tentang pasien. Pasien mendengar orang berbicara tentang apa yang dipikirkan pasien dan menyuruh mereka melakukan sesuatu, dan terkadang hal-hal berbahaya (Stuart and Sundeen 1998) dalam (Ermawati Dalami et, 2021 p.19).

Dalam hal gangguan jiwa, hal ini menimbulkan dampak negatif bagi penderita, keluarga dan masyarakat yang harus segera ditangani. Oleh karena itu, penulis tertarik dengan kajian ilmiah berupa studi kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dokter Arif Zainudin Surakarta".

Methods (Metode Penelitian)

Metode penelitian yang digunakan penulis disajikan secara naratif dengan penerapan asuhan keperawatan jiwa gangguan persepsi sensori

halusinasi pendengaran sebagai fokus penelitian sehingga penulis mengetahui respons pasien sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus sebanyak 2 responden yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan kriteria hospitalisasi lebih dari satu kali, dapat diajak komunikasi, kooperatif, dan dirawat di RSJD Dokter Arif Zainudin Surakarta. Di fokuskan pada respons 2 pasien terhadap lima tahapan asuhan keperawatan halusinasi pendengaran dengan skizofrenia tak terinci sebelum dan sesudah dilakukan tindakan asuhan keperawatan.

Pelaksanaan asuhan keperawatan halusinasi pendengaran dengan skizofrenia tak terinci dilakukan di Ruang Nakula dan Ruang Sena di RSJD Dokter Arif Zainudin Surakarta. Pengambilan data dilakukan selama dua minggu pada bulan Desember tahun 2022 pada saat melakukan praktik klinik keperawatan jiwa. Pengumpulan data menggunakan Wawancara, Observasi, Pemeriksaan Fisik, dan Rekam Medis.

Results and Discussion (Hasil dan Pembahasan)

Pada bab ini akan membahas tentang studi kasus asuhan dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada Tn. E dilakukan pada tanggal 6 – 9 Desember 2022 di ruang nakula dan Tn. M pada tanggal 12 - 15 Desember 2022 di ruang sena RSJD Dokter Arif Zainudin Surakarta. Pengelolaan ini mencakup lima tahap proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian didapatkan klien 1 bernama Tn. E umur 37 tahun, tinggal di Ngawi, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan buruh dan status klien sudah menikah, nomor rekam medis xxx511. Penanggung jawab klien adalah saudara Klien yang bernama Tn. A, umur 31 tahun, dan tinggal di Ngawi. Sedangkan klien 2 bernama bernama Tn. M umur 25 tahun, tinggal di Surakarta, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan buruh dan sudah menikah, nomor rekam medis xxx684. Penanggung jawab klien adalah saudaranya yang bernama Tn. B, umur 28 tahun, dan tinggal di Surakarta.

Faktor Predisposisi pada Klien 1 Tn. E, Klien mengatakan pernah dirawat di RSJ pada tahun 2014. Pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena klien tidak mau minum obat jika dirumah. Klien mengatakan tidak memiliki trauma. Klien mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki

gangguan jiwa. Klien pernah mengalami perceraian pada tahun 2012 karena klien merasa tidak nyaman dengan istrinya. Sedangkan Klien 2 Tn. M, Klien mengatakan sudah pernah dirawat dibangsal sadewa di RSJD Dokter Arif Zainudin Surakarta selama 2 minggu. Pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena klien mengatakan bila dirumah malas minum obat dan lalai. Klien sudah pernah dibawa berobat selama 2 minggu di RSJD Dokter Arif Zainudin Surakarta akan tetapi belum berhasil dan dibawa ke ruang sena. Klien mengatakan tidak memiliki trauma. Klien mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki gangguan jiwa. Klien tidak memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

Faktor Presipitasi klien 1 Tn.E, Klien mengatakan pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena klien tidak mau minum obat jika dirumah. Sedangkan klien 2 Tn.M, Klien mengatakan pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena klien mengatakan bila dirumah malas minum obat dan lalai.

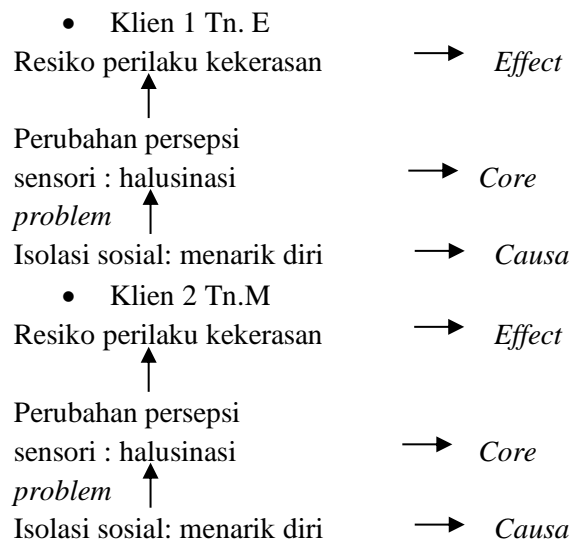
2. Masalah Keperawatan

Klien 1 Tn. E, Data subjektif klien mengatakan mendengar suara dari bawah batu disungai yang menyuruhnya untuk ke tengah sungai dan suara itu muncul pada malam hari saat klien sendirian. Suara itu muncul dengan durasi 2 menit dalam frekuensi 2-3x sehari. Klien merespon suara yang muncul dengan menutup telinga menggunakan tangan atau bantal. Di dukung dengan data objektif; klien nampak gelisah dan bingung ketika mencari sumber suara. Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang telah didapatkan dapat disimpulkan bahwa klien mengalami gangguan halusinasi pendengaran. Sedangkan Klien 2 Tn. M, Data subjektif klien mengatakan sering mendengar suara seperti darah mengucur “cess” setiap malam hari tanpa mengenal waktu, biasanya suara muncul pada malam hari pukul 21.00 WIB saat klien sendirian. Suara itu muncul dengan durasi 1 menit dalam frekuensi 3-4x sehari. Klien merespon suara yang muncul dengan marah-marah membanting piring dan gelas Di dukung dengan data objektif klien tampak mondar-mandir mencari sumber suara. Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang telah didapatkan dapat disimpulkan bahwa klien mengalami gangguan halusinasi pendengaran.

3. Diagnosa Keperawatan

Klien 1 Tn. E dan klien 2 Tn. M, diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas yaitu gangguan persepsi sensorial : halusinasi pendengaran.

4. Pohon Masalah



5. Rencana Keperawatan

Klien 1 (Tn. E) dan Klien 2 (Tn. M), masalah di atas dapat dibuat perencanaan tindakan keperawatan 4 kali pertemuan selama tiga hari untuk mengatasi diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan persepsi sensorial : halusinasi pendengaran dengan tujuan umum diharapkan klien mampu mengontrol halusinasi yang di alami dengan kriteria hasil; mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu, situasi, perasaan, respons) mampu menghardik, mampu berbicara bercakap-cakap, mampu berlatih cara melakukan kegiatan, dan mampu minum obat dengan benar, dengan melakukan intervensi.

Strategi pelaksanaan (SP) 1 yang dapat dilaksanakan diantaranya yaitu bina hubungan saling percaya (BHSP), identifikasi halusinasi (isi, frekuensi, waktu, situasi, perasaan, respons), dan latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik lalu masukkan kedalam jadwal harian.

Strategi pelaksanaan (SP) 2 yaitu evaluasi kegiatan SP 1, beri pujian, dan latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat 5 benar (jenis, kegunaan, dosis, cara, dan waktu), lalu masukkan dalam jadwal harian.

Strategi Pelaksanaan (SP) 3 yaitu evaluasi kegiatan menghardik dan minum obat serta beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan masukkan kedalam jadwal harian.

Strategi Pelaksanaan (SP) 4 yaitu evaluasi kegiatan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap, beri pujian, latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan (aktivitas) dan masukkan ke dalam jadwal harian.

6. Tindakan Keperawatan

Tindakan Keperawatan pada kedua klien Tn.E dan Tn.M dilakukan selama 4 kali pertemuan

selama 4 hari pada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensoris; halusinasi pendengaran.

Pada klien 1 Tn.E Pertemuan pertama dilakukan pada Selasa, 06 Desember jam 09.00 WIB membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi dan melatih menghardik halusinasi. Respon yang didapatkan klien kooperatif, menjawab semua pertanyaan penulis, mampu melakukan latihan menghardik dan lanjutkan SP 2.

Pertemuan kedua dilakukan pada Rabu, 07 Desember 2022 jam 09.00 WIB mengevaluasi kembali kegiatan menghardik serta melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan cara yang kedua yaitu minum obat dengan benar. Respon yang di dapatkan bisikan masih ada, klien mampu memahami latihan minum obat dan akan memasukkannya ke dalam jadwal harian serta akan selalu minum obat secara teratur, dan lanjutkan SP 3.

Pertemuan ketiga dilakukan pada Kamis, 08 Desember 2022 jam 09.00 WIB mengevaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat dengan benar serta melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Respon yang didapatkan bisikan masih ada dan klien sudah memahami bagaimana bercakap – cakap dengan orang lain dan memasukkan ke jadwal harian, dan lanjutkan SP 4.

Pertemuan keempat dilakukan pada Jum'at, 09 Desember 2022 jam 09.000 WIB mengevaluasi kegiatan menghardik, minum obat secara teratur, dan bercakap-cakap serta melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu melakukan aktivitas atau kegiatan. Respon yang didapatkan bisikan sudah berkurang namun kadang masih ada, klien memahami apa yang sudah dijelaskan dan manfaat dari melakukan kegiatan dan akan memasukkan ke jadwal harian.

Sedangkan tindakan keperawatan pada klien Tn.M Pertemuan pertama dilakukan pada Senin, 12 Desember 2022 jam 09.30 WIB membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi dan melatih menghardik halusinasi. Respon yang didapatkan klien kooperatif, menjawab semua pertanyaan penulis, mampu melakukan latihan menghardik dan akan memasukkan ke dalam jadwal harian, dan lanjutkan SP 2.

Pertemuan kedua dilakukan pada Selasa 13 Desember 2022 jam 09.30 WIB dengan mengevaluasi kembali kegiatan menghardik serta melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan

cara yang kedua yaitu minum obat dengan benar. Respon yang didapatkan klien mengatakan jika bisikannya masih ada saat halusinasi itu muncul klien melakukan latihan menghardik dan klien mampu memahami latihan minum obat dan akan memasukkannya ke dalam jadwal harian serta akan selalu minum obat secara teratur, dan lanjutkan SP 3.

Pertemuan ketiga dilakukan pada Rabu, 14 Desember 2022 jam 09.30 WIB mengevaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat serta melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Respon yang didapatkan klien mengatakan jika bisikannya sudah berkurang, klien mampu memahami bercakap – cakap dengan orang lain dan akan memasukkan latihan bercakap-cakap kedalam jadwal hariannya

Pertemuan keempat dilakukan pada Kamis, 15 Desember 2022 jam 09.30 WIB dengan mengevaluasi kegiatan menghardik, minum obat secara teratur, dan bercakap-cakap serta melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu melakukan aktivitas atau kegiatan. Respon yang didapatkan klien mengatakan jika halusinya masih ada namun sudah berkurang, klien memahami apa yang sudah dijelaskan dan manfaat dari melakukan kegiatan dan akan melaksanakan semua latihan yang sudah diajarkan serta memasukkan ke jadwal harian.

7. Evaluasi keperawatan

Penulis mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. E dan Tn. M untuk mengontrol halusinasi yang dialami klien.

Hasil Evaluasi hari pertama Selasa, 06 Desember 2022 pukul 09.10 WIB SP 1 klien 1 Tn.E klien sudah mampu mengenal halusinasi yang dialaminya dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang pertama namun halusinasi masih ada. Perencanaan untuk perawat yaitu strategi pelaksanaan pertama yaitu cara menghardik namun sudah teratasi, melanjutkan SP 2.

Hasil Evaluasi hari kedua Rabu, 07 Desember 2022 pukul 09.10 WIB SP 2 klien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang kedua yaitu minum obat dengan benar namun halusinasi masih ada. Perencanaan untuk perawat yaitu SP 1, mengevaluasi SP 1. SP 2 teratasi.

Hasil Evaluasi hari ketiga Kamis, 08 Desember 2022 pukul 09.10 WIB SP 3 klien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap namun halusinasi masih ada.

Hasil Evaluasi hari keempat Jum'at, 09 Desember 2022 pukul 09.10 WIB SP 4 klien sudah

mengontrol halusinasi cara yang keempat yaitu melakukan kegiatan harian namun halusinasi masih ada. Perencanaan untuk perawat yaitu SP 3, mengevaluasi SP 1. SP 2, SP 3. SP 4, teratasi, melanjutkan mengulang strategi pertama sampai keempat, latih kegiatan harian yang ada dalam jadwal, nilai kemampuan yang telah mandiri, dan nilai apakah halusinasi terkontrol atau tidak.

Sedangkan Hasil Evaluasi hari pertama Selasa, 12 Desember 2022 pukul 09.30 WIB SP 1 klien 1 Tn.M klien sudah mampu mengenal halusinasi yang dialaminya dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang pertama namun halusinasi masih ada. Perencanaan untuk perawat yaitu strategi pelaksanaan pertama yaitu cara menghardik namun sudah teratasi, melanjutkan SP 2.

Hasil Evaluasi hari pertama Rabu, 13 Desember 2022 pukul 09.30 WIB SP 2 klien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang kedua yaitu minum obat dengan benar namun halusinasi masih ada. Perencanaan untuk perawat yaitu SP 1, mengevaluasi SP 1. SP 2 teratasi.

Hasil Evaluasi hari pertama Selasa, 06 Desember 2022 pukul 09.30 WIB SP 3 klien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap namun halusinasi masih ada.

Hasil Evaluasi hari pertama Selasa, 06 Desember 2022 pukul 09.10 WIB SP 4 klien sudah mengontrol halusinasi cara yang keempat yaitu melakukan kegiatan harian namun halusinasi masih ada. Perencanaan untuk perawat yaitu SP 3, mengevaluasi SP 1. SP 2, SP 3. SP 4, teratasi, melanjutkan mengulang strategi pertama sampai keempat, latih kegiatan harian yang ada dalam jadwal, nilai kemampuan yang telah mandiri, dan nilai apakah halusinasi terkontrol atau tidak.

Conclusion (Simpulan)

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diulas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pengkajian dilakukan untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam menyusun asuhan keperawatan. Klien sangat kooperatif dalam melakukan kegiatan asuhan keperawatan. Tn. E sudah pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dirawat di RSJ. Sedangkan Tn. M juga pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dirawat di RSJ.

Diagnosa keperawatan disusun setelah dilakukan pengkajian serta menganalisa dengan teori dan ditemukan bahwa Tn. E dan Tn. M

menderita gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.

Rencana tindakan keperawatan merupakan rencana yang disusun sedemikian rupa sehingga mampu membantu pasien dalam melaksanakan asuhan keperawatan berupa 4 SP (Straregi pelaksanaan). Implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi dan dilakukan dalam 4 kali pertemuan selama 4 hari.

Evaluasi melihat respons klien dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Tn. E dan Tn. M masalah belum teratasi dan masih melanjutkan SP sehingga belum bisa keluar RSJ untuk melakukan post hospitalisasi.

Acknowledgements (Terima Kasih)

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang dan RSJD Surakarta yang telah memfasilitasi keberlangsungan studi ini.

References (Daftar Pustaka)

- Anissa, G. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.F Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur*.
- Deden Dermawan & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa; Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publishing.
- Ditjen p2p, K. J. (2020). Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024. *Ditjen P2P Kemenkes*, 29. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
- Ermawati Dalami, D. (2021). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. CV. Trans Info Media.
- Ermawati Dalami, Suliswati, Rochimah, Suryati, K. R., & Lestari, W. (2021). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa* (1st ed.). Trans Info Media.
- Hidayah, N. (2019). *Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran Ny. A dan Ny.D Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta*.
- Putri, K. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada klien Skizofrenia Dengan Fokus Studi Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=28245&keywords=gangguan+halusinasi+penden

- garan
- RI, K. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Kementerian Kesehatan RI, 1*(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Ruswadi, I. (2021). *Keperawatan Jiwa* (Abdul (ed.); 1st ed.). Penerbit Adab (CV. Adanu Abimata).
- Uyun Dwiranto. (2020). Studi Dokumentasi Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Skizoafektif. In *Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta*.
- Wahyono, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan) Dengan Skizofrenia Tak Terinci Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21643&keywords=