

PENERAPAN LATIHAN BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI PUSKESMAS CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA

Novi Dini Pratiwi¹, Asep Riyana^{2*}, Heri Dj. Maulana³

^{1,2,3}Prodi D III Keperawatan Tasikmalaya, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya,
Indonesia

*Korespondensi : banisulaeman@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana konsentrasi pikiran penderita terpengaruhi, sulit untuk berpikir jernih dan kesulitan mengontrol emosinya. Adapun yang halusinasi pendengaran adalah mendengar suara yang berbicara, mengejek, memerintah untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan. Tujuan dari studi kasus penelitian ini untuk menggambarkan karakteristik pasien, menggambarkan latihan bercakap-cakap, menggambarkan penurunan tanda gejala pada pasien halusinasi pendengaran. Jenis desain kaya tulis imilah ini deskriptif dengan menggunakan laporan studi kasus, proses penelitian ini dilaksanakan selama 5 hari. Hasil studi kasus penelitian ini menunjukkan bahwa adanya penurunan tanda gejala pada pasien halusinasi pendengaran, setelah dilakukan strategi penerapan latihan bercakap-cakap. Kesimpulan studi kasus penelitian ini bahwa dilakukan nya strategi penerapan latihan bercakap-cakap pada kedua pasien ini, efektif dalam penurunan tanda gejala halusinasi dan meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasinya.

Kata Kunci : Halusinasi, Halusinasi Pendengaran, latihan bercakap-cakap.

ABSTRACT

Hallucinations are a symptom of a mental disorder where the concentration of the patient's mind is affected, it is difficult to think clearly and has difficulty controlling his emotions. While auditory hallucinations are hearing voice that speak, mock, order to do something that is sometimes dangerous. The purpose of this case study research is to describe the characteristics of patients, describe conversational practice, describe a decrease in signs and symptoms in patients with auditory hallucinations. This type of rich-writing design is descriptive using a case study report, the research process was carried out for 5 days. The results of the case study in this study showed that there was a decrease in the signs of symptoms in patients with auditory hallucinations, after implementing the strategy of implementing conversational exercises. The conclusion of this case study research is that the strategy of implementing conversational exercises in these two patients is effective in reducing the signs of hallucination symptoms and increasing the patient's ability to control their hallucinations.

Kata Kunci :Hallucinations, Auditory Hallucinations, Conversation practice

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita skizofrenia sulit berpikir jernih, kesulitan manajemen emosi dan kesulitan bersosialisasi dengan orang lain (Hairani dkk. 2021).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019 dalam Santoso, 2021).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Fatturahman, Putri & Fradianto 2021). gejala skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi yang merupakan khas dari gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi, dengan merasakan sensasi palsu berupa suara-suara (pendengaran), penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan. Pasien akan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Kondisi ini merupakan menyebabkan individu tidak bisa kontak dengan lingkungan sekitar dan hidup dalam dunianya sendiri (Kusumawati, 2010 dalam Pima,2020). Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia (Fadli & Mitra, 2013 dalam Pardede, 2020).

Berdasarkan catatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan mengidap skizofrenia. Sementara di Jawa Barat terdapat 67.828 penderita dan di Kota Tasikmalaya sekitar 928 orang penderita skizofrenia. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022) sedangkan di wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya menduduki urutan ke 6 di Kota Tasikmalaya yaitu pada tahun 2022 terdapat 62 orang dengan gangguan jiwa dan terjadi peningkatan pada bulan Januari 2023 menjadi 96 orang dengan gangguan jiwa 59 orang di antaranya mengalami skizofrenia. Kemampuan dalam merawat pasien skizofrenia merupakan

keterampilan yang harus praktis sehingga membantu keluarga dengan kondisi tertentu dalam pencapaian kehidupan yang lebih mandiri dan menyenangkan (Pardede, 2020).

Hasil dari penelitian (Sari dkk. 2022) menyebutkan bahwa pasien dengan skizofrenia akan menunjukkan gejala umum seperti halusinasi. Halusinasi pada skizofrenia mengarah kepada pasien dengan halusinasi pendengaran. Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsisensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020). Halusinasi yang ditujukan pada pasien skizofrenia mengarah kepada halusinasi pendengaran (Sari dkk. 2022) Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan, paling sering suara orang. Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien, bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar dimana klien mendengar perkataan bahwa klien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang dapat membahayakan (Azizah dkk, 2016).

Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran yaitu sekitar 70% , halusinasi visual 20%, dan 10% halusinasi penciuman (Dermawan, 2017). halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. (Nurlaili et al.,2019).

Dampak dari halusinasi tersebut bisa menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain, dan mencederai diri sendiri seperti pada kasus pasien halusinasi memakan telinga orang lain, biasanya halusinasi tersebut bersifat menyuruh yang bisa membuat pasien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya, dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh pasien.

Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antar stimulasi persepsi yang dialami pasien dan kehidupan nyata (Sari, 2020). Merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta dibutuhkan waktu yang lama akibat kronisnya penyakit ini. peran perawat dalam menentukan intervensi harus tepat dalam membantu mengontrol halusinasi, seperti halusinasi pendengaran tidak hanya mengajarkan minum obat tetapi juga memberikan latihan bercakap-cakap.

Menurut Patimah, 2021 bercakap-cakap merupakan cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan mengalihkan fokus dimana perhatian, pikiran pasien akan teralihkan dengan percakapan. tujuan terapi bercakap-cakap yaitu untuk mengurangi, mengatasi atau mengontrol halusinasi yang timbul lagi yaitu dengan menyibukan diri melakukan kegiatan bercakap-cakap, dan pasien juga merasa senang bersosialisasi dengan lingkungan nya (Alfaniyahdan Pratiwi,2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cigereung KOTA Tasikmalaya dengan menggunakan desain penelitian kualitatif. Subyek pada penelitian ini adalah berjumlah 2 pasien dengan kriteria yaitu kedua pasien mengalami masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, dalam sehari responden masih sering mengalami halusinasinya dengan keadaan kedua pasien kooperatif dan pasien sedang melakukan pengobatan di Puskesmas Cigereung.

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data diantaranya dengan wawancara (bersumber dari pasien, keluarga pasien, dan juga informasi dari perawat), observasi (mempelajari serta mengamati kondisi pasien secara langsung dalam beraktivitas, maupun berinteraksi dengan peneliti dan orang lain), dan studi dokumentasi (berupa catatan, transkrip buku rekam medis pasien). Instrumen yang digunakan terdiri dari format asuhan keperawatan, format pengkajian (anamnesa dan alasan masuk dan sebagainya), format instrument tanda dan gejala halusinasi, dan lembar persetujuan menjadi responden.

Lokasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu berada di wilayah Puskesmas Cigeureung KOTA Tasikmalaya dan untuk waktu penelitian pada studi kasus pasien dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori berupa Halusinasi Pendengaran adalah 3-5 hari.

HASIL PENELITIAN

Studi kasus ini dilakukan dengan melakukan kunjungan kepada 2 pasien yang masalah utamanya gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran dengan mengidentifikasi penurunan tanda gejala halusinasi setelah melakukan strategi penerapan latihan bercakap-cakap. Adapun lokasi pasien pertama Ny. Y di Sukagenep, Rt/Rw 001/019, Kecamatan Cipedes, Kota Tasikmalaya, Jawa barat. Kunjungan pertama pada pasien pertama dilakukan pada hari Kamis 06 april

2023 dengan dilanjutkan pertemuan selanjutnya selama 5 hari. Sedangkan lokasi pasien Tn. M di Sukagenep, Rt/Rw 001/012, Kecamatan Cipedes, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Kunjungan pada pasien kedua ini yaitu pada hari Jum'at 14 April 2023 dan dilanjutkan pertemuan selanjutnya selama 5 hari.

Gambaran Karakteristik

Tabel 1 Identitas Pasien

No	Data	Pasien 1	Pasien 2
1	Umur	37 Tahun	49 Tahun
2	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
3	Pendidikan	S1	SD
5	Pekerjaan	IRT	Tidak Bekerja
6	Status	menikah	Belum Menikah
7	Agama	Islam	Islam
8	Tinggal dengan	Suami	Kaka
9	Rutin minum obat	Rutin obat	Rutin obat

Berdasarkan Tabel di atas, terdapat perbedaan antara kedua pasien. Diantaranya perbedaan jenis kelamin, perbedaan pendidikan pasien 1 pendidikannya S1 sedangkan pasien 2 yaitu SD, dan statusnya pasien 1 sudah menikah dan mempunyai anak sedangkan pasien kedua belum menikah.

Pada pasien pertama dilakukan pengkajian pada tanggal 06 April 2023 dan didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan sering mendengar suara almarhum anaknya, suara tersebut biasanya terdengar oleh pasien pada saat pasien melamun sendirian. Dan pasien mengatakan senang menyendiri, karena dengan menyendiri pasien dapat lebih fokus dan nyaman melakukan kegiatan. Selain itu, ditemukan juga data objektif terkait tanda gejala halusinasi yang dialaminya antara lain seperti respon verbal pasien lambat dengan dibuktikan pada saat pengkajian, pasien tampak lambat menjawab pertanyaan dari peneliti, pasien tampak khawatir sehingga ekspresi wajah pasien terhadap peneliti tampak curiga dan pasien mudah tersinggung juga. Sese kali pasien tampak melamun sehingga pasien kurang konsentrasi.

Sedangkan pada pasien kedua, pada saat dilakukan pengkajian tanggal 14 April 2023 didapatkan data subjektif yang mana pasien suka mendengar suara-suara yang kurang jelas yang kadang suka menyuruh sesuatu terhadap pasien, suara tersebut sering muncul pada saat pasien melamun sendirian. Dan didapatkan juga data objektif terkait tanda gejala halusinasi yang dialaminya yaitu respon verbal pasien tampak lambat dan konsentrasi pasien pun tampak kurang

dapat dibuktikan pada saat peneliti melakukan pengkajian pasien tampak bingung dan lambat menjawab pertanyaannya. Tidak ada kontak mata pasien pada saat peneliti mengajak pasien bercakap-cakap.

Gambaran Penerapan Cara Latihan Bercakap-cakap

Gambaran pelaksanaan peringatan dua pasien dibuat sesuai dengan SOP yang mengacu pada PPNI. Proses keperawatan dimulai setelah memasuki hubungan perawat dan pasien, dengan pengumpulan data dan analisis informasi secara sistematis dan berkelanjutan mengenai pasien (Rosdahl and Kowalsky, 2020). Kedua pasien mendapatkan perlakuan yang sama, dimulai dengan membangun hubungan saling percaya. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kunjungan. Selain itu, peneliti menggunakan instrument tersebut untuk menilai tanda dan gejala yang di alami pasien. Peneliti melanjutkan dengan memeriksa isi, waktu, frekuensi dan cara pasien menangani halusinasi yang terjadi. Setelah mendapatkan data, peneliti membantu pasien mengidentifikasi masalah yang dihadapinya, yaitu. Gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran. Peneliti kemudian mengajarkan strategi latihan bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi melalui mengalihkan fokus pasien. Setelah peneliti mengajarkan dan memberitahu tentang strategi latihan bercakap-cakap itu bagaimana dan tujuannya untuk apa, pasien pun bersedia. Peneliti melakukan evaluasi terhadap topik percakapan yang sudah dipilih oleh pasien, dengan menilai kembali penurunan tanda gejala halusinasi. Dan membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya dengan pasien.

Gambaran Penurunan Tanda dan Gejala

Tabel 2 Kesimpulan tanda dan gejala awal dan akhir

Pertemuan	Pasien 1	Pasien 2
Pertama	7	6
Kedua	5	4
Ketiga	4	4
Keempat	3	4
Kelima	3	4

Evaluasi dari penelitian dua pasien jiwa ini yaitu pasien sedikit-sedikit tampak bisa menjalin hubungan saling percaya, pasien menerima dan mau berjabat tangan dengan peneliti untuk berkenalan. Pasien dapat mengenal halusinasi, dan bersedia melakukan latihan bercakap-cakap sesuai dengan kontrak waktu yang

telah disetujuinya. Sehingga terdapat penurunan tanda gejala halusinasi pada pasien ke 1 dan pasien ke 2.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik pasien merupakan individu seseorang yang memiliki ciri yang berkaitan dengan segala aspek kehidupan dengan lingkungannya. Karakteristik tersebut diantaranya dari faktor biologis ataupun psikologi. Faktor biologis meliputi sistem genetik, sistem saraf dan hormonal, sedangkan faktor psikososialis terdiri dari komponen-komponen kognitif (intelektual), konatif (kebiasaan dan kemauan bertindak) efektif dan emosional (Purnama Wati, 2018).

Pasien pertama berusia 37 tahun dan berjenis kelamin perempuan pasien sebagai ibu rumah tangga. Pasien berstatus sudah menikah dan memiliki 3 orang anak laki-laki dan 1 orang anak perempuan yang sudah meninggal. Dalam minum obat pasien di bantu diingatkan oleh suaminya. Menurut suaminya pasien mengalami gangguan jiwa sejak anak perempuannya meninggal.

Pasien kedua berusia 49 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan statusnya belum pernah menikah. Pasien tidak bekerja, keseharian pasien di rumah. Kebutuhan pasien di bantu oleh keluarganya. Menurut keluarganya pasien sudah lama mengalami gangguan jiwa dan sempat hilang selama bertahun-tahun.

Karakteristik usia kedua pasien berbeda, pasien pertama berusia 37 tahun dengan jenis perempuan dan pasien kedua berusia 49 tahun berjenis kelamin laki-laki. Pasien kedua memiliki riwayat gangguan jiwa lebih lama dari pada pasien pertama. Pasien kedua mengalami gangguan jiwa sudah 12 tahun dan sempat hilang dari keluarganya. Sedangkan pasien kedua mulai mengalami gangguan jiwa 2 tahun yang lalu.

Pendidikan kedua pasien berbeda, pasien pertama memiliki pendidikan S1 lebih tinggi dari pada pasien kedua dengan memiliki pendidikan SD. Dimana dalam penerimaan informasi pun berbeda, pasien satu mudah dalam menerima informasi yang di sampaikan peneliti, sedangkan pasien kedua kesulitan untuk menerima informasi.

Faktor predisposisi kedua pasien hampir sama, yaitu sama-sama kehilangan orang yang mereka sayangi. Pada pasien pertama beliau kehilangan seorang anak perempuannya yang meninggal di umur balita, dan menurut keluarganya itu merupakan anak yang diinginkan oleh pasien. Sedangkan pada

pasien kedua, menurut keluarganya awal mula pasien mengalami gangguan jiwa pada saat pasien kehilangan pacarnya dan kedua orang tuanya. Menurut Pratiwi (2016) Kehilangan merupakan berpindahnya sesuatu yang dimiliki dari yang tadinya ada menjadi tidak ada. Seseorang yang mengalami kehilangan, kegagalan, dan berduka akan merasakan perasaan yang tidak enak seperti gelisah yang berlebihan.

Gambaran Pelaksanaan Latihan Bercakap-cakap

Strategi penerapan latihan bercakap-cakap dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur PPNI. Setelah strategi selesai, dan tanda gejala pasien dapat menurun. Pasien dapat mengidentifikasi masalah yang dialaminya yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi, pasien dapat melatih cara mengontrol halusinasinya dengan latihan bercakap-cakap, pasien dapat menggunakan strategi itu untuk mengontrol dan mengalihkan fokus pasien terhadap halusinasinya.

Pada penelitian ini, peneliti menerapkan strategi latihan bercakap-cakap pada kedua pasien gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran. dengan jangka waktu masing-masing pasien 5 hari. Dalam penerapan ini peneliti dapat menyampaikan terlebih dahulu kepada kedua pasien dan keluarga, tentang bagaimana penerapan strategi latihan bercakap-cakap itu dan untuk apa penerapan latihan bercakap-cakap terhadap pasien halusinasi pendengaran.

Peneliti mengajarkan strategi penerapan latihan bercakap-cakap ini yaitu untuk membantu pasien untuk dapat mengontrol dan mencegah tanda gejala halusinasi yang muncul kembali terhadap pasien, dengan dibantu oleh dukungan keluarga juga. Penelitian ini juga diperkuat dengan pendapat Alfaniyah dan Pratiwi (2022) bahwa pemberian terapi bercakap-cakap efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

Setelah didapatkan hasil latihan bercakap-cakap pada pasien pertama dan pasien kedua, pasien mampu mengontrol halusinasi. Menurut (Patimah, 2021), pemberian cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda gejala halusinasi pasien. Selain itu menurut Hergiana (2019) bahwa bercakap-cakap itu merupakan upaya pengendalian halusinasi dengan mengajak orang bercakap-cakap.

Dilihat dari respon pasien 1 dan 2, keberhasilan dari asuhan keperawatan dipengaruhi oleh keinginan pasien dan keluarga yang dapat

mendukung atas kesehatan pasien. Hal ini dapat dilihat juga menurut Utami (2022) yang menyatakan bahwa fungsi peran keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa pasien. Keluarga peran penting untuk pasien, karna keluarga merupakan individu yang paling dekat dengan pasien.

Peneliti dapat menyimpulkan, tahapan penerapan strategi latihan bercakap pada pasien 1 dan 2 dapat mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap meskipun dipengaruhi oleh keinginan pasien, keluarga, dan penghambat lainnya seperti usia dan pendidikan yang berbeda di antara pasien 1 dan 2.

Penurunan Tanda dan Gejala Setelah Penerapan Latihan Bercakap-cakap

Pada pasien pertama menunjukkan data awal tanda gejala terdapat 7 tanda gejala halusinasi, dan pada pertemuan ke empat dan lima terdapat 4 tanda gejala halusinasi pada pasien. Sehingga pada pasien pertama terdapat penurunan sebanyak 3 tanda gejala dari pertemuan pertama. Pada pertemuan kedua, tanda gejala yang tidak ada yaitu ekspresi wajah pasien yang sudah tidak tampak tegang lagi saat bertemu peneliti, dan pada pertemuan ke tiga terdapat penurunan tanda gejalanya yaitu dengan respon verbal pasien yang sudah tidak lambat lagi, tidak tremor dan khawatir saat bertemu peneliti, dan ekspresi wajah yang sudah tidak lagi tegang. Selanjutnya pada pertemuan ke empat, didapatkan 5 tanda gejala halusinasi pada pasien artinya terdapat 3 penurunan tanda gejala dari pertemuan pertama sampai pertemuan terakhir. Dimana pada pertemuan kelima ini terdapat 5 tanda gejala halusinasi yang muncul pada pasien di antaranya pasien masih mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya, pasien senang menyendiri, curigaan, dan masih tampak sering melamun.

Pada pasien kedua ditemukan data awal pertemuan terdapat 6 tanda gejala halusinasi yang dialami pasien. Kemudian pada pertemuan kedua didapatkan 4 tanda gejala halusinasi yang artinya terdapat penurunan 2 tanda gejala halusinasi pada pasien yaitu pasien sudah mampu beraktivitas harian, pasien sudah tidak lagi menyendiri dan tidak sering melamun lagi.

Hasil analisa tanda gejala yang dapat membedakan kedua pasien diantaranya respon verbal pasien yang lambat, curigaan, tampak khawatir, tidak ada kontak mata, mudah tersinggung. Dapat dilihat dari jurnal Patimah (2021) hasil pasien halusinasi pendengaran yang juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian strategi pelaksanaan latihan bercakap-cakap terhadap

perubahan tanda gejala halusinasi pada pasien skizofrenia setelah dilakukan penerapan selama 5 hari.

Hasil penerapan strategi latihan bercakap-cakap pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, menunjukkan penurunan tanda gejala. Ketika kemampuan untuk mengendalikan halusinasi meningkat, tanda dan gejala halusinasi berkurang. Pasien dengan kemampuan mengontrol halusinasi akan segera melakukan kegiatan saat halusinasi terjadi, agar tanda dan gejala halusinasi tidak muncul. Dengan salah satu cara melakukan berbincang-bincang dengan orang sekitar untuk mengalihkan fokus halusinasi itu. Setelah itu kedua pasien tersebut menunjukkan penurunan tanda gejala halusinasi.

Berdasarkan tanda gejala di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan menerapkan strategi latihan bercakap-cakap pada pasien halusinasi, dapat mengalami penurunan tanda gejala halusinasi. Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan mengajak orang lain bercakap-cakap.

REFERENSI

- Alfaniyah, Utami, & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Bercakap-cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2398–2403. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1077>
- Anugrah, T. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. E Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Dolok Sanggul li.
- Ari, S. A.-Z., & Pekawinan, A. (2015). *Bab li □□*. 2018, 22–52.
- Dharmawati, I. G. A. A., dan I. N. Wirata. 2016. Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 4(1): 1-5.
- Dwi Oktiviani, P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Handayani, D., Sriati, A., & Widiati, E. (2013). Tingkat Kemandirian Pasien Mengontrol Halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v1(n1), 56–62. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n1.7>
- Irwan, F., Efendi Putra Hulu, Manalu, L. W., Romintan Sitanggang, & Waruwu, J. F. P. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Halusinasi. *OSF Preprints*, 1–47. <https://osf.io/fdqzn>
- Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). *Jurnal Kesehatan*, vol. 8, 2019, ISSN: 2301-783X Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo. *Jurnal Kesehatan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo*, 8, 2–8.
- Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review*, 9(1), 153–160.
- Oktiviani, D. P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan*

- Rumah Sakit Jiwa Tampan. Skripsi, Poltekkes Kemenkes Riau.
<http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/498>
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.76>
- Putri, N. N., Lissa, N., Nainggolan, O., Vandea, S., & Saragih, M. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal*
<https://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/view/31%0A>
<https://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/download/31/23>
- PUTRI, V. S. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(2), 174.
<https://doi.org/10.30644/rik.v6i2.95>
- Punamawati, A. (2018). Pengaruh Suporive- Educative System terhadap kualitas hidup pada Pasien Gagal Jantung.
<https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/4743>
- Sari, Devi Liana Puspita., Fitri, Nury Luthfiyatil., Hasanah, Uswatun. (2022). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendekia Muda* 2(1):130-138
- Sdr, P. P. S. O. D., & MADRIM, E. D. R. Asuhan Keperawatan Jiwa Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dan Latihan Bercakap-cakap dengan Orang Lain. Widodo, D., Juairiah, J., Sumantrie, P., Siringoringo, S. N., Pragholapati, A., Purnawinadi, I. G., ... & Nasution, R. A. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Yayasan Kita Menulis.
- TIM KTI. (2023). *Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah*. Tasikmalaya. Jurusan Keperawatan
- Utami, R. & Rahayu, P., P. (2018). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tanda Dan Gejala Serta Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi. In *Jurnal Keperawatan*. 6(2), 106-115
- Yusuf, A. H., Fitryasari PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa.
- Yosep. (2016). Asuhan Keperawatan Dengan Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi*
- Zaini, M. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa masalah psikososial di pelayanan klinis dan komunitas*. Deepublish.

