



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI PENDENGARAN DENGAN FOKUS TINDAKAN MENGONTROL HALUSINASI : TEKNIK MENGHARDIK

Tengger Lambang Pangesti

*Politeknik Yakpermas Banyumas, Program Studi DIII Keperawatan
tenggerpangesti@gmail.com*

Cristina Trisnawati Setiawan

*Politeknik Yakpermas Banyumas, Program Studi DIII Keperawatan
csetiawan.366@gmail.com*

Fida Dyah Puspasari

*Politeknik Yakpermas Banyumas, Program Studi DIII Keperawatan
fidaanizar@gmail.com*

ABSTRAK

Latar belakang: gangguan jiwa merupakan kondisi seseorang yang mengalami gangguan tingkah laku serta memiliki keunikan tersendiri yakni fungsi psikologis, tingkah laku, serta biologis. Halusinasi pendengaran adalah suatu keadaan dimana seseorang menderita gangguan persepsi pendengaran berupa munculnya suara yang nyata bagi pasien, namun pada kenyataannya tidak ada atau pasien yang mengalami perubahan nilai realitas. Teknik menghardik suatu tindakan mengontrol halusinasi dengan cara menolak kemunculan halusinasi atau mengusir saat pasien mendengar suara-suara dengan cara mengucapkan kalimat. Tujuan: penelitian ini bertujuan guna mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Fokus Tindakan Mengontrol Halusinasi: Teknik Menghardik. Metode: metode pengumpulan data menggunakan analisa deskriptif dan studi kasus. Hasil: hasil dari implementasi keperawatan menyatakan bahwa teknik menghardik sangat efektif untuk mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Kesimpulan: pasien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran dapat mengontrol halusinasinya dengan cara teknik menghardik.

Kata kunci: Pasien, Halusinasi, Teknik Menghardik.

ABSTRACT

Background: mental disorders are conditions of someone who experiences behavioral disorders and have their uniqueness, namely psychological, behavioral, and biological functions. Auditory hallucinations are a condition in which a person suffers from auditory perception disorders in the form of the appearance of sounds that are real to the patient, but in reality, do not exist or the patient experiences a change in the value of reality. The rebuke technique is an act of controlling hallucinations by resisting the appearance of hallucinations or expelling when patients hear voices by saying sentences. Objective: This study aimed to determine nursing care in patients with auditory sensory perception disorders with a focus on actions to control hallucinations: rebuke techniques. Methods: Data collection methods used descriptive analysis and case studies. Results: the results of nursing implementation stated that rebuking techniques are very effective for controlling hallucinations in auditory hallucination patients. Conclusion: Patients with sensory perception disorders and auditory hallucinations can control their hallucinations through rebuke techniques.

Keywords: Patient, Hallucinations, Rebuke Technique

Tengger Lambang Pangesti dkk : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Fokus Tindakan Mengontrol Halusinasi : Teknik Menghardik

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2014 merupakan keadaan yang bisa berkembang pada seseorang baik secara fisik, psikis, spiritual, serta sosial sehingga tanpa disadari bahwa seseorang memiliki kekuatan yang bisa menyelesaikan masalah berupa tekanan, bisa melakukan aktivitas kerja yang menguntungkan, serta dapat memberikan hal positif bagi komunitasnya. Kesehatan jiwa yang terjadi secara terus-menerus serta tidak diatasi dengan cepat dapat mengakibatkan gangguan jiwa (Anna, 2019).

Gangguan jiwa merupakan kondisi seseorang yang mengalami gangguan tingkah laku serta memiliki keunikan tersendiri yakni fungsi psikologis, tingkah laku, serta biologis (Azizah & Astuti, 2022). Apabila tidak segera diatasi sesuai aturan maka akan berdampak buruk bagi pasien, keluarga, masyarakat maupun lingkungannya serta penderita gangguan jiwa akan mengalami skizofrenia atau gangguan jiwa berat (Anna, 2019).

Skizofrenia adalah keadaan seseorang yang merasakan kesulitan dalam memilah kenyataan dan imajinasi yang mengganggu area fungsi individu antara lain pola pikir, berinteraksi, menerima, merasakan, meluapkan emosi. Seseorang yang mengalami skizofrenia ditandai dengan pikiran yang tidak fokus, keyakinan, halusinasi dan tingkah laku (Maudhunah, 2020). Pasien skizofrenia yang menderita halusinasi mencapai angka 90 %, yang mana sebagian besar mengalami halusinasi pendengaran.

Halusinasi pendengaran dihasilkan dari suara baik dari dalam diri maupun dari luar individu yang muncul karena persepsi pendengaran pada suara yang dianggap nyata oleh pasien namun pada kenyataannya tidak ada. Suara yang didengar oleh pasien halusinasi pendengaran bisa berisi tentang hal yang memerintahkan tentang tingkah laku pasien sendiri serta pasien sendiri sadar bahwa suara yang didengar benar-benar ada (Anna, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2018), dari 23 juta jiwa diseluruh dunia, terdapat 21 juta jiwa yang mengalami gangguan mental kronis. Orang yang tidak menerima perawatan secara baik terdapat 50 % jiwa dengan skizofrenia, dan sebagian besar berada di negara berkembang (Anna, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018, menunjukkan bahwa peningkatan gangguan jiwa ditunjukkan dengan adanya penambahan populasi anggota keluarga yang mempunyai Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia. Jumlah peningkatan tersebut yaitu dari 1.7 /mil naik ke angka 7 /mil rumah tangga. Definisinya bahwa per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki ODGJ, sehingga totalnya diproyeksikan kurang lebih 450.000 Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Jumlah pada angka tersebut menunjukkan bahwa penyandang disabilitas mental di Indonesia masih tinggi. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI per Juli 2019

menunjukkan bahwa Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta mencapai data tertinggi sebesar 79,03% pada penderita gangguan jiwa yang mendapatkan pengobatan dan tidak dibiarkan (Fawzi & Indonesia, 2021).

Halusinasi terkadang dapat terjadi pada pasien yang menderita gangguan jiwa dan bisa berakibat terjadinya perubahan orientasi realita, pasien dapat merasakan perubahan lingkungan yang sebenarnya tidak ada (Maudhunah, 2020). Halusinasi adalah kekeliruan persepsi palsu yang terjadi pada respon yang berkaitan dengan gerak dan tingkah laku sehingga pasien sulit beradaptasi secara wajar terhadap sekelilingnya (Anna, 2019).

Dalam mengontrol halusinasi bisa dilakukan dengan 4 cara antara lain menggunakan teknik menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal, dan mengkonsumsi obat secara teratur (Maudhunah, 2020). Tujuan menghardik halusinasi untuk meningkatkan tingkat kesadaran tentang indikasi yang pasien alami, dapat memilah halusinasi dengan kenyataan serta dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya.

METODE PENELITIAN

Metode studi kasus menggunakan metode penggambaran masalah yang timbul pada masa yang sedang berlangsung. Metode tersebut dilakukan dengan metode pendekatan studi kasus yang bertujuan mencari lebih luas masalah asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Pendekatan

asuhan keperawatan jiwa yaitu pengkajian, diagnosa asuhan keperawatan jiwa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Fatmawati, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 30 November 2022 kepada salah satu pasien di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan yaitu Tn. M sebagai responden. Data ini diperoleh berdasarkan hasil dari wawancara serta observasi yang dilaksanakan kepada responden.

Hasil pengkajian yang dilakukan menyebutkan bahwa Tn. M mengatakan masuk ke RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta pada 24 November 2022 diantar oleh kakanya. Tn. M mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruhnya untuk membunuh hewan di malam hari, sering membuat gaduh dengan masuk kerumah orang tanpa izin di sekitar rumah, sering bertengkar dengan adiknya dan sering berbicara sendiri.

Tn. M pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu dan pengobatan sebelumnya tidak berhasil. Tn. M masih mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya untuk membunuh hewan. Keluarga Tn. M tidak ada yang menderita gangguan jiwa. Tn. M mengatakan jarang bersosialisasi dengan tetangga. Tn. M mengatakan sering bertengkar dengan adik kandungnya, dan sering menyendiri dirumah.

Berdasarkan analisa data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Tn. M mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Sehingga kemungkinan masalah yang terjadi pada

Tengger Lambang Pangesti dkk : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Fokus Tindakan Mengontrol Halusinasi : Teknik Menghardik

Tn. M adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Halusinasi merupakan kekeliruan persepsi yang terjadi pada respon yang berkaitan dengan gerak dan tingkah laku. Pasien halusinasi biasanya mengalami penyimpangan terhadap hal yang nyata dan meresponnya (Anna, 2019). Untuk tahap halusinasi yang dialami oleh Tn. M tahap 2 halusinasi: *condeming* karena suara masih didengar terutama di malam hari, sehingga membuat Tn. M cemas dan gelisah saat mendengar suara-suara tersebut. Tahap halusinasi yang dialami Tn. M sesuai dengan teori menurut Yusita (2018), yang menyebutkan tahap 2 *condeming* yaitu tahap yang biasanya pasien merasa dirinya berbuat salah dan mengalami kecemasan berat.

Pada pengkajian didapat tanda dan gejala halusinasi pada Tn. M yakni dengan Data Subjektif (DS): Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk membunuh hewan di malam hari. Data Objektif (DO): Pasien tampak bingung dan lesu dan pasien tampak berbicara sendiri. Maka Tn.M dapat dikatakan mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Tanda gejala halusinasi pendengaran menurut Maudhunah (2020), sebagai berikut: Data subjektif (DS) : Pasien mendengar suara bisikan, suara yang mengajak pasien untuk berbicara, serta mendengar suara yang berisikan arahan agar pasien melakukan hal yang tidak baik. Data objektif (DO): Pasien tampak berbicara sendiri, meluapkan emosi tanpa alasan, dan pasien tampak menutup telinga.

Pohon masalah Tn. M sama dengan teori Nurhalimah (2016) yang menyebutkan Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi pendengaran, Isolasi sosial dan Resiko perilaku kekerasan.

Diagnosa Tn. M mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang ditandai dengan mendengar suara bisikan yang berisikan supaya membunuh hewan bisa sehingga muncul diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Sering membuat gaduh disekitar rumah dengan masuk rumah warga bisa diambil diagnosa resiko perilaku kekerasan dan Tn. M jarang bersosialisasi dengan masyarakat juga dapat muncul diagnose isolasi sosial. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa peneliti menetapkan prioritas utama yang

perlu ditangani terlebih dahulu yakni gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, karena masalah tersebut yang paling sering dirasakan oleh pasien. Peneliti hanya membahas 1 diagnosa saja dengan alasan adanya pembatasan dari institusi yang disesuaikan dalam buku pedoman karya tulis ilmiah program studi DIII keperawatan (Ajiningtyas et al., 2022).

Intervensi Tindakan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan tindakan teknik menghardik. Secara umum tindakan keperawatan diberikan untuk pasien dan keluarga (Keperawatan 2016). Berdasarkan intervensi yang dilakukan kepada Tn. M yaitu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Hal utama yang peneliti lakukan mengidentifikasi isi, frekuensi waktu, situasi, penyebab dan respon terhadap halusinasinya, menentukan tindakan yang sesuai dengan pasien serta melatih pasien untuk menerapkan tindakan yang sudah diberikan. Mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik, peneliti menjelaskan bagaimana teknik menghardik, memberikan contoh dan memantau penerapan teknik menghardik.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa peneliti dalam menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn. M difokuskan pada diagnosa utama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sehingga perencanaan tindakan keperawatan menurut Keperawatan (2016), yang menyebutkan tindakan keperawatan yang dilakukan

pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dilakukan mulai dari mengenal halusinasi pasien, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

Peneliti melakukan implementasi selama 3 hari dari tanggal 30 November sampai 2 Desember dengan hari pertama melakukan bina hubungan saling percaya, melakukan kontrak waktu dan mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, pencetus, perasaan dan respon pasien.

Hari kedua peneliti melakukan implementasi yaitu memberikan informasi dan memberikan contoh teknik menghardik. Menghardik adalah teknik yang digunakan dalam mengontrol halusinasi dengan tidak menerima kemunculan halusinasi. Pasien yang mengalami halusinasi diberi arahan agar memperdulikan terhadap halusinasinya (Putri, 2019).

Kemudian hari ketiga melakukan implementasi yaitu melatih kembali teknik menghardik, memantau penerapan dan mengevaluasi tindakan yang telah diajarkan. Implementasi sesuai dengan intervensi yang dilakukan peneliti menurut Keperawatan (2016), menyebutkan implementasi yang dilakukan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan mengetahui mengenai isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi, kemudian membantu mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik.

Faktor pendukung dalam penelitian ini Tn. M dapat kooperatif

Tengger Lambang Pangesti dkk : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Fokus Tindakan Mengontrol Halusinasi : Teknik Menghardik

ketika dilakukan implementasi di ruangan. Tn. M dapat mempraktikkan dan menerapkan teknik menghardik yang diberikan dengan benar serta setiap lahitan dimasukan ke dalam jadwal kegiatan harian. Faktor penghambat yang dialami peneliti dalam melakukan implementasi pada Tn. M yaitu tindakan keperawatan kepada keluarga tidak dapat dilakukan karena, keluarga Tn. M tidak menjenguk selama di Rumah Sakit Jiwa. Namun tindakan keperawatan pada keluarga dapat dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dengan memberikan edukasi perawatan diri pasien, pemeliharaan kesehatan pasien, pemenuhan kebutuhan pasien dan pencegahan pasien menarik diri dari lingkungan (Di & Jiwa, 2019).

Evaluasi yang dilakukan pada Tn. M selama 3 hari, pada hari pertama Tn. M dapat menjelaskan halusinasi yang dialaminya. Hari kedua Tn. M mengatakan sedikit paham cara mengontrol halusinasinya dengan teknik menghardik. Kemudian di hari ketiga Tn. M mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik.

Setelah dilakukan evaluasi selama 3 hari dapat disimpulkan bahwa teknik menghardik sangat efektif digunakan untuk mengontrol halusinasi. Evaluasi yang dilakukan pada Tn. M mencapai kriteria hasil sesuai teori menurut Putri (2019), yang menyebutkan Kriteria hasil merupakan indikator keberhasilan dari sebuah tujuan yang telah ditetapkan. Kriteria hasil yang digunakan untuk mencapai tujuan sebagai berikut: pasien

bisa mengontrol halusinasinya dengan teknik menghardik, pasien bisa berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan pasien bisa mengurangi tingkat halusinasi.

SIMPULAN

Berdasarkan data yang ada dipastikan responden mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada tahap 2, dimana pada fase ini pasien mengalami kecemasan yang berat.

Diagnosa keperawatan dalam penegakan prioritas diagnosa pada kasus ini yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sebagai *core problem*. Selain ditemukan diagnosa tersebut juga ditemukan diagnosa lain yaitu isolasi sosial dan resiko perilaku kekerasan.

Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai prioritas diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Tn. M selama 3 hari sudah menurut teori melakukan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan atas dasar rencana yang disusun sesuai dengan keperluan dan keadaan pasien yaitu mengenal halusinasi dan memberikan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasinya.

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari didapatkan pasien dapat mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik dan suara yang didengarnya perlahan menghilang. Teknik menghardik

sangat efektif digunakan untuk mengontrol halusinasi.

SARAN

1. Dalam melengkapi data yang akurat dapat dilakukan pengkajian secara langsung agar dapat mendukung masalah keperawatan yang muncul
2. Dalam melakukan tindakan keperawatan harus sesuai dengan standar ketentuan yang sudah ada sehingga progres dari kesembuhan pasien akan terlaksana dengan baik.
3. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadikan sumber tambahan bagi peneliti yang akan datang.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak Eko Julianto, A.Kep, S.Pd, M.Kes, CWCC., selaku Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas.
2. Bapak Ns.Sudiarto, M.Kep., selaku kepala Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas
3. Ibu Christina Trisnawati S, S.Kp., M.Kes dan Ibu Ns. Fida Dyah P, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
5. Sahabat yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajiningtyas, E. S., Dewi, B., Julianus, & Riranto, J. (2022). *Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Yakpermas Banyumas. Banyumas Jawa Tengah
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165–172. [Diakses pada tanggal 5 November2022]
<https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Anna, A. N. (2019). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. 10(02), 97–102. [Diakses pada tanggal 16 Oktober 2022]
<https://doi.org/10.32382/jmk/v10i2.1310>
- Azizah, A. N., & Astuti, A. P. (2022). *Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Severe Depressive Episode With Psychotic Symptoms*.4(2),261–269. [Diakses pada tanggal 16 Oktober2022]
<https://doi.org/https://doi.org/10.35473/jhhs.v4i2.183>
- Di, H., & Jiwa, P. (2019). *Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*. 05(02), 104–

Tengger Lambang Pangesti dkk : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Fokus Tindakan Mengontrol Halusinasi : Teknik Menghardik

114. [Diakses pada tanggal 8 Mei 2023]
<https://doi.org/https://doi.org/10.47859/jmu.v5i2.15>
- Erita, Hununwidiastuti, S., & Leniwita, H. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan jiwa*. Universitas Kristen Indonesia. Jakarta
- Fatmawati, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda* [Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Jurusan Keperawatan Prodi D-III Keperawatan Samarinda]. [Diakses pada tanggal 27 Oktober 2022]
<http://repository.poltekkeskaltim.ac.id/424/1/SELESAI.pdf>
- Fawzi, I. L., & Indonesia, U. (2021). *Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Telantar Di PSBL Jakarta*. 10(1), 54–66. [Diakses pada tanggal 16 Oktober 2022]
<https://doi.org/10.15408/empati.v10i1.20405>
- Ilham, T. V. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang* [Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Padang]. [Diakses pada tanggal 20 Oktober 2022]
http://pustaka.poltekkespdg.ac.id/repository/Tilla_Vana_Ilham_143110271_.pdf
- Keperawatan, F. I. (2016). *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa* (2016th ed.). Workshop Keperawatan Jiwa ke-X. Depok
- Maudhunah, S. (2020). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . P Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Sururin Maudhunah*. 1–35. [Diakses pada tanggal 16 Oktober 2022]
<https://doi.org/10.31219/osf.io/2wye4>
- Nurhalimah. (2016). *Keperawatan Jiwa* (pp. 1–182). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta Barat
- Putri, K. M. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi* [Fakultas Ilmu Kesehatan UMP]. [Diakses pada tanggal 24 Oktober 2022]
<http://repository.ump.ac.id/id/eprint/9103>
- Sulistiyowati, E. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori Dengan Kasus Skizofrenia* [Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto]. [Diakses pada tanggal 27 Oktober 2022]
https://repository.stikesppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/143/BABIII_201804006.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Yusita, A. B. (2018). *Aplikasi Pengendalian Halusinasi Dengan Berkomunikasi Pada Tn. H Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof Dr. Soeroyom Magelang* [Program

Studi DIII Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas Muhamma
diyah Magelang]. [Diakses pada
tanggal 24 Oktober 2022]
<http://eprintslib.ummgl.ac.id/id/eprint/2759>