

PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS WAKTU LUANG DALAM MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN

Afni Yan Syah¹, Nurul Lisa²

^{1,2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

Email : afnitseys88@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana subjek mengalami perubahan sensori persepsi yang merupakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penciuman, dimana subjek merasakan stimulus yang tidak ada, maka dari itu perlu diberikan terapi agar dapat mengontrol halusinasi salah satunya dengan cara okupasi peneliti mencoba memberi terapi okupasi aktivitas pada kedua pasien. Terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni pengarahan partisipasi seseorang untuk melaksanakan suatu tugas tertentu yang telah ditentukan dengan maksud untuk memperbaiki, memperkuat, meningkatkan kemampuan, serta mempermudah belajar keahlian atau fungsi yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi okupasi aktivitas waktu luang dalam mengontrol halusinasi pada klien halusinasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dan melalui wawancara, penelitian dilakukan pada tanggal 20 sampai 25 Maret 2019 dengan jumlah subjek 2 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan setelah dilakukan terapi okupasi waktu luang, dalam hal ini pada subjek I sudah mulai mampu mengontrol halusinasinya pada hari keenam. Sedangkan subjek II sudah mulai terjadi perubahan pada hari keempat setelah dilakukan terapi Okupasi Waktu Luang. Diharapkan terapi ini bisa menjadi salah satu alternatif dalam mengontrol halusinasi dan dapat dilakukan oleh subjek secara mandiri di rumah.

Kata kunci: Halusinasi Pendengaran, Mengontrol Halusinasi, Terapi Okupasi Waktu Luang.

ABSTRACT

Hallucinations are one of the symptoms of a mental disorder in which the subject experiences sensory changes in perception, a false sensation in the form of sound, vision, taste, touch or smell, the subject feels a stimulus that does not exist. Occupational therapy is a science and art of directing someone's participation to carry out a certain task that has been determined with the intention to improve, strengthen, improve abilities, and facilitate learning skills or functions needed in the process of adjusting to the environment. The type of research used is descriptive with a case study approach. The purpose of this study was to control auditory hallucinations by providing free occupational therapy, the technique of collecting data using observation sheets to increase the ability to control hallucinations, the study was conducted on March 20 to 25, 2019 with a number of subjects 2 people. The results showed that there was a change after leisure occupational therapy was applied. In this case, the subject I had begun to be able to control the hallucinations on the sixth day. While subject II had begun to change on the fourth day after leisure occupational therapy. It is expected that this therapy can be an alternative in controlling hallucinations and can be done by subjects independently at home.

Keywords: Auditory Hallucinations, Hallucinating Control, Leisure Occupational Therapy

LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa atau mental disorder merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern, dan industri. Keempat masalah utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Peningkatan kasus gangguan jiwa pada akhirnya akan menurunkan produktifitas kerja, kualitas hidup secara nasional dan Negara akan kehilangan satu generasi sehat yang akan akan meneruskan perjuangan dan cita-cita bangsa (Hawari dalam Candra, dkk, 2013).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang terbebas dari gangguan jiwa, dan memiliki sikap positif untuk menggambarkan tentang kedewasaan serta kepribadiannya. Menurut data WHO pada tahun 2012 angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan (Kemenkes RI, dalam Jayanti R D, 2017).

Indonesia mengalami peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa cukup banyak diperkirakan prevalensi gangguan jiwa berat dengan psikosis/skizofrenia di Indonesia pada tahun 2013 adalah 1. 728

orang. Adapun proposi rumah tangga yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat sebesar 1.655 rumah tangga dari 14, 3% terbanyak tinggal di pedesaan, sedangkan yang tinggal diperkotaan sebanyak 10,7%. Selain itu prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur lebih dari 15 tahun di Indonesia secara nasional adalah 6.0% (37. 728 orang dari subjek yang dianalisis). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11, 6%), Sedangkan yang terendah dilampung (1,2 %) (Riset Kesehatan Dasar, dalam Jayanti R D, 2017).

Menurut Anisah (2017), dalam pengambilan rekam medik RSJ Pemerintah Aceh salah satu organisasi pengelola jasa pelayanan dalam bidang kesehatan yang menerapkan komunikasi terapeutik dalam membantu pemulihan pasien gangguan jiwa adalah Rumah Sakit Jiwa pemerintah Aceh. Berdasarkan observasi awal peneliti, sampai dengan 11 Maret 2016 Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh memiliki jumlah pasien sebanyak 445 orang dan jumlah perawat sebanyak 197 orang.

Secara umum pasien gangguan jiwa mengalami beberapa masalah keperawatan jiwa seperti halusinasi, perilaku kekerasan, isolasi sosial, harga diri rendah, perawatan diri, waham dan resiko bunuh diri (Damaiyanti, 2010).

Halusinasi terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak terdapat stimulus. Tipe halusinasi yang paling sering adalah halusinasi pendengaran (Auditory-Hearing Voices or Sound), penglihatan (Visual-Seeing Persons or Things), penciuman (Olfactory-Smelling Odors), pengecap (Gustatory-Experiencing Taster) (Yosep, 2007). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Hidayati, dalam Dermawan D, 2017).

Menurut Suheri (2014), salah satu masalah yang serius, khususnya pada penderita halusinasi. Halusinasi terbagi dalam berbagai macam, salah satunya halusinasi pendengaran. Pasien dengan halusinasi pendengaran biasanya akan mempengaruhi perilaku adaptif menjadi maladaptif bahkan bisa sampai mencerdai orang lain.

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi merupakan kehilangan control dirinya, Dalam kondisi ini pasien dapat melakukan tindakan bunuh diri atau mencederai diri sendiri (suicide), membunuh /mencederai orang lain (homicide), dan bahkan merusak lingkungan sekitarnya, Sehingga untuk meminimalkan komplikasi dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan pemberian penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Salah satu

terapi yang bisa diberikan adalah terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas. Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa (Videbeck, dalam Hidayati, dkk 2014).

Terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni pengarahan partisipasi seseorang untuk melaksanakan tugas tertentu. Terapi okupasi berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih dapat di gunakan pada seseorang, pemeliharaan atau peningkatan bertujuan untuk membentuk seseorang agar mandiri, dan tidak tergantung pada pertolongan orang lain (Riyand dan Purwanto, 2019).

Terapi okupasi membantu menstimulasi pasien melalui aktivitas yang disenangi pasien. Satu jenis terapi okupasi yang diindikasikan untuk pasien halusinasi adalah aktivitas mengisi waktu luang. Aktivitas ini bertujuan untuk memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami, sehingga pikiran pasien tidak terfokus pada halusinasinya (DJunadi dan Yitnarmurti, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian (Mamnu`ah, dalam Fathurahman, 2017), pemberian terapi okupasi dapat membantu klien untuk mengembangkan mekanisme koping dalam memecahkan masalah terkait masa lalu yang tidak menyenangkan. Klien dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan dan dapat

meningkatkan harga dirinya sehingga tidak mengalami hambatan dalam berhubungan social.

Aktivitas mengisi waktu luang yang diberikan merupakan berupa aktivitas sehari-hari, yaitu aktivitas seperti menyapu, membersihkan tempat tidur dan membuat makanan. Aktivitas waktu luang dapat membantu pasien mencegah terjadinya stimulasi tanpa adanya rangsangan dari luar dan membantu pasien untuk berhubungan dengan orang lain dan lingkungannya secara nyata (Creek, dalam Wijayanti, dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk okupasi (aktivitas waktu luang) terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. Jenis penelitian ini adalah pre eksperimental dengan rancangan One-group pre-tes-post-tes design. Teknik sampling quota sampling. Jumlah sample sebanyak 20 orang. Setelah dilakukan pengamatan didapatkan hasil gejala halusinasi yang dialami pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi okupasi aktivitas waktu luang yang terbanyak 12 orang (60%) dalam kategori ringan. Hasil uji Wilcoxon sign rank test didapatkan hasil $p=0,000 < p=0,010$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan dari hasil pengkajian awal pada kedua subjek dimana pada tanggal

18 Maret 2019 di Gampong Lamkruet Kecamatan Lhoknga Aceh Besa, subjek I yaitu Tn. M yang berusia 45 tahun, mengalami gangguan kejiwaan selama 15 tahun yang lalu (tahun 2004). Subjek I mengalami gangguan kejiwaan disebabkan frustrasi. Subjek I pernah dirawat dengan kasus halusinasi di RSJ Pemerintah Aceh. Dimana subjek sering mendengar suara ibunya memanggil, mengajak klien berbicara, tertawa dan suara-suara tidak jelas.

Subjek II yaitu Tn. Z yang berusia 38 tahun, beragama Islam, status belum menikah, pendidikan SMA, pekerjaan sehari-hari potong rumput dan mengambil uang distribusi di pos masuk tempat wisata lampuuk, subjek II mengalami gangguan kejiwaan sejak 20 tahun yang lalu (tahun 2000). Klien mengalami gangguan jiwa disebabkan karena kekerasan dalam keluarga. Subjek II pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh lebih kurang 13 tahun (tahun 2006).

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Wilayah Lhoknga Aceh Besar”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Medika Salemba, 2008). Studi kasus ini bertujuan untuk mengembangkan penerapan terapi okupasi waktu luang terhadap halusinasi pendengaran dalam mengontrol halusinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa sesudah melakukan terapi senam Okupasi Aktivitas Waktu Luang (bercokok tanam) maka tingkat halusinasi klien ada yang mengalami perubahan dan ada yang masih seperti semula dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1 Evaluasi Respon Subjek I Pertemuan 1

N O	Hari/t gl-jam	Sebelum Tindakan	Sesudah Tindakan
		Aspek yang dinilai	Aspek yang dinilai
18	Senin, 18 Maret 2019 Jam,09.00 WIB	a. Isi halusinasi: Klien mengatakan ada mendengar suara-suara yang mirip dengan suara ibunya seperti memanggil, mengajak klien, bicara, tertawa dan suara-suara tidak jelas.	a. Isi halusinasi: Klien mengatakan setelah melakukan bercocok tanam selama 30 menit peneliti menanyakan kembali, Klien masih mendengarkan suara-suara bisikan seperti biasa.

- | | |
|---|--|
| <p>b. Frekuensi halusinasi: Klien mengatakan hari ini terdengar suara tentu berapa kali sehari kadang-kadang lebih dari 3 kali dalam sehari.</p> <p>c. Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama: Klien mengatakan bisikan-bisikan itu muncul pada saat tidur dan saat sendiri dan lama suara tersebut sekitar 4-5 menit.</p> <p>d. Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala: Klien mengatakan mengikuti suara-suara yang di dengar dan menganggap suara itu nyata.</p> | <p>b. Frekuensi halusinasi: Klien mengatakan suara-suara itu masih muncul 3 kali</p> <p>c. Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama: Klien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan itu muncul pada saat sendiri dan saat tidur suaranya terdengar 4-5 menit.</p> <p>d. Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala: Klien mengatakan mengikuti suara-suara yang di dengar dan menganggap suara itu nyata.</p> |
|---|--|

Berdasarkan tabel dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang pada subjek I dari hari pertama sampai hari ke lima subjek I tampak belum ada perubahan masih mendengarkan suara 3 kali dalam sehari, karena subjek I melakukannya tidak sungguh-sungguh karena klien mengatakan cepet lelah dan bosan sedangkan pada hari ke enam subjek I sudah mulai mau fokus dalam menerapkan terapi dan dia juga mengatakan sudah mulai ada perubahan suara yang didengar sekitar 1 sampai 2 kali dalam sehari, saat ini apabila datang suara-suara, respon subjek I sudah

sering mengabaikannya karena subjek I sudah mulai fokus dalam melakukan penerapan terapi yang diberikan dan keluarga juga mendukung saat pemberian terapi berlangsung.

Tabel 4.8 Evaluasi Respon Subjek II Pertemuan 2

NO	Hari/tgl-jam	Sebelum		Sesudah	
		Tindakan		Tindakan	
		Aspek yang dinilai	Aspek yang dinilai	Aspek yang dinilai	Aspek yang dinilai
	Senin, 18 Maret 2019 Jam, 16.00 WIB	a.	Isi halusinasi: Klien mengatakan ada mendengar suara-suara ajakan, teriakan, suara yang tidak tau dari mana	a.	Isi halusinasi: Klien mengatakan setelah melakukan bercocok tanam Klien masih mendengarkan suara-suara bisikan seperti biasa.
		b.	Frekuensi halusinasi: Klien mengatakan suara-suara itu muncul tidak tentu berapa kali sehari kadang-kadang lebih dari 4 kali dalam sehari.	b.	Frekuensi halusinasi: Klien mengatakan setelah melakukan terapi suara-suara tersebut masih muncul suara-suara 4 kali dalam sehari belum ada perubahan.
		c.	Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama: Klien mengatakan suara-suara tersebut muncul tidak tentu bisa pagi,	c.	Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama: Klien mengatakan suara-suara tersebut masih muncul seperti biasanya lama suara yang didengar

siang, malam, dan saat sendiri dan lama suara tersebut sekitar 3 menit	d.	Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala: Klien mengatakan disaat mendengar suara-suara itu merasa malu dan tidak suka.
d.	Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala: Klien mengatakan disaat mendengar suara-suara tersebut merasa malu, dan tidak suka	

Berdasarkan pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang pada subjek II dari hari pertama sampai hari ke tiga subjek II tampak belum ada perubahan suara yang didengarkan sekitar 4 kali dalam sehari, karena keluarga subjek II tidak ikut serta saat pemberian terapi selama tiga hari tersebut sedangkan pada hari keempat keluarga sudah mulai ikut serta saat pemberian terapi dan subjek II mengatakan sudah mulai ada perubahan suara yang di dengarkan 3 kali dalam sehari dan terus berkurang setiap harinya sampai hari keenam subjek masih mendengarkan 2 kali dalam sehari, tentang mendengar suara-suara ajakan, teriakan, bisikan seperti biasanya, saat ini apabila datang suara-suara respon subjek II sudah mulai mengabaikannya karena subjek sudah mulai fokus dalam melakukan penerapan terapi yang diberikan dan keluarga juga mendukung saat pemberian terapi berlangsung.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi Bercocok Tanam dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi klien dengan halusinasi pendengaran, dari penelitian ini diperoleh hasil adanya perubahan kemampuan mengontrol halusinasi pada Klien halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi bercocok tanam.

Terapi okupasi atau yang disebut juga dengan terapi aktivitas waktu luang merupakan suatu bentuk psikoterapi sportif berupa aktifitas-aktifitas yang membangkit kemandirian secara manual, kreatif dan edukasional untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik dan mental pasien serta kebermaknaan hidup yang bertujuan untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari dalam produktivitas dan luang waktu melalui pelatihan, remidiasi, stimulasi dan fasilitas (DJunadi dan Yitnarmurti, 2008).

Pada subjek I, setelah pemberian terapi bercocok tanam selama 6 hari kemampuan mengontrol halusinasi pada Klien halusinasi pendengaran terjadi perubahan, pada hari pertama sampai hari ke lima tidak terjadi perubahan karena saat diberi terapi kurang fokus dan malas untuk

melakukannya, pada hari ke 6 klien mengalami perubahan disebabkan saat diberikan terapi klien mau mengikuti apa yang di arahkan oleh peneliti karena ada ikut serta keluarga saat diberikan terapi, klien sudah mengalami perubahan sebagian dan sudah mampu mengontrol hausinasinnya.

Walaupun tidak sempurna keluarga klien juga membantu mengingatkan klien dalam terapi bercocok tanam, sesuai yang telah diajarkan oleh peneliti, saat ini klien terlihat sudah mampu berinteraksi dengan masyarakat dengan baik, klien juga terlihat nyaman dan tenang saat melakukan terapi berocok tanam, dan klien juga mau bekerja apabila ada yang membimbing/mengarahkan. Hal ini dapat dilihat pada pendapat Anna dalam Muttar, M. (2011). Peran serta keluarga adalah unit yang paling dekat dengan penderita ”perawat utama” dalam suatu usaha untuk mengurangi angka kekambuhan penderita halusinasi, mengingat keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat sakit klien.

Ketidak seimbangan kimiawi otak yang bertugas menjadi penerus komunikasi antara serabut saraf membuat menerima komunikasi secara salah dalam pikiran, perasaan dan prilaku. Karena itu terapi farmakologi maka terapinya adalah memperbaiki neurotransmitter norepinefrin, serotonin dan dopamin (Anomin, dalam

Lukluyati, 2010). Hal ini dapat dilihat dari subjek I yang patuh mengkonsumsi obat setiap waktu selain dari itu keluarga juga sangat mendukung dalam merawat dan menganjurkan klien untuk minum obat dan klien juga patuh dalam mendengar arahan keluarganya.

Sedangkan pada subjek II yaitu Tn Z, setelah pemberian terapi Bercocok Tanam selama 6 hari terjadi peningkatan. Pada hari pertama sampai hari ke 3 tidak terjadi perubahan, tetapi pada hari ke empat, lima, dan enam mengalami perubahan karena klien saat diberikan terapi klien melakukan dengan sungguh-sungguh dan bersemangat, sehingga klien sudah mengalami perubahan sebagian Walaupun belum sempurna sekali.

Ketidakseimbangan kimiawi otak yang bertugas menjadi penerus komunikasi antara serabut saraf membuat menerima komunikasi secara salah dalam pikiran, perasaan dan perilaku. Karena itu terapi farmakologi maka terapinya adalah memperbaiki neurotransmitter norepinefrin, serotonin dan dopamin (Anomin, dalam Lukluyati 2010). Hal ini dapat dilihat juga dari subjek II yang patuh mengkonsumsi obat setiap waktu selain dari itu keluarga juga sangat mendukung dalam merawat dan mengingatkan klien dalam waktu untuk minum obat minum obat dan klien juga patuh dalam mendengar arahan keluarganya.

Menurut Eli, dkk (dalam Muttar, M 2011) dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan dia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama seperti orang tua, saudara kandung anak-anak, kerabat, pasangan hidup, dan sahabat. Berdasarkan hasil yang didapat pada subjek II Tn. Z, terjadi perubahan, karena klien sangat mau mengikuti apa yang diarahkan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti terapkan dengan terapi bercocok tanam tentang mengontrol halusinasi pada kedua klien halusinasi pendengaran diperoleh hasil Subjek I yaitu Tn. M adanya perubahan kemampuan mengontrol halusinasi mulai dari hari ke 6 terus meningkat dan Subjek II yaitu Tn. Z juga adanya perubahan kemampuan mengontrol halusinasi mulai dari hari ke 4 sampai 6.

KESIMPULAN

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan tentang terapi bercocok tanam pada klien halusinasi pendengaran menunjukkan bahwa terjadi perubahan setelah dilakukan terapi bercocok tanam. Subjek I mengalami perubahan pada hari keenam sudah mampu mengontrol halusinasinya

dengan baik. Sedangkan subjek II juga terjadi perubahan pada hari keempat dan terus meningkat sampai hari keenam.

SARAN

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti terkait terapi Bercocok Tanam terhadap mengontrol halusinasi pada klien halusinasi pendengaran.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu melakukan terapi pada klien halusinasi pendengaran dengan terapi Bercocok Tanam. Terapi mengontrol halusinasi, sehingga masyarakat mampu menangani keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tanpa harus mengasingkannya ke rumah sakit jiwa.

3. Bagi Mahasiswa

Baiknya mahasiswa dapat melakukan studi kasus sesuai dengan tahapan dari protap dengan baik dan benar yang diperoleh selama masa pendidikan mampu dilapangan praktek.

4. Bagi Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh

Pendidikan lebih meningkatkan pengayaan, penerapan dan pengajaran studi kasus bagi mahasiswa, penambahan sarana dan prasarana yang dapat menunjang ketrampilan mahasiswa dalam segi penyusunan studi kasus, dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan

model-model terapi lainnya khususnya dalam menangani klien dengan Halusinasi Pendengaran di Masyarakat.

KEPUSTAKAAN

Azizah, L, M, (2011) Keperawatan jiwa aplikasi praktik klinik. Yogyakarta.

Candra, W, dkk, (2013) Terapi musik klasik terhadap perubahan gejala perilaku agresif pasien skizofrenia. <http://ejournal.pancabhakti.ac.id>. Diakses pada tanggal 07 November 2018.

Dermawan, D. (2017) Pengaruh psikoreligius: zikir pada pasien halusinasi pendengaran. Surakarta, Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia Sukoharjo. <https://ejournal.stikespku.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 oktober 2018.

Dermawan, D, & Ruasdi (2013) Keperawatan jiwa; konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta, Gosyen Publishing.

Faturahman, R, (2017) Penerapan terapi okupasi pada klien skizofrenia dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah kronik di Wilayah Puskesmas Gembong. <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id>. Diakses Pada tanggal 13 Desember 2018.

Hidayanti, W, C, dkk (2014) Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. <http://portalgaruda.org>. diakses pada tanggal 10 Oktober 2018.

Jayanti, R, D, (2017) Asuhan keperawatan pada Tn.F dan Yn.M yang mengalami halusinasi pendengaran dengan pemberian strategi pelaksanaan di ruang sena Rumah Sakit Jiwa Daerah

Dr. Arif Zainudin.
digilib.stikeskusumahusada.ac.id.
Diakses pada tanggal 04 Oktober 2018.

Kusumawati, F, & Hartono, Y, (2012) Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: Selemba Medika.

Prabowo, E, (2014) Konsep & aplikasi asuhan keperawatan jiwa. Sorowajan Baru, Yogyakarta.

Rabba, E, (2014) Hubungan antara pasien halusinasi pendengaran terhadap resiko kekerasan di ruang kenari RS. Khusus daerah provinsi Sul-Sel. www.academia.edu. Diakses pada tanggal 04 Oktober 2018

Suheri, (2014) Pengaruh tindakan generalis halusinasi terhadap frekuensi halusinasi pada pasien skizofrenia.

digilib.unisayogya.ac.id. diakses pada tanggal 20 Oktober 2018.

Setyoadi & kushariyadi (2011) Terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatrik.<http://www.bukukita.com> . Diakses pada tanggal 20 nevenber 2018.

Wijayanti, N, M, dkk (2008) Terapi okupasi waktu luang terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.[http.poltekkesdenpasar.ac.id](http://poltekkesdenpasar.ac.id). diakses pada tanggal 11 Oktober 2018.

Wicaksono, G, dkk (2018) Penialaksanaan okupasi terapi menggunakan behavior modification dalam aktifitas menyikat gigi pada kasus keterbatasan intelektual taraf sedang dipanti sosial bina grahita ciungwanara bogor. <https://www.researchgate.net>. Diakses pada tanggal 20 Desember 2018.