

**ANALISIS INTERVENSI BERCAKAP-CAKAP PADA  
PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI  
RUANG PERKUTUT RUMAH SAKIT  
JIWA SOEHARTO HEERDJAN  
JAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**DISUSUN OLEH:**

**RATNA INGGRANI**

**NIRM : 19025**

**AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA**

**2022**

**ANALISIS INTERVENSI BERCAKAP-CAKAP PADA  
PASIEH HALUSINASI PENDENGARAN DI  
RUANG PERKUTUT RUMAH SAKIT  
JIWA SOEHARTO HEERDJAN  
JAKARTA**

Ratna Inggriani<sup>1</sup>, Sri Atun Wahyuningsih<sup>2</sup>, Buntar Handayani<sup>3</sup>

Program diploma Tiga Keperawatan, Akademi Keperawatan PELNI Jakarta

Email: Ratnainggr@gmail.com No HP:082112421604

**Abstrak**

Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata, mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memeritahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. berbahaya atau tindakan agresif sehingga beresiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya. Berbagai masalah yang timbul akibat dari halusinasi memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi bercakap-cakap pada pasien halusinasi. Intervensi bercakap-cakap adalah intervensi yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini karena secara tanpa disadari perhatian klien tidak lagi terfokuskan karena saat sedang bercakap-cakap dengan orang lain suara halusinasi akan berkurang karena perhatiannya beralih kepada percakapan sehingga halusinasi dapat terputus. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa efektifitas *pre* dan *post* diberikan bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi . Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, sampel yang diambil adalah 2 responden yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr.Soeharto Heerdjan. Hasil evaluasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi pendengaran selama 5 hari terjadi penurunan tanda gejala pada kedua responden. Hasil dari penelitian ini adalah diharapkan responden mampu memanfaatkan teknik terapi bercakap-cakap agar dapat mengontrol tanda dangejala halusinasi dan tidak terjadi kekambuhan pada pasien halusinasi pendengaran.

Kata Kunci : Halusinasi pendengaran; Cara Mengontrol; Bercakap-cakap

**Abstract**

*Auditory hallucinations are unreal sounds, hearing voices talking, without laughing, threatening, ordering to do something dangerous. dangerous or aggressive actions so that it is dangerous to injure himself and those around him. Various problems that arise as a result of hallucinations require special attention with treatment to control hallucinations by providing conversational interventions in hallucinating patients. The conversational intervention is the intervention chosen by the researcher in this study because without realizing it the client is no longer focused because when he is conversing with other people, his voice will decrease because his attention turns to hallucinatory conversations can be interrupted. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of pre- and post-conversation in improving the ability to control hallucinations. This research uses a case study method, the samples taken are 2 respondents who experience hallucinations at the Dr.Soeharto Heerdjan Mental Hospital. The*

*results of the evaluation before and before the conversation intervention to control hallucinations for 5 days showed a decrease in symptoms in the second respondent. The results of this study are expected that respondents are able to use conversational therapy techniques in order to control the signs and symptoms of hallucinations and prevent recurrence in auditory hallucinations patients.*

*Keywords: Auditory hallucinations; How to Control; talking*

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah faktor terpenting yang mendukung kualitas hidup manusia. Mereka dianggap sehat mental jika seseorang dapat mengendalikan diri untuk menghadapi stresor/masalah lingkungan dengan selalu berpikir positif (Patimah, 2021). Penyakit mental adalah pola perilaku atau psikologis individu yang menyebabkan penderitaan yang signifikan, disfungsi, dan kualitas hidup yang buruk (Larasaty & Hargiana, 2019). Kesehatan mental tidak dapat diabaikan dan memiliki dampak yang signifikan terhadap produktivitas dan kualitas hidup seseorang (Kusumawaty, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), masalah gangguan jiwa di dunia saat ini telah menjadi masalah yang serius dan terus berkembang. Bisa dikatakan bahwa seperempat penduduk di dunia ini menderita gangguan jiwa. WHO juga menyatakan bahwa sekitar 450 juta orang di seluruh dunia telah terdiagnosis gangguan jiwa. Data memperlihatkan peningkatan yang ekstrim pada kuantitas gangguan jiwa jika dibandingkan menggunakan riset kesehatan dasar 2013, yang naik 1,7% sebagai 7% (KEMENKES, 2018).

Melaporkan bahwa 7 dari 100 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota halusinasi. Jumlah ini meningkat tiga kali lipat dibandingkan lima tahun lalu (KEMENKES, 2018). Prevalensi di Indonesia jumlah penderita halusinasi diperkirakan sekitar 2,6 juta (KEMENKES, 2018). Prevalensi gangguan sensori persepsi: halusinasi di DKI Jakarta berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) berada pada urutan ke-17 pada masalah gangguan sensori persepsi sensori halusinasi sebanyak 6,6% (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2018). Dimana sebanyak 70% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi

penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan (Hening, 2018). Prevalensi data Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat bulan September 2017 menunjukkan bahwa pasien rawat inap halusinogen menyumbang 74,3% dari total pasien rawat inap seluruhnya (Furyanti, 2018).

Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata, mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memeritahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. (Muhammad Nur & Wahyuningsih, 2020). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan (Muhammad Nur & Wahyuningsih, 2020). Halusinasi harus menjadi fokus perhatian tim karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik maka dapat menimbulkan risiko bagi keselamatan pasien sendiri, orang lain, dan lingkungan jika tidak dikelola dengan baik (Hening, 2018).

Salah satu latihan untuk mengendalikan halusinasi adalah berbicara dengan orang lain. Bercakap-cakap dengan orang lain merupakan melatih pasien untuk berbicara dengan orang lain. Hal ini juga dilakukan dengan tujuan untuk mengalihkan telinga pasien dan menghentikan suara bisikan (Hening, 2018). Berdasarkan uraian diatas, serta pengalaman yang penulis amati selama praktek di RSJ Soeharto Heerdjan kemudian didukung dari berbagai jurnal bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sebelum dan sesudah diberikan intervensi bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi pendengaran selama 5 hari terjadi frekuensi halusinasi dan penurunan tanda gejala pada kedua responden. Pada kedua responden sebelum dilakukan intervensi bercakap-cakap frekuensi halusinasi yang muncul sebanyak 3x/hari, tanda gejala halusinasi yang tampak pada kedua responden didapatkan 8 dari 8 tanda gejala halusinasi yang muncul dan kedua responden berada di *fase condemning* halusinasi

Selama dilakukan intervensi bercakap-cakap di hari ketiga, responden I mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 0x/hari sudah tidak mendengar suara bisikan dan responden I mengalami penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 2 yaitu responden I masih suka menyendiri, pergerakan mata tidak sesuai. Pada responden II selama dilakukan intervensi mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 2x/hari pada sore hari jam 16.30 WIB dan malam hari pukul 20.30 WIB dan responden II mengalami penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 4 yaitu responden masih suka menyendiri, pergerakan mata tidak sesuai, tersenyum atau tertawaa tidak sesuai, dan respon verbal lambat.

Setelah dilakukan intervensi bercakap-cakap selama 5 hari, responden I frekuensi halusinasi menjadi 0 sudah tidak mendengar suara bisikan dan adanya penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 0 tanda gejala halusinasi sudah tidak ada. Pada responden II setelah intervensi mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 1x/hari dimana responden II masih mendengar suara bisikan pada malam hari pukul 20.30 WIB, Pada saat halusinasi datang responden II melakukan teknik mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan peneliti yaitu bercakap-cakap dengan teman sekamarnya sehingga pada saat halusinasi muncul responden II tidak terlalu fokus pada halusinasi dan responden II mengalami penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 1 dimana masih suka menyendiri. Setelah dilakukan intervensi bercakap-cakap selama 5 hari kedua responden mengalami penurunan fase halusinasi dari fase 2 *condemning* menjadi fase 1 *comforting* halusinasi.

## METODE

Penelitian ini berbentuk deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian metode studi kasus merupakan suatu metode peneliti melakukan studi rinci tentang program, peristiwa, proses, dan kegiatan satu orang atau lebih. Kasus terikat dengan waktu dan aktivitas, dan peneliti menggunakan berbagai metode pengumpulan data untuk terus mengumpulkan data terperinci (Sugiyono, 2016). Tujuan studi kasus pada Karya Ilmiah ini adalah teridentifikasinya

dan teranalisa efektifitas *pre* dan *post* diberikan bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden (n=2) dengan fase halusinasi paada pasien halusinasi pendengaran sebelum melakukan teknik bercakap-cakap di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa dr.Soeharto Heerdjan.

Responden	Jenis Kelamin	Usia	Lama Menderita	Lama Dirawat	Pendidikan	Fase Halusinasi
I	Laki	37 Thn	3 Tahun lalu	5 hari	Sarjana	Fase 2 ( <i>condemming</i> )
II	Laki	28 Thn	2 bulan yang lalu	7 Hari	SMP	Fase 2 ( <i>condemming</i> )

Sumber: (*Data Primer, 2022*).

Berdasarkan tabel 4.1 Responden I berjenis kelamin laki-laki, berumur 37 tahun, pendidikan terakhir sarjana, beragama kristen, status perkawinan belum menikah, bertempat tinggal di Cengkareng, responden bertempat tinggal bersama dengan orang tuanya, saat ini tidak bekerja, memiliki berat badan 60 kg dan tinggi 175 cm. Diagnosa keperawatan medis F.20 (skizofrenia paranoid) diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran dan frekuensi sehari 3x yaitu pada siang jam 13.30 WIB, malam jam 20.00 WIB dan jam 23.00 WIB. Responden I masuk ke RSJ Soeharto Heerdjan pada pertama kali pada tahun 2019 dan tahun ini 2022 untuk kedua kalinya masuk kembali dan diantar oleh pamannya karena putus obat. Berdasarkan pengamatan responden I tampak menggerakkan bibir tanpa suara, suka menyendiri, tidak bisa membedakan halusinasi dan realita, peningkatan tekanan darah 140/90 mmHg, peningkatan denyut jantung 105x/mnt, pasien berperilaku tidak wajar melempar bantal ke tempat tidur, dan klien kooperatif saat diwawancara.

Responden II berjenis kelamin laki-laki, berumur 28 tahun, pendidikan SMP, agama islam, bertempat tinggal di Ciledug, tinggal bersama ibu dan ketiga adiknya yaitu laki-laki dan dua perempuan, ayahnya sudah meninggal sejak klien berusia 22 tahun, saat ini responden II menjadi tulang punggung keluarga, pekerjaan klien sebelum masuk ke RSJ adalah tukang parkir dipasar, memiliki tinggi 160 cm, berat badan 50 kg, diagnosa F.20 (skizofrenia paranoid)

diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran dan frekuensi halusinasi terjadi 3x/hari pada siang jam 13.00 WIB, sore jam 16.30 WIB dan malam hari jam 20.30 WIB. Responden II masuk pertama kali masuk ke RSJ Soeharto Heerdjan 2 bulan yang lalu pada bulan Mei 2022, saat ini responden II masuk kembali ke RSJ Dr. Soeharto Heerdjan untuk kedua kalinya dengan alasan dirumah responden II masih suka mendengar suara-suara yang membuat pasien terganggu dan tidak minum obat dengan alasan sehabis meminum obat membuat responden II mengantuk. Berdasarkan hasil pengamatan responden II tampak tersenyum, tertawa tidak sesuai, suka menyendiri. Respon verbal lambat, menggerakkan bibir tanpa suara, tidak dapat membedakan halusinasi dan realita dan peningkatan tekanan darah 135/88 mmHg, peningkatan denyut jantung 98x/mnt dan selama wawancara klien terbuka dan kooperatif namun suara klien sedikit kecil.

Tabel 4.2 Pertemuan Pertama Hasil Tingkat Pengetahuan Responden (N=2) dalam Mengontrol Halusinasi Sebelum Dilakukan Intervensi Bercakap-Cakap Di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan 2022

Tanggal	Responden	Tingkat Pengetahuan Pasien Dalam Mengontrol Hausinasi Sebelum Dilakukan Intervensi Bercakap-Cakap
Senin, 11 Juli 2022	I	7
Senin, 11 Juli 2022	II	5

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada kedua responden sebelum dilakukan intervensi bercakap-cakap dalam mengontrol halusinasi dilakukan *Pre Test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dalam mengontrol halusinasi dan skor tersebut didapat dari hasil pertanyaan di lembar kuesioner. Responden I didapatkan skor 7 dari 12 pertanyaan dimana 6 pertanyaan berisi pemahaman halusinasi dan 6 pertanyaan kemampuan bercakap-cakap, responden II mendapatkan skor 5 dari 12 pertanyaan.

Tabel 4.3 hasil obeservasi tanda gejala halusinasi responden (n=2) dihari pertama sebelum di lakukan intervensi bercakap-cakap

Tanggal	Responden	Tanda Gejala Halusinasi Sebelum Dilakukan Intervensi Hari Pertama	Keterangan
Senin, 11 Juli 2022	I	8	Tidak ada penurunan tingkat pengendalian halusinasi
Senin, 11 Juli 2022	II	8	Tidak ada penurunan tingkat pengendalian halusinasi

Sumber: (*Data Primer*, 2022).

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahawa tanda gejala halusinasi sebelum dilakukan intervensi bercakap-cakap kedua responden mendapatkan skor 8 dari 8 pertanyaan dengan keterangan tidak ada penurunan skor penurunan tanda dan gejala halusinasi.

Tabel 4.4 hasil observasi tanda gejala halusinasi responden (n=2) selama dilakukan intervensi bercakap-cakap dihari ketiga

Tanggal	Responden	Tanda Gejala Halusinasi Selama Dilakukan Intervensi Hari Ketiga	Keterangan
Rabu, 13 Juli 2022	I	2	Ada penurunan Tanda gejala halusinasi
Rabu, 13 Juli 2022	II	4	Ada penurunan tingkat pengendalian halusinasi

Sumber: (*Data Primer*, 2022).

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahawa tanda gejala halusinasi pada Responden I selama dilakukan teknik bercakap-cakap halusinasi di hari ketiga mengalami adanya penurunan tanda gejala mendapatkan skor 2 dari 8 tanda gejala halusinasi. Responden II selama dilakukan teknik bercakap-cakap di hari ketiga mengalami adanya penurunan tanda gejala halusinasi mendapatkan skor 4 dari 8 tanda gejala halusinasi.

Tabel 4.5 hasil observasi tanda gejala halusinasi responden (n=2) setelah dilakukan intervensi bercakap-cakap dihari kelima

Tanggal	Responden	Tanda Gejala Halusinasi Setelah Dilakukan Intervensi di hari kelima	Keterangan
Jumat, 15 Juli 2022	I	0	Ada penurunan tanda gejala halusinasi
Jumat, 15 Juli 2022	II	1	Ada penurunan tanda gejala halusinasi

Sumber: (*Data Primer*, 2022).

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahawa tanda gejala halusinasi Responden I setelah dilakukan teknik bercakap-cakap halusinasi di hari kelima mengalami penurunan tanda gejala mendapatkan 0 tanda gejala halusinasi. Responden II mendapatkan 1 tanda gejala halusinasi.

Tabel 4.6 Hasil Evaluasi Tanda Gejala Halusinasi Responden (N=2) Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Bercakap-Cakap Selama 5 Hari Di RSJ Dr.Soeharto Heerdjan

Responden	Tanda gejala halusinasi sebelum / <i>pre</i> melakukan Intervensi bercakap-cakap	Tanda gejala halusinasi setelah/ <i>post</i> melakukan Intervensi bercakap-cakap	Jumlah Tanda dan gejala halusinasi
I	8	0	8
II	8	1	8

Sumber: (*Data Primer*, 2022).



Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa tanda dan gejala halusinasi pada Responden I sebelum dan sesudah dilakukan teknik bercakap-cakap halusinasi selama 5 hari mengalami adanya penurunan tanda gejala mendapatkan skor 8 menjadi 1 tanda gejala halusinasi dari 8 tanda gejala halusinasi. Responden I sebelum dan sesudah dilakukan teknik bercakap-cakap halusinasi selama 5 hari mengalami adanya penurunan tanda gejala mendapatkan skor 8 menjadi 1 tanda gejala halusinasi dari 8 tanda gejala halusinasi yang tertera dalam lembar observasi tanda gejala halusinasi.

Tabel 4.7 Hasil Kuesioner Sebelum dan Sesudah Pengetahuan Pasien dalam Bercakap-Cakap untuk Mengontrol Halusinasi Responden (N=2).

Responden	Sebelum Melakukan Teknik Bercakap-Cakap	Setelah Melakukan Teknik Bercakap-Cakap
I	7	12
II	5	12

Sumber: (Data Primer, 2022).

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa skor pengetahuan pasien dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran pada kedua responden mengalami peningkatan setelah dilakukan tindakan teknik bercakap-cakap selama 5 hari. Responden 1 mendapatkan skor 7 dan responden II mendapat skor 5, kemudian setelah dilakukan teknik bercakap-cakap kedua responden mengalami perubahan menjadi skor 12. Data ini diambil dari lembar kuesioner pengetahuan pasien dalam bercakap-cakap unttuk mengontrol halusinasi.

Tabel 4.8 Frekuensi Halusinasi Responden (N=2) Sebelum Dilakukakan Intervensi Bercakap-cakap.

Responden	Jumlah	Waktu	Keterangan
I	3x/Hari	1) Siang 13.30 WIB, 2) Malam 20.00 WIB 3) Malam 23.00 WIB	Tidak ada penurunan frekuensi halusinasi
II	3x/Hari	1) Siang 13.00 WIB, 2) Sore 16.30 WIB 3) Malam 20.30 WIB	Tidak ada penurunan frekuensi halusinasi

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.8 frekuensi halusinasi kedua responden sebanyak 3x/hari sebelum diberikan intervensi bercakap-cakap. Dimana responden I pada waktu siang 13.00 WIB, malam 20.00 WIB dan pukul 23.00 WIB. Responden II pada waktu siang 13.00 WIB, sore 16.30 WIB, dan malam hari pukul 20.30 WIB.

Tabel 4.9 Frekuensi Halusinasi Responden (N=2) Selama Dilakukakan Intervensi Bercakap-cakap.

Responden	Jumlah	Waktu	Keterangan
I	0	0	Ada penurunan frekuensi halusinasi menjadi tidak ada suara yang didengar
II	2x/Hari	1) Sore 16.30 WIB 2) Malam 20.30 WIB	Ada nya penurunan frekuensi halusinasi menjadi 2x/hari.

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.9 frekuensi halusinasi yang terjadi pada kedua responden selama dilakukan intervensi bercakap-cakap dihari ketiga responden I mengalami penurunan frekuensi halusinasi sebanyak 0 dimana responden I sudah tidak lagi mendengar suara. Pada responden II mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 2x/hari pada waktu sore 16.30 WIB, dan malam hari pukul 20.30 WIB.

Tabel 4.9 Frekuensi Halusinasi Responden (N=2) Setelah Dilakukakan Intervensi Bercakap-cakap Selama 5 hari.

Responden	Jumlah	Waktu	Keterangan
I	0	0	Frekuensi halusinasi tidak ada
II	1x/Hari	Malam 20.30 WIB	Ada nya penurunan frekuensi halusinasi menjadi 1x/hari.

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.10 frekuensi halusinasi yang terjadi pada kedua responden setelah dilakukan intervensi bercakap-cakap yang dilakukan 5 hari responden I mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 0x/hari. Pada responden II mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 1x/hari, responden II masih mendengarkan suara bisikan pada waktu malam hari pukul 20.30 WIB dan pada saat halusinasi datang responden II melakukan

Tabel 4.9 Intervensi Responden I dan II

Hari	Tujuan	Respon	Hasil
Hari I Peneliti melakukan: 1. BHSP 2. Memberikan informed consent 3. Mengobservasi tanda gejala halusinasi sebelum diberikan terapi bercakap-cakap 4. Mengisi lembar kuesioner pengetahuan responden dalam mengontrol halusinasi	Mendapatkan persetujuan penelitian dari responden serta mendapatkan informasi kondisi terkait responden	Responden tampak menggerakkan bibir tanpa suara, tidak bisa membedakan halusinasi dan realita, peningkatan tekanan darah peningkatan denyut jantung, menggerakkan bibir tanpa suara, tersenyum atau tertawa tidak sesuai, respon verbal lambat, dan mengatakan suara-suara yang di dengar nyata	Responden setuju untuk menjadi peserta objek penelitian.

Hari Ke-2 Memberikan penjelasan dan mengajarkan cara bercakap-cakap	Meningkatkan pengetahuan responden tentang bercakap-cakap dalam mengontrol halusinasi	Responden terlihat memperhatikan materi yang disampaikan peneliti	Responden mampu melakukan cara bercakap-cakap
Hari Ke-3 Meminta responden untuk melakukan cara bercakap-cakap secara mandiri dengan peneliti.	Meningkatkan pengetahuan responden cara melakukan terapi bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi	Responden melakukan terapi bercakap-cakap secara mandiri.	Responden mampu mengulang kembali dan masih mengingat cara bercakap-cakap yang sudah diajarkan
Hari Ke-4 Peneliti mengajarkan bercakap-cakap dengan orang lain	Meningkatkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap  <i>Sharing</i> tentang cara mengontrol halusinasi	Responden memperhatikan materi yang disampaikan oleh peneliti dan Responden melakukan cara bercakap-cakap dengan orang lain	Responden mampu melakukan terapi bercakap-cakap secara mandiri dengan orang lain
Hari Ke-5 Peneliti mengajarkan bercakap-cakap dengan kelompok	Meningkatkan pengetahuan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap	Responden memperhatikan materi yang disampaikan oleh peneliti	Responden memahami materi yang disampaikan dan mampu melakukan bercakap-cakap dengan kelompok

Sumber: (*Data Primer, 2022*)

## PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas masalah keperawatan yang terjadi pada kedua responden dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Responden mendengar suara yang sederhana sampai suara yang mengganggu kehidupan. Respon yang dilakukan responden terhadap halusinasi dapat berupa hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah panik, histeris, kelemahan, ketakutan yang berlebihan, perilaku yang buruk seperti melakukan hal berbahaya atau tindakan agresif sehingga beresiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya (Mister, Adi dan Nur, 2022). Berbagai masalah yang timbul akibat dari halusinasi memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi bercakap-cakap pada pasien halusinasi.

Intervensi bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran adalah intervensi yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini. Hasil penelitian sebelum dan sesudah diberikan intervensi selama 5 hari telah terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada responden. Intervensi bercakap-cakap adalah opsi yang sesuai diberikan kepada pasien halusinasi

dibandingkan dengan cara menghardik, karena menunjukkan hasil evaluasi yang lebih signifikan (Alfaniyah & Sandra, 2021). Dibuktikan oleh peneliti dengan data subyektif yang muncul pasien mengatakan cara mengontrol halusinasi merupakan cara yang paling efektif untuk dirinya mengontrol halusinasinya, menunjukkan perubahan yang signifikan antara frekuensi halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi bercakap-cakap, secara tanpa disadari perhatian klien tidak lagi terfokuskan karena saat sedang bercakap-cakap dengan orang lain suara halusinasi akan berkurang karena perhatiannya beralih kepada percakapan sehingga halusinasi dapat terputus (Wijayanti, Nurfanti dan Putu, 2019).

Subyek atau responden dalam penelitian ini adalah pasien halusinasi pendengaran di fase kedua. Fase *condemning* dimana klien mulai merasa kehilangan kontrol, merasa dilecehkan dan menakutkan oleh pengalaman sensori, menarik diri dari orang lain (Sayekti, 2019). Responden menganggap halusinasi yang dialami nyata dan memilih sebagai kesenangan dalam alam bawah sadarnya akibat dari kehilangan orang cinta, kehilangan orang yang dicintai, fungsi fisik, kedudukan, tugas perkembangan terganggu, adanya permasalahan yang memicu stress dan harga diri dan sosial kultural seperti pendidikan, ekonomi dan pekerjaan (Alfaniyah, 2021).

Hal ini sesuai dengan hal yang dialami responden I faktor predisposisi tugas perkembangan terganggu karena rendahnya kehangatan keluarga yang mendukung dan memotifasi menyebabkan mudah frustrasi, yang mudah kecewa dan mudah putus asa, orang tua yang otoriter dan selalu membandingkan, dan kepribadian mudah kecewa, mudah putus asa, kecemasan yang tinggi dan harga diri rendah karena pernah tidak naik kelas saat kelas 1 SMA. Faktor presipitasinya yaitu stressor psikologis seperti ditinggal calon istri, hilang percaya diri, dan lebih rentan terhadap stress. Bahwa stressor psikologis yang dapat berpengaruh terhadap kejadian gangguan jiwa. Saat terjadinya gangguan jiwa klien memiliki mekanisme koping yang

kurang baik. Hal ini dapat terlihat dengan keadaan klien yang terkadang asik atau sering cemas saat halusinasi muncul (Fajrullah & Yulia, 2019).

Responden II faktor predisposisi seperti pendidikan yang rendah hanya lulusan SMP sehingga sulit untuk mendapatkan pekerjaan, pendapatan ekonomi yang rendah sehingga tidak bisa memenuhi kehidupan dirinya, keluarga, membiayai sekolah ketiga adiknya yang harus lulus SMK agar lebih mudah mencari pekerjaan. Faktor presipitasi responden II mengatakan kecewa terhadap bosnya karena gaji yang di dapat tidak ada kenaikan gaji. Sebelum dibawa ke RSJ untuk yang pertama kalinya responden II pernah dipasung selama 2 minggu hal tersebut menimbulkan depresi, merasa dibuang, rendah diri dan niat untuk bunuh diri. Responden II di pasung karena keluarga tidak mempunyai biaya terkait dengan pelayanan medik seperti harga obat, konsultasi terapi dan biaya transportasi ke rumah sakit jiwa.

Sesuai dengan teori pada pertemuan pertama yang dilakukan yakni bina hubungan saling percaya pada klien dapat berjalan dengan efektif, menimbulkan rasa percaya klien, dan buat klien puas terhadap pelayanan keperawatan (Fajrullah & Yulia, 2019). Bertujuan untuk mengenalkan responden mengenal halusinasi, respon terhadap halusinasi dan menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan peneliti melakukan evaluasi.

Hasil evaluasi dari terapi bercakap-cakap yang dilakukan selama 5 hari ini mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi. Pada responden I dihari pertama sebelum melakukan intervensi bercakap-cakap frekuensi halusinasi yang terjadi sebanyak 3x/hari pada siang jam 13.30 WIB, malam jam 20.00 WIB dan jam 23.00 WIB. Responden I mendapatkan skor 8 dari 8 tanda gejala halusinasi dengan keterangan tidak adanya penurunan tanda gejala halusinasi, tanda gejala yang tampak yaitu menggerakkan bibir tanpa suara, tersenyum atau tertawa tidak sesuai, pergerakan mata cepat, respon verbal lambat, suka menyendiri, tidak bisa membedakan halusinasi dan realita, peningkatan tekanan darah 140/90 mmHg dan peningkatan denyut

jantung 105x/mnt. Tingkat pengetahuan dalam mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap mendapatkan skor 7 dari 12 pertanyaan dimana 6 pertanyaan berisi kemampuan mengenal halusinasi dan 6 pertanyaan berisi kemampuan bercakap-cakap halusinasi. Mampu menjawab pertanyaan kemampuan mengenal halusinasi dimana mampu menyebutkan isi, waktu, situasi, perasaan saat halusinasi, mengetahui bercakap-cakap salah satu cara mengontrol halusinasi, menyebutkan cara yang dilakukan selama ini untuk mengatasi halusinasi yaitu dengan cara menghardik dan menyebutkan efektivitas/manfaat bercakap-cakap. Tidak mampu menjawab pertanyaan seperti menjelaskan cara bercakap-cakap, menyebutkan cara mengatasi, memperagakan, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, dan melakukan latihan bercakap-cakap sesuai dengan jadwal.

Responden I selama dilakukannya intervensi dihari ketiga terjadi penurunan frekuensi halusinasi menjadi tidak ada dimana responden I sudah tidak lagi mendengar suara bisikan dan terjadi penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 2 yaitu responden masih suka menyendiri, pergerakan mata tidak sesuai. Responden I setelah dilakukan intervensi bercakap-cakap frekuensi halusinasi menjadi 0 sudah tidak ada, suara bisikan tidak lagi terdengar dan adanya penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 0 dan mendapatkan skor 12 dari 12 pertanyaan pengetahuan dalam bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi.

Pada responden II pada hari pertama sebelum melakukan intervensi bercakap-cakap frekuensi halusinasi yang terjadi sebanyak 3x/hari pada siang jam 13.00 WIB, sore jam 16.30 WIB dan malam hari jam 20.30 WIB . Responden II mendapatkan skor 8 dari 8 tanda gejala halusinasi dengan keterangan tidak adanya penurunan tanda gejala halusinasi, tanda gejala yang tampak yaitu menggerakkan bibir tanpa suara, tersenyum atau tertawa tidak sesuai, pergerakan mata cepat, respon verbal lambat, suka menyendiri, tidak bisa membedakan halusinasi dan realita, peningkatan tekanan darah 135/88 mmHg dan peningkatan denyut jantung 98x/mnt . Pada tingkat pengetahuan dalam mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap responden II

mendapatkan skor 5 dari 12 pertanyaan, dimana responden II mampu menyebutkan isi, waktu, situasi, perasaan saat halusinasi, menyebutkan cara yang dilakukan selama ini untuk mengatasi halusinasi yaitu dengan cara menghardik dan klien tidak mampu menjawab mengetahui bahwa bercakap-cakap merupakan salah satu cara mengontrol halusinasi. Responden tidak mampu menjawab pertanyaan kemampuan bercakap-cakap halusinasi.

Selama dilakukannya intervensi dihari ketiga responden II terjadi penurunan frekuensi halusinasi menjadi 2x/hari pada sore hari jam 16.30 WIB dan malam hari pukul 20.30 WIB. Responden II terjadi penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 4 yaitu responden masih suka menyendiri, pergerakan mata tidak sesuai, tersenyum atau tertawaa tidak sesuai, dan respon verbal lambat.

Setelah diberikan intervensi bercakap-cakap selama 5 hari responden II terjadi penurunan frekuensi halusinasi menjadi 1x/hari dimana responden II masih mendengar suara bisikan pada malam hari pukul 20.30 WIB. Pada saat halusinasi datang responden II melakukan teknik mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan peneliti yaitu bercakap-cakap dengan teman sekamarnya sehingga pada saat halusinasi muncul responden II tidak terlalu fokus pada halusinasi dan responden II mengalami penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 1 dimana masih suka menyendiri dan responden mendapatkan skor 12 dari 12 pertanyaan pengetahuan pasien dalam bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi.

Kemudahan Penelitian yang dirasakan peliti saat intervensi berlangsung adalah respon pasien yang terbuka dan kooperatif. Letak rumah sakit jiwa dr. Soeharto Heerdjan yang dekat untuk ditempuh. Kesulitan penelitian saat menjalani penelitian ini peneliti mengalami kesulitan saat awal berinteraksi dengan responden I dan II yang masih merasa malu untuk berbicara, sehingga peneliti harus membina hubungan saling percaya kepada responden I dan II. Sangat sulit untuk mendapatkan jurnal yang akan digunakan sebagai acuan atau referensi untuk penelitian karena jumlah jurnal yang terkait dengan judul sangat sedikit dan sulit didapatkan.

## KESIMPULAN

Pada penelitian ini terbukti bahwa dengan cara bercakap-cakap merupakan salah satu tindakan keperawatan yang efektif untuk klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk teridentifikasinya dan menganalisa efektifitas *pre* dan *post* diberikan bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Hasil evaluasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi pendengaran selama 5 hari terjadi penurunan tanda gejala pada kedua responden. Responden I hari pertama sebelum melakukan intervensi frekuensi halusinasi yang terjadi 3x/hari dan mendapatkan skor 8 dari 8 tanda gejala halusinasi dengan keterangan tidak adanya penurunan tanda gejala halusinasi, tanda gejala yang tampak yaitu menggerakkan bibir tanpa suara, tersenyum atau tertawa tidak sesuai, pergerakan mata cepat, respon verbal lambat, suka menyendiri, tidak bisa membedakan halusinasi dan realita, peningkatan tekanan darah 140/90 mmHg dan peningkatan denyut jantung 105x/mnt. Selama dilakukannya intervensi dihari ketiga mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 0x/hari responden I sudah tidak lagi mendengar suara bisikan dan adanya penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 2 yaitu responden masih suka menyendiri dan pergerakan mata tidak sesuai. Setelah diberikan intervensi adanya penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 0 dan mendapatkan skor tingkat pengetahuan.

Responden II pada hari pertama sebelum melakukan intervensi frekuensi halusinasi yang terjadi 3x/hari dan mendapatkan skor 8 dari 8 tanda gejala halusinasi dengan keterangan tidak adanya penurunan tanda gejala halusinasi, tanda gejala yang tampak yaitu menggerakkan bibir tanpa suara, tersenyum atau tertawa tidak sesuai, pergerakan mata cepat, respon verbal lambat, suka menyendiri, tidak bisa membedakan halusinasi dan realita, peningkatan tekanan darah 135/88 mmHg dan peningkatan denyut jantung 98x/mnt. Selama dilakukannya intervensi dihari ketiga mengalami penurunan frekuensi halusinasi menjadi 2x/hari dan adanya penurunan



tanda gejala halusinasi menjadi 4 yaitu responden masih suka menyendiri, pergerakan mata tidak sesuai, tersenyum atau tertawa tidak sesuai, dan respon verbal lambat. Setelah diberikan intervensi frekuensi halusinasi menjadi 1x/hari dan adanya penurunan tanda gejala halusinasi menjadi 1 dimana masih suka menyendiri.

Uraian diatas menunjukkan keberhasilan peneliti dalam melakukan intervensi pada responden I dan II. Dimana responden I lebih baik dalam mengendalikan halusinasinya dibandingkan dengan responden II.

## SARAN

### 1. Bagi Peneliti

Diharapkan dalam melakukan intervensi keperawatan selalu berkolaborasi dengan perawat lain terkait dengan intervensi yang sudah dan akan dilakukan dan memperhatikan kriteria pasien yang akan diambil.

### 2. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan melakukan evaluasi terhadap inisiatif pasien dalam mengaplikasikan strategi pelaksanaan bercakap-cakap pada saat mengalami halusinasi.

### 3. Bagi Institusi

Diharapkan institusi untuk menambah buku-buku terbaru mengenai mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap di perpustakaan untuk mendukung penelitian-penelitian berikutnya.

### 4. Bagi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Dapat menerapkan dan mempraktekkan untuk melakukan intervensi cara bercakap-cakap ini sebagai langkah mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi dalam program intervensi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ahmad Sandani, SKM, MPH., Ketua YAYAYASAN SAMUDRA APTA; Ns Sri Atun W., M.Kep.Sp.Kep.J , Direktur Akademi Keperawatan PELNI Jakarta, sekaligus Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah; Buntar Handayani, S.Kp., M.Kep., MM, Dosen Pembimbing Pendamping; serta seluruh Dosen dan Staf Akademi Keperawatan PELNI Jakarta yang telah memberikan dukungan doa serta ilmu yang bermanfaat kepada peneliti; Kepada Rumah Sakit Jiwa Dr.Soeharto Heerdjan Jakarta, Kepala Ruangan Perkutut Rumah Sakit Jiwa Dr.Soeharto Heerdjan Jakarta atas kerjasamanya dalam pelaksanaan penelitian Keperawatan Jiwa ini. Terimakasih kepada keluarga besar saya yang selalu memberika support, doa dan semangat untuk saya dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini sampai selesai. Terimakasih kepada diri saya sendiri Ratna Inggriani yang telah menjalankan proses dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan berusahan yang selalu bersemangat dan berjuang untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan sebaik-baiknya.

## REFERENSI

- Abidin, Nur Muhammad., Wahyuningsih. (2020). Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan. *Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran*, 4(2), 133-140. Doi: <https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.98>
- Akbar, Amar., Dr. Azizah, Lilik Ma'rifatul., Zainuri, Imam. (2018). *Keperawatan Jiwa: Aplikasi Praktik Klinik*. Mojekerto: Karya Bina Sehat.
- Aldam, Satria Fajrullah Said., Wardani, Ice Yulia. (2019). Jurnal Keperawatan Jiwa. *Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi*, 7(2), 165-172. Doi: <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Alfaniyah, Ulfa., Pratiwi, Yuni Sandra. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Dalam N. N. Fajriyah (Ed.), *Penerapan Terapi Bercakap-cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*, 2398-2403. Doi: <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1077>

Direja, A. H. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Dermawan, Deden. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Furyanti, Eli. (2018). *Pengaruh Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di RSJ DR. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat Tahun 2018*. (Tesis, Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia).

Diperoleh dari :

[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9Ihc5EBk\\_4YJ:https://digilib.esaunggul.ac.id/pengaruh-art-therapy-melukis-bebas-terhadapkemampuan-pasien-mengontrol-halusinasi-rsj-dr-soeharto-heerdjan-jakarta-barattahun-2018-11916.html+&cd=4&hl=id&ct=clnk&gl=id](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9Ihc5EBk_4YJ:https://digilib.esaunggul.ac.id/pengaruh-art-therapy-melukis-bebas-terhadapkemampuan-pasien-mengontrol-halusinasi-rsj-dr-soeharto-heerdjan-jakarta-barattahun-2018-11916.html+&cd=4&hl=id&ct=clnk&gl=id)

Fresa, Oky., Rochmawati, Dwi Heppy., Arif, M Syamsul. (2015). Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. *Efektifitas Terapi Individu Bercakap-cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJ DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, 4*, 1-10.

Doi: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>

Gani, Abdul., Kusumawaty, Ira., Yunike. (2021). Jurnal Salingka Abdimas. *Melatih Bercakap-cakap Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Untuk Mengontrol Halusinasi Journal, 1*(2), 59-64.

Doi: <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1251517>

Hidayah, Afifah Nur. (2015). Jurnal Keperawatan. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. Aminomo Gondohutomo Semarang, 8* (1), 44-55.

Ibrahim, O., & Devesh, S. (2019). Implication of public speaking anxiety on the employability of Omani graduates. *Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability, 10*(2), 122–135.

Doi: <https://doi.org/10.21153/JTLGE2019VOL10NO2ART861>

Larasaty, Lisa., Hargiana, Giur. (2019). Jurnal Kesehatan. *Manfaat Bercakap-Cakap Dalam Peer Support Pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran, 8*, 1-8.

Doi:[http://jurnal.libakperngestiwaluyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/download/36/pdf\\_1](http://jurnal.libakperngestiwaluyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/download/36/pdf_1).

Linggi, Elmiana Bongga. (2018). Jurnal Keperawatan Florence Ninghtingale. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien halusinasi pendengaran di ruangan nyiur rumah sakit jiwa khusus daerah provinsi sulawesi selatan, 1 (1), 1-9.

Doi:<https://ejournal.stikstellamarismks.ac.id/index.php/JKFN/article/view/15>

Mister., Adi, Nugroho P., Rahmawati, Arni Nur. (2022). Jurnal Keperawatan Notokusumo. *Study Kasus Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Schizofrenia,10* (1), 20-27.

Doi: <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/195>

- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Patimah, Siti. (2021). *Jurnal Lentera. Aplikasi Terapi Bercakap-Cakap pada Tn.N dengan Gangguan Persepsi Sesnsori: Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon, 4(1),1-5.*  
Doi: <https://jurnal.ummi.ac.id/index.php/lentera/article/view/1382/764>
- Pratiwi, Astari Laras. (2022). *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory. Fenomena Pasung Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), 5 (1), 13-20.*  
Doi:<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/1361/960>.
- Rahardjo, Mudjia (2017) *Studi kasus dalam penelitian kualitatif: konsep dan prosedurnya.* (Skripsi). Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Doi: <http://repository.uin-malang.ac.id/1104/>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.*
- Sunaryanti, Sri Sayekti Heni. (2019). *Buku Petunjuk Laboratorium Keperawatan Jiwa.* Surakarta: Yuma Pustaka.
- Sunaryanti, Sri Sayekti Heni. (2019). *Keperawatan Jiwa: Kerangka Konsep dan Format Asuhan Keperawatan.* Surakarta: Yuma Pustaka.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabet.
- Wijayanti, Fitri., Nurfantri., Devi, Gita Putu Chanitya. (2019). *Health Information: Jurnal Penelitian. Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Terhadap Tingkat Agitasi Pada Pasien Skizofrenia, 11(1), 13-19.* Doi: <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>
- Zelika, Alkhosiyah A. Dermawan, Deden. (2015). *Jurnal Poltekkes Bhakti Mulia. Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta, 12 (2), 8-15.*  
Doi: <https://doi.org/10.26576/profesi>.