
Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Halusinasi dan Kombinasi Musik pada Pasien Gangguan Jiwa (Studi Kasus)

Rafidah Sari¹, Eka Budiarto², Paridi³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia

Informasi Artikel

Abstrak

Kata kunci:
Skizofrenia;
Halusinasi; Terapi Musik

Pasien skizofrenia sering mengalami halusinasi yang bisa mengganggu atau berpotensi membahayakan. Halusinasi dapat mempengaruhi perilaku pasien, menyebabkan tindakan kekerasan atau bahkan bunuh diri. Oleh karena itu, penanganan yang sangat tepat diperlukan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi. Penulisan artikel ini bertujuan untuk menerapkan standar asuhan keperawatan halusinasi dengan kombinasi musik untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi dan menurunkan tanda gejala halusinasi. Penelitian ini berupa studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Pengelolaan dilakukan terhadap satu pasien yang diberikan implementasi asuhan keperawatan halusinasi dengan kombinasi terapi musik. Implementasi yang dilakukan kepada pasien dengan memberikan standar asuhan keperawatan jiwa halusinasi yaitu menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dan membuat aktivitas terjadwal, serta penerapan terapi musik, tidak ada jenis musik tertentu yang diberikan dalam penelitian ini musik yang diberikan sesuai dengan keinginan pasien. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi bentuk *checklist* tanda gejala halusinasi. Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum diberikan implementasi standar asuhan keperawatan halusinasi dan terapi musik didapatkan 15 (26,6%) tanda gejala dan setelah diberikan terapi selama 4 hari, hasil evaluasi pada hari ke 4 didapatkan 1 (13%) tanda gejala sehingga terdapat penurunan tanda gejala pada pasien dengan halusinasi. Intervensi dengan strategi pelaksanaan dan kombinasi terapi musik dapat dijadikan acuan maupun bahan pertimbangan terapi non farmakologis karena terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi.

Keywords:
Schizophrenia;
Hallucinations;
Therapy

Music

Abstract

Patients with schizophrenia frequently encounter hallucinations, which can be disturbing or harmful. Hallucinations can affect the patient's behavior, leading to violent acts or even suicide. Thus, in order to assist patients in managing their hallucinations, highly appropriate treatment is required. The purpose of study is to apply the standard of nursing care for hallucinations combined with music therapy to train the ability to control hallucinations and reduce signs and symptoms of hallucinations. This study was case study which manage a patient with hallucinations who received regular nursing which includes routine medication, counseling, and scheduled activities, along with music therapy. Music therapy was given for 20-30 minutes using a mobile phone and 2-3 times per shift. The patient chose the music according to their preferences. Signs and symptoms of hallucination were documented on checklist sheets. The findings of this study show a reduction in symptoms of hallucinations before implementing nursing care standards and music therapy, 15 patients (26.6%) exhibited symptoms. After 4 days of therapy, the evaluation on the 4th day showed 1 patient (13%) with symptoms. Nursing intervention of hallucinations combined music therapy can be used as a non-pharmacological therapy to decrease signs of hallucination symptoms.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah gangguan kesehatan dengan gejala psikologis atau perilaku yang terkait dengan penderitaan dan disfungsi yang signifikan, yang disebabkan oleh gangguan psikologis, sosial, biologis, genetik, fisik, atau kimia. Gangguan jiwa adalah penyimpangan dari konsep normatif. Setiap jenis penyimpangan kesehatan itu memiliki tanda dan gejala yang khas (Pradana & Riyana, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO 2019) penderita gangguan jiwa di seluruh dunia sebanyak 450 juta. Prevalensi gangguan jiwa ringan di Jawa Tengah sebanyak 25% dan gangguan jiwa berat sekitar 12 ribu penderita. Sedangkan di Kebumen tingkat penderita gangguan jiwa masih terbilang cukup tinggi. Kebumen menduduki peringkat ke 5 penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah dengan jumlah penderita gangguan jiwa sekitar 4 ribu jiwa. Penderita gangguan jiwa di Indonesia 90% mengalami gejala halusinasi. Menurut riset kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Riskesdes 2018), jumlah gangguan jiwa berat di Indonesia adalah psikosis/skizofrenia, provinsi dengan gangguan jiwa terbanyak adalah Aceh (0,27%), dan Yogyakarta (0,27%), Sulawesi Selatan ketiga (0,26%), Jawa Tengah keempat (0,23%), dan Bali kelima (0,23%). Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat keempat (Riskesdas, 2018). Skizofrenia di Jawa Tengah mulai muncul pada usia 15-40 tahun. Pada tahun 2018, jumlah orang yang tercakup dalam jaminan kesehatan jiwa Kabupaten Kebumen sebanyak 3109 orang, dimana sebanyak 2.185 orang berobat dan sebanyak 924 orang tidak berobat. Kabupaten Kebumen menduduki peringkat ketiga setelah Semarang dan Purworejo.

Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Rosiana et al., 2018). Halusinasi terbagi menjadi 5 yaitu: halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi peraba, dan halusinasi pengecap.

Tanda dan gejala pasien halusinasi antara lain berbicara sendiri, berbicara kacau dan terkadang tidak rasional, tertawa sendiri tanpa alasan, ketakutan, ekspresi wajah tegang, sikap curiga dan bermusuhan, keengganan untuk merawat diri sendiri, penarikan dan penghindaran diri dari orang lain. Apabila tanda dan gejala halusinasi tidak diatasi dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suiside*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi, dibutuhkan penanganan yang tepat (Pradana & Riyana, 2024).

Halusinasi dapat diatasi dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi lebih efektif dan tidak ada efek samping seperti obat-obatan. Terapi nonfarmakologi yang efektif salah satunya dengan cara mendengarkan musik. Musik dikategorikan dapat mengobati alternatif penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang karena ketika diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Terapi musik banyak digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan jiwa, gangguan mental atau gangguan psikologis (Husna & Kurniawan, 2022).

Pemberian terapi musik dapat digunakan untuk memulihkan dan meningkatkan kemampuan emosional dan sosial, meningkatkan fungsi kehidupan sehari-hari khususnya dalam meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar dalam beraktivitas. Teknik ini banyak dikombinasikan dengan sumber stimulasi lainnya. Efek terapi musik adalah menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat kimia Gamma Amino Butyric Acid (GABA), beta endorphin yang dapat mengeliminasi neurotransmitter yang menyebabkan rasa tertekan, cemas dan stres sehingga menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati atau mood pasien. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi yaitu sistem limbik. Pada sistem limbik di dalam otak terdapat neurotransmitter yang mengatur mengenai stres, ansietas, dan beberapa gangguan terkait ansietas.

Musik dapat mempengaruhi imajinasi, intelegensi, dan memori, serta dapat mempengaruhi hipofisis di otak untuk melepaskan endorfin (Ayu et al., 2022). Terapi musik bertujuan untuk memberikan rasa tenang, membantu mengendalikan emosi serta menurunkan halusinasi pendengaran. Selain itu terapi musik dapat meningkatkan konsentrasi. musik sebagai terapi juga didukung oleh beberapa literatur yang meneliti pengaruh musik terhadap halusinasi dan mengkombinasi dengan SP (Ningsih & Hidayati, 2023).

Tindakan keperawatan yang digunakan untuk menangani pasien halusinasi adalah dengan menggunakan perawatan SP, yaitu menggunakan terapi generalis untuk merawat pasien halusinasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa SP dapat membantu mengobati pasien dengan halusinasi. Karena sifat SOP saat melakukan tindakan standar rumah sakit, maka metode SP lebih mudah digunakan. Strategi implementasi merupakan cara berpikir untuk memberikan referensi dan kemudahan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat dapat menerapkan pengetahuan tentang ilmu halusinasi. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien halusinasi adalah SP pasien dan SP keluarga. SP pasien adalah untuk membantu pengunjung mengenali halusinasinya, yaitu isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi pemicu, dan perasaan saat halusinasi terjadi, dan respon terhadap halusinasi. Pengontrolan halusiansi ada 4 cara (SP pasien) yaitu: dengan cara menghardik, mengonsumsi obat-obatan dengan teratur (5 benar obat), bercakap-cakap, dan aktivitas yang terjadwal (Muhit, 2015).

Berdasarkan uraian yang telah di sebutkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan standar asuhan keperawatan jiwa pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi serta kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi musik.

METODE

Penelitian ini berupa studi kasus dengan studi desain deskripsi pendekatan proses asuhan keperawatan, dengan mengelola pasien yang diberikan asuhan keperawatan jiwa khususnya halusinasi seperti menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dan membuat aktivitas terjadwal, serta penerapan terapi musik. Pemilihan sampel menggunakan metode *convenience sampling*. Terapi musik diberikan selama sekitar 20-30 menit. Penggunaan handphone untuk terapi musik dilakukan dengan frekuensi pemberian 2-3 kali dalam setiap shift jaga, rata-rata musik yang di dengarkan pasien memiliki durasi musik 3-6 menit, tidak ada jenis musik tertentu yang diberikan dalam penelitian ini musik yang diberikan sesuai dengan keinginan pasien. Serta menggunakan lembar observasi checklist untuk tanda gejala halusinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 8 januari 2024 pada Tn. S usia 30 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis skizofrenia. Pasien dengan skizofrenia terdapat kegagalan dalam berfikir yang mengakibatkan pasien tidak mampu memproses dan mengatur pikirannya (Ayu et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Livana et al., (2020) bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa yaitu sebanyak 19 responden (95%). Usia berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor kemampuan memanfaatkan sumber dukungan, dan ketrampilan dalam mekanisme koping.

Intervensi utama yang dilakukan untuk pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran yaitu penerapan standar asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Pasien dengan halusinasi merasakan rangsangan yang sebenarnya tidak ada, merasakan suara dan melihat suatu bayangan orang atau sesuatu yang menakutkan pada kenyataannya tidak ada. Sebagian besar pasien yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran dapat bertindak hal-hal yang dapat merugikan dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan seperti perilaku kekerasan, karena mengalami kehilangan kontrol atau tidak bisa mengendalikan dirinya pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Ningsih & Hidayati, (2023). Penanganan secara tepat untuk mengatasi dampak dari

halusinasi yakni dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antara stimulasi yang dialami pasien dan kehidupan nyata (Keliat & Pasaribu, 2016).

Implementasi dengan standar asuhan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari perawatan dari tanggal 8-11 Januari 2024 pada pasien halusinasi dengan penerapan strategi pelaksanaan dari 1 sampai 4. SP 1 mengajarkan klien dengan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 mengajarkan klien dengan cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat secara teratur, SP 3 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, SP 4 dengan cara melakukan aktivitas kegiatan, hal ini sejalan dengan penelitian Abidin & Muhammad, (2020) hasil analisa menunjukkan bahwa intervensi keperawatan dengan standar asuhan keperawatan jiwa menggunakan SP 1 sampai SP 4 efektif diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, ditandai dengan penurunan tanda gejala halusinasi pada pasien setelah diberikan tindakan keperawatan.

Tabel.1
Penurunan tanda gejala halusinasi

Tanda dan gejala	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4
Mendengar suara tanpa ada objeknya	✓	✓	✓	✓
Melihat orang, benda atau sesuatu tanpa ada objeknya				
Menghidu bau-bauan tanpa ada objeknya				
Merasakan pengecapan yang tidak enak				
Merasakan rabaan atau gerakan badan tanpa ada objeknya				
Bicara sendiri	✓			
Tertawa sendiri	✓	✓		
Melihat ke satu arah	✓	✓	✓	
Mengarahkan telinga ke arah tertentu	✓	✓	✓	
Tidak dapat memfokuskan pikiran	✓	✓		
Diam sambil menikmati halusinasinya	✓	✓		
Sulit tidur	✓	✓	✓	
Khawatir	✓	✓		
Merasa takut	✓			
Konsentrasi buruk	✓			
Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi	✓			
Afek datar				
Curiga				
Menyendiri/menarik diri	✓	✓		
Melamun	✓	✓		
Mondar-mandir	✓	✓	✓	
Kurang mampu merawat diri				
Jumlah	15	11	5	1

Hari I: pada hari pertama melakukan bina hubungan saling percaya dan melakukan pengkajian dengan hasil adanya 15 tanda gejala halusinasi yang dialami oleh Tn. S yaitu mendengar suara tanpa objek, bicara sendiri, tertawa sendiri, melihat ke satu arah, mengarahkan telinga ke arah tertentu, tidak dapat memfokuskan pikiran, diam sambil menikmati halusinasinya, sulit tidur, khawatir, merasa takut, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat orang atau situasi, menarik diri, melamun, mondar-mandir.

Pada hari pertama dalam studi kasus yang dilakukan di hari senin 8 januari 2024 dalam pelaksanaan implementasi yaitu SP 1: Menghardik, cara melakukan teknik menghardik dengan menggunakan kalimat yang dinyatakan dengan tegas yaitu: “pergi, pergi, saya tidak mau dengar, kamu tidak nyata, kamu suara palsu, pergi, pergi” sambil menutup telinga dengan kedua tangan.

Pelaksanaan pada tanggal 8 januari 2024 dengan SP 1 diterapkan secara langsung dengan di ajarkan terlebih dahulu karena pasien kooperatif dan mau untuk mengikuti dan menerapkan SP 1, pasien memiliki keinginan untuk dapat membedakan keadaan realita dengan khayalan yang dirasakan. setelah dilakukan implementasi yaitu dengan adanya upaya penerapan frekuensi menghardik selama 3x dalam sehari yaitu pada pukul 08.00 sampai 17.00 dilakukan secara mandiri, dengan melakukan menghardik sesuai jadwal latihan maka dapat mempengaruhi adanya pengurangan pada tanda gejala pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian menunjukkan implementasi standar pelaksanaan menghardik halusinasi dilakukan dalam 3x24 jam menunjukkan pasien dapat mengenal halusinasi dan menerapkan cara menghardik (Aliffatunisa & Apriliyani, 2022). Menghardik adalah sebuah teknik yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi yang dialami pasien dengan cara menolak halusinasi yang muncul dengan tepat dan terjadwal. Dalam teknik menghardik dapat menggunakan kata-kata afirmasi sebagai penegasan dalam menolak halusinasi yang timbul. Dalam hal ini bertujuan untuk menegaskan bahwa pasien sedang mengalami halusinasi sehingga dibutuhkan kalimat penegasan untuk membantu klien dalam mengurangi halusinasi yang dialaminya (Rezky Amelia et al., 2023).

Hari II: pada hari kedua yang dilakukan pada tanggal 9 januari 2024 setelah dilakukan implementasi Sp 1 terdapat 11 tanda dan gejala halusinasi yaitu mendengar suara tanpa ada objeknya, tertawa sendiri, melihat ke satu arah, mengarahkan telinga ke arah tertentu, tidak dapat memfokuskan pikiran, diam sambil menikmati halusinasinya, sulit tidur, khawatir, menarik diri, melamun, mondar-mandir. Dalam pemberian SP 1 dengan menghardik pasien belum mampu memaksimalkan terapi menghardik sehingga pasien perlu meningkatkan frekuensi menghardik untuk menurunkan tanda gejala halusinasi.

Pada hari kedua dilakukan implementasi SP 1 dan 2 yaitu latihan melawan halusinasi dengan menghardik dan melatih cara melawan halusinasi dengan patuh minum obat melalui penjelasan 6 benar (jenis, guna, frekuensi, cara, kontinuitas, minum obat) dalam pemberian obat yaitu Chlorpromazine 2x100 mg, Trihexyphenidyl 2x2mg, dan Olanzaone 2x10 mg. pemberian obat dilakukan dalam upaya penurunan kekambuhan pada pasien halusinasi menggunakan antipsikotik (Abidin & Muhammad, 2020).

Hari III: dilakukan pada tanggal 10 januari 2024 dengan adanya data yang tersisa setelah dilakukan implementasi SP 1, dan 2 yaitu ada 5 tanda gejala diantaranya mendengar suara tanpa ada objeknya, melihat ke satu arah, mengarahkan telinga ke arah tertentu, sulit tidur, melamun. Selanjutnya dilakukan implementasi dengan SP 1, 2 dan 3 yaitu latihan melawan halusinasi dengan menghardik, patuh minum obat dan bersikap bercakap-cakap. SP 1, 2 dan 3 dapat diterapkan secara langsung, setelah dilakukan implementasi pada hari ketiga ditandai pasien mampu melakukan teknik menghardik, patuh minum obat dan bersikap bercakap-cakap serta mengalami adanya penurunan tanda gejala halusinasi.

Terapi bercakap-cakap efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran karena dengan bercakap-cakap dapat memfokuskan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain dan kemudian halusinasi akan teralihkan. Terapi bercakap-cakap ini selain untuk mengontrol halusinasi pendengaran juga melatih meningkatkan bersosialisasi dengan orang lain, berinteraksi dan berhubungan dengan orang lain. Dengan demikian waktu luang pasien atau intensitas pasien melamun, menyendiri, dan pikiran kosong yang menyebabkan factor penyetus dari timbulnya suara-suara atau halusinasi dapat diminimalisir dengan terapi bercakap-cakap (Musliana et al., 2023).

Hari IV: dilakukan pada tanggal 11 januari 2024 dengan adanya data yang tersisa setelah dilakukan implementasi SP 1, 2, dan 3 yaitu mendengar suara tanpa tanda dan objeknya. Pelaksanaan pada hari ke empat dengan SP 1, 2, 3 dan 4 dapat diterapkan secara langsung bisa dilanjutkan pembuatan jadwal aktivitas untuk melakukan strategi pelaksanaan secara mandiri.

Pengendalian halusinasi berikutnya yaitu dengan aktivitas terjadwal, aktivitas terjadwal adalah tindakan untuk mengontrol halusinasi yang bertujuan agar resiko munculnya halusinasi sangat kecil bahkan tidak muncul lagi karena pasien menyibukkan dirinya dengan melakukan kegiatan yang sudah terjadwal sehingga perhatian teralihkan (Bayu Seto Rindi Atmojo, 2023).

Terapi musik diberikan secara bersamaan setiap pemberian SP. Pemberian terapi musik dapat menurunkan tanda gejala pada halusinasi, berdasarkan penelitian yang dilakukan (Piola & Firmawati, 2022) terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tanda gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Namun, dalam penelitian ini, jenis musik yang diberikan didasarkan keinginan atau kesukaan pasien, sehingga musik yang diberikan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Piola & Firmawati, 2022) dengan pemberian musik klasik. Meskipun jenis musik yang diberikan tidak sama terapi musik dalam sudut pandang terapi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, merelaksasi, memperbaiki persepsi serta meningkatkan fungsi otak (Kusumawaty et al., 2022). Oleh karena itu, terapi musik efektif diberikan kepada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi untuk penurunan tanda gejala pada halusinasi.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terapi musik dapat digunakan untuk menurunkan tanda dan gejala pada gangguan persepsi sensori halusinasi. sebelum diberikan terapi musik, terdapat 15 tanda gejala yang dialami pasien. Setelah diberikan asuhan keperawatan jiwa dengan strategi pelaksanaan dan kombinasi musik selama 4 hari, terjadi penurunan 1 tanda gejala pada pasien tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk menambah kajian dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, N. M., & Muhammad, W. (2020). Penerapan Strategi Pelaksanaan (Sp) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(2), 133–140. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.98>
- Aliffatunisa, F., & Apriliyani, I. (2022). Strategi Pelaksanaan Mengenal dan Menghardik Halusinasi Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 164–168. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1258>
- Ayu, O. P., Ervan, Rosdiana, & Yani, S. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Journal-Mandiracendikia.Com*, 1(2), 12–21. <http://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/191>
- Bayu Seto Rindi Atmojo. (2023). Mengontrol gangguan persepsi sensori dengan aktivitas yang terjadwal. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(1), 11–18. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10663/pdf>
- Husna, N. A. L., & Kurniawan, S. T. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Pemberian Terapi Musik. 18, 1–7. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3054/1/NAS PUB ANNISA v2.pdf>
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan akesehatan Jiwa Stuart*. Elsevier Ltd.a.
- Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike. (2022). Terapi Musik Untuk Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(1), 57–66. <https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i1.356>
- 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. <http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/328/335>
- Muhit. (2015). *Pendidikan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi*. Andi.
- Musliana, M., Dzil Kamalah, A., Suerni, T., Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, U., & Aminogondohutomo Provinsi Jawa Tengah, R. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Bercakap-Cakap Untuk Menurunkan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Gangguan

Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. Aminogondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 6, 503–506.

- Ningsih, D. A., & Hidayati, E. (2023). Aplikasi Terapi Musik terhadap Halusinasi Pendengaran Pasien Skizofrenia: Studi Kasus. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(2), 57. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i2.12812>
- Piola, W., & Firmawati, F. (2022). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 1093. <https://doi.org/10.31314/zijk.v10i1.1670>
- Pradana, A., & Riyana, A. (2024). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 137–147. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.48>
- Rezky Amelia, T., Pratiwi, A., Suryati, T., Yatsi Madani, U., Kunci, K., Menghardik, T., & Musik, T. (2023). Studi Kasus: Efektivitas Terapi Menghardik Dan Musik Untuk Mengurangi Tanda Gejala Dan Frekuensi Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 12–18. <https://risji.com/index.php/jurkep/article/view/4>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Rosiana, Jumaini, & Hasneli, Y. (2018). Efektivitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Skor Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 214–221. <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF/article/view/527/233>