



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN  
SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN TERAPI  
*TOUGHT STOPPING***

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH:**

**DIAN FRANSISKA, S.Kep  
04064822124012**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : DIAN FRANSISKA**  
**NIM : 04064822124012**  
**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI  
PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN TERAPI  
TOUGHT STOPPING**

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan akhir keperawatan komprehensif Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar profesi Ners (Ns).

Indralaya, 10 November 2021

**Pembimbing**

Herliawati, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197402162001122002  
A.n Pembimbing I  
Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198901272018032001

(.....  
.....)

**Penguji**

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 1671060707880004

(.....  
.....)

Mengetahui,

**Koordinator Program Profesi Ners**

1025

**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198306082008122002



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM PROFESI NERS**

**LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS**

**NAMA : DIAN FRANSISKA**  
**NIM : 04064822124012**  
**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI  
PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN TERAPI  
TOUGHT STOPPING**

**Indralaya, 10 November 2021**

**Pembimbing Studi Kasus**

**Herliawati, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197402162001122002  
A.n Pembimbing I  
Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198901272018032001**

  
(.....)

Mengetahui,

**Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.198306082008122002**

**Ketua Bagian Keperawatan**  
  
**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.1976022002122001**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SENSORI  
PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN TERAPI *TOUGHT  
STOPPING* RS ERNALDI BAHAR KOTA PALEMBANG**

**Dian Fransiska\*Herliawati, S.Kp., M.Kes\*\***

\*Mahasiswa Profesi Ners Universitas Sriwijaya\*\*Dosen Program Profesi Ners FK  
Universitas Sriwijaya  
Email: dianfranss03@gmail.com.

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Suatu perkembangan fisik, intelektual emosional secara optimal dari seseorang, dan perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain hal inilah yang disebut dengan kesehatan jiwa. Manusia sebagai makhluk biopsikososiospiritual dengan artian bahwa manusia merupakan makhluk yang utuh dimana didalamnya terdapat unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Individu yang mengalami masalah dapat mengatasinya dengan menggunakan berbagai macam mekanisme koping, ketidakmampuan mengatasi masalah secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis atau gangguan pada kejiwaan. Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering kita temukan di masyarakat salah satunya adalah skizofrenia, lebih dari 70% pasien mengalami skizofrenia dengan halusinasi. Untuk itulah, diperlukan suatu intervensi yang harus dilakukan untuk pasien halusinasi pendengaran. Salah satu bentuk intervensinya adalah dengan memberikan terapi *tought stopping* untuk pasien halusinasi pendengaran. **Tujuan :** Karya ilmiah berikut bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa dan terapi *tought stopping* pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang Provinsi Sumatera Selatan 2021. **Metodologi:** Penerapan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan studi kasus dan *jurnal application* berupa terapi *tought stopping* dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Adapun sampelnya adalah Tn.O, Tn.A dan Tn. E, data yang penulis peroleh berasal dari pengkajian, wawancara, observasi, rekam medik, dan asuhan keperawatan. **Hasil:** Setelah menerapkan SP generalis dan terapi *tought stopping* pada ketiga pasien tersebut selama 8 hari dan 8 kali pertemuan didapatkan perubahan yakni pada ketiga klien terdapat penurunan frekuensi halusinasi dan halusinasi yang dialami klien tidak timbul setelah implementasi hari ke 8, serta klien juga mampu mengontrol halusinasi yang dialaminya. **Kesimpulan:** Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara terapi *tought stopping*.

**Kata kunci:** Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Asuhan Keperawatan, Terapi *tought Stopping*.

**Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP.198306082008122002

**Pembimbing**

**Herliawati, S.Kp., M.Kes**  
NIP.197402162001122002

**A.n Pembimbing I**  
**Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198901272018032001

**NURSING CARE IN PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDER :  
AUDITORY HALLUCINATION WITH  
TOUGHT STOPPING THERAPY IN THE ERNALDI BAHAR HOSPITAL**

**Dian Fransiska\*Herliawati, S.Kp., M.Kes\*\***

*Nursing Science Study Program, Faculty Of Medicine, Sriwijaya University  
E-mail: dianfranss03@gmail.com.*

---

**ABSTRACT**

***Background:** An optimal physical, intellectual, emotional development of a person, and this development goes hand in hand with others, this is called mental health. Humans are biopscho-sociospiritual beings, meaning that humans are complete creatures in which there are biological, psychological, social, and spiritual elements. Individuals who experience problems can overcome them by using a variety of coping mechanisms, the inability to deal with problems constructively is the main cause of pathological behavior or psychiatric disorders. Several types of mental disorders that we often find in society, one of which is schizophrenia, more than 70% of patients experience schizophrenia with hallucinations. For this reason, we need an intervention that must be done for patients with auditory hallucinations. One form of intervention is to provide thought stopping therapy for patients with auditory hallucinations. **Aim:** The writing of this scientific paper aims to apply mental nursing care and thought stopping therapy to patients with auditory hallucinations problems at Mental Hospital Ernaldi Bahar, South Sumatra Province in 2021. **Method:** The application of nursing care using a case study approach and journal application in the form of thought stopping therapy by providing nursing care to patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations. The samples are Tn.O, Tn.A and Tn. E, the data that the authors obtained came from studies, interviews, observations, medical records, and nursing care. **Result:** After applying generalist SP and thought stopping therapy to the three patients for 8 days and 8 meetings, there was a change, namely in the three clients there was a decrease in the frequency of hallucinations and hallucinations experienced by clients did not arise after the implementation of day 8, and clients were also able to control the hallucinations they experienced. **Conclusion:** The patient is able to control hallucinations by means of thought stopping therapy.*

***Keyword:** Sensory perception disorders: auditory hallucinations, Nursing care, thought-stopping therapy.*

**Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP.198306082008122002**

**Pembimbing**

**Herliawati, S.Kp., M.Kes**  
**NIP.197402162001122002**  
**A.n Pembimbing I**  
**Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 198901272018032001**

## KATA PENGANTAR

Assalammualaikum, Wr. Wb

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan sensori persepsi: Halusinasi Pendengaran dengan Menerapkan Terapi *Tought Stopping* Di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan profesi Ners pada Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya Indralaya.

Dalam penyusunan karya ilmiah ini, penulis mendapat bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Herliawati, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing komprehensif yang telah memberikan bimbingan, dukungan, pegasarahan, serta saran-saran untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini tepat pada waktunya.
3. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah bersedia menjadi penguji dalam sidang akhir laporan komprehensif dan memberikan saran yang membangun serta masukan dalam pengerjaan laporan komprehensif ini.
4. Pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang yang telah memberikan izin serta memfasilitasi proses pelaksanaan laporan akhir komprehensif.
5. Seluruh staf pengajar dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Indralaya.
6. Kedua orang tua dan saudara-saudaraku
7. Teman-teman seperjuangan CONERS PSIK FK Unsri angkatan 2021
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Penulis meyakini sepenuhnya bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi profesi keperawatan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Indralaya, Oktober 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Lembar Persetujuan.....</b>  | <b>i</b>    |
| <b>Lembar Pengesahan.....</b>   | <b>ii</b>   |
| <b>Kata Pengantar.....</b>  | <b>iii</b>  |
| <b>Abstrak.....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>Daftar Isi.....</b>  | <b>vi</b>   |
| <b>Daftar Skema.....</b>  | <b>viii</b> |
| <b>Daftar Lampiran.....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>BAB I Pendahuluan.....</b>   | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang.....  | 1           |
| B. Tujuan.....  | 3           |
| 1. Tujuan Umum.....   | 3           |
| 2. Tujuan Khusus.....   | 3           |
| C. Manfaat Penulisan.....   | 4           |
| D. Metode.....  | 5           |
| <b>BAB II Tinjauan Pustaka.....</b>   | <b>6</b>    |
| A. Konsep Halusinasi.....   | 6           |
| 1. Pengertian Halusinasi.....   | 6           |
| 2. Tanda dan Gejala Halusinasi.....   | 6           |
| 3. Etiologi Halusinasi.....   | 7           |
| 4. Proses Terjadinya Halusinasi.....  | 9           |
| 5. Dimensi Halusinasi.....  | 10          |
| 6. Rentang Respon Halusinasi.....   | 12          |
| 7. Klasifikasi Halusinasi.....  | 13          |
| 8. Fase-fase Halusinasi.....  | 14          |
| 9. Diagnosis Halusinasi.....  | 15          |
| 10. Penatalaksanaan Halusinasi.....   | 16          |
| B. Konsep <i>Tought Stopping</i> .....  | 16          |
| 1. Pengertian <i>Tought Stopping</i> .....  | 16          |
| 2. Tujuan <i>Tought Stopping</i> .....  | 17          |
| 3. Indikasi <i>Tought Stopping</i> .....  | 17          |
| 4. Petunjuk Pelaksanaan <i>Tought Stopping</i> .....  | 18          |
| <b>BAB III Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.....</b> | <b>20</b>   |
| 1. Asuhan Keperawatan Pada Tn. O.....   | 20          |
| a. Gambaran Kasus.....  | 20          |
| b. Gambaran Hasil Pengkajian.....   | 20          |
| c. Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan.....  | 21          |

|               |   |           |
|---------------|---|-----------|
| d.            | Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan..... | 23        |
| e.            | Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan.....                    | 24        |
| 2.            | Asuhan Keperawatan Pada Tn. A.....                          | 25        |
| a.            | Gambaran Kasus.....   | 25        |
| b.            | Gambaran Hasil Pengkajian.....                              | 26        |
| c.            | Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan.....                   | 27        |
| d.            | Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan..... | 29        |
| e.            | Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan.....                    | 30        |
| 3.            | Asuhan Keperawatan Pada Tn. A.....                          | 32        |
| a.            | Gambaran Kasus.....   | 32        |
| b.            | Gambaran Hasil Pengkajian.....                              | 32        |
| c.            | Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan.....                   | 33        |
| d.            | Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan..... | 35        |
| e.            | Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan.....                    | 36        |
| <b>BAB IV</b> | <b>Pembahasan.....</b>                                      | <b>38</b> |
| 1.            | Pembahasan Kasus.....                                       | 38        |
| 2.            | Implikasi Keperawatan.....                                  | 43        |
| <b>BAB V</b>  | <b>Penutup.....</b>   | <b>46</b> |
| 1.            | Kesimpulan.....   | 46        |
| 2.            | Saran.....  | 47        |
|               | Daftar Pustaka.....   | 48        |
|               | Dokumentasi.....  | 50        |



## DAFTAR SKEMA

|  |    |
|--|----|
| Skema 2.1 Rentang Respon Halusinasi..... | 12 |
| Skema 2.2 Pohon Masalah Halusinasi.....  | 15 |

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Lengkap 3 Pasien

Lampiran 2 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 3 SOP *Tought Stopping*

Lampiran 4 Analisis Pico

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

Lampiran 6 Lembar Similarity

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual emosional secara optimal dari seseorang, dan perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain (UU Kesehatan Jiwa No. 3 Tahun 1996 dalam Maryatun, 2017). Manusia sebagai makhluk biopsikososiospiritual mengandung pengertian bahwa manusia merupakan makhluk yang utuh dimana didalamnya terdapat unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Sebagai makhluk biologi, manusia tersusun dari berjuta-juta sel-sel hidup yang akan membentuk satu jaringan, selanjutnya jaringan akan bersatu dan membentuk organ serta sistem organ. Sebagai makhluk psikologi, setiap manusia memiliki kepribadian yang unik serta memiliki struktur kepribadian yang terdiri dari id, ego, dan super ego dilengkapi dengan daya pikir dan keceredasan, agar menjadi pribadi yang selalu berkembang. Setiap manusia juga memiliki kebutuhan psikologis seperti terhindar dari ketegangan psikologis, kebutuhan akan kemesraan dan cinta, kepuasan altruistik (kepuasan untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan), kehormatan serta kepuasan ego (Nurhalimah, 2016).

Individu yang mengalami masalah dapat mengatasinya dengan menggunakan berbagai macam mekanisme koping, ketidakmampuan mengatasi masalah secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis (Wuryaningsih et al, 2018). Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering kita temukan di masyarakat salah satunya adalah skizofrenia, lebih dari 70% pasien mengalami skizofrenia dengan halusinasi, isi halusinasi seringkali merupakan hinaan dan cemoohan yang kemudian menyebabkan pasien seringkali menjadi takut, marah, sedih, merasa bersalah karena hal ini (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi dalam artian pasien merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan (Direja, 2011).

World Health Organization (WHO, 2017) memperkirakan jumlah penderitanya gangguan jiwa di dunia sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar, 2018 memiliki kasus gangguan jiwa yang meningkat, peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di

Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ sehingga jumlahnya di perkirakan sekitar 450 ribu ODGJ beratmenjadi peringkat pertama dengan gangguan jiwa terbanyak. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa skizofrenia terdapat lebih banyak di pedesaan (7,0%) dari pada perkotaan (6,4%) (Kemenkes RI, 2019).

Penderita skizofrenia dengan disertai halusinasi akan kesulitan dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal seperti pikiran, perasaan, sensasi somatik dengan impuls dan stimulus eksternal. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat (Twistiandayani, 2013). Maka dari itu intervensi yang diberikan pada pasien halusinasi bertujuan menolong mereka meningkatkan kesadaran tentang gejala yang mereka alami dan mereka bisa membedakan halusinasi dengan dunia nyata dan mampu mengendalikan atau mengontrol halusinasi yang dialami. *Thought stopping* (penghentian pikiran) merupakan salah satu contoh dari teknik psikoterapi kognitif behavior yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikir (Hidayati, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Twistiandayani & Widati, (2013) tentang penerapan terapi *tought stopping* dalam kemampuan pasien mengontrol halusinasi didapati bahwa setelah 30 pasien diberikan terapi *tought stopping* pada pasien skizofrenia mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya, hampir seluruh responden bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, mengatakan stop dan mengusir halusinasi tersebut. Menurut Pramonasari, Latifin, & Fitri, (2020) terapi *Tought Stopping* berfungsi untuk mereskonstruksi kognitif seorang individu untuk merubah pola pikir negatif sehingga dapat merubah emosi dan perilakunya. *Thought stopping* juga merupakan suatu strategi restrukturisasi kognitif untuk mengintervensi pikiran yang irasional dengan teknik menginterupsi pikiran negatif dengan menggunakan kata “STOP”.

Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang Merpati dan Ruang Bangau RSJ Ernaldi Bahar Palembang kejadian halusinasi pendengaran kejadian cukup banyak. Strategi pelaksanaan untuk pasien halusinasi adalah dengan menghardik, minum obat teratur,

bercakap-cakap dan melakukan kegiatan terjadwal. Akan tetapi jarang sekali dilakukan terapi *tought stopping* padahal sebagian besar pasien halusinasi pendengaran mengatakan bahwa cara yang di ajarkan untuk mengatasi halusinasi terlalu panjang dan membuat mereka malas melakukan apa yang telah di ajarkan serta pasien juga mengatakan mereka lebih sering di anjurkan untuk meminum obat secara rutin. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis perlu menyusun tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan sensori persepsi: Halusinasi Pendengaran dengan terapi *tought stopping* di Ruang Bangau RSJ Ernaldi Bahar Palembang”.

## **1.2 Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang
- b. Dapat merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang
- c. Dapat menyusun perencanaan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di RSJ Ernaldi Bahar Palembang
- f. Dapat menerapkan penatalaksanaan non-farmakologis dengan terapi *tought stopping* sebagai evidence based nursing untuk membantu pasien mengontrol halusinasi yang dialami.

## **1.3 Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat bagi Pelayanan Keperawatan**

Sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang nantinya dapat membantu pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.

## **2. Manfaat bagi Instansi Pendidikan Keperawatan**

Informasi dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai laporan hasil akhir profesi Ners serta dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam hal pengembangan ilmu keperawatan.

## **3. Manfaat bagi Penulis**

Sebagai wadah guna menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan analisis asuhan keperawatan pada klien dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran dan mempelajari implementasi keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.

### **1.4 Metode**

Jenis laporan adalah studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif. Pelaksanaan studi kasus dilakukan dengan tahapan:

1. Pemilihan ketiga kasus dengan kriteria pasien Skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran dengan keadaan yang stabil.
2. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan
3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, hingga format evaluasi berdasarkan ketentuan yang berlaku di program profesi ners.
4. Penegakkan diagnosa keperawatan pada pasien berdasarkan panduan konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa: gangguan jiwa dan psikososial.
5. Memberikan aplikasi asuhan keperawatan dimulai dari saat melakukan pengkajian hingga klien mampu melakukan *tought stopping* secara mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Athi & Yani, L. (2017). *Pengaruh Thought Stopping Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja Yang Mengalami Bullying Di Pesantren*. The Indonesian Journal Of Health Science. Vol 8 (2).
- Caturini S., & Handayani, S. (2014). *Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Terhadap Perubahan Kecemasan, Mekanisme Koping, Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Skizofrenia Di RSJD Surakarta*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan. Vol 3 (1).
- Direja, A., H.,S. (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika. ISBN-978-602-9129-29-8.
- Hidayati, E., & Riwayati. (2015). *Terapi Thought Stopping*. Semarang: UNIMUS Press.
- Kemenkes RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Laela, S., Mustikasari., Wardani, I., C. (2018). *Changes of Symptoms and The Ability of Anxiety Patients After Exercise of Thought Stopping and Family Psychoeducation*. Media Keperawatan Indonesia: Vol 1 (1).
- Maryatun, S. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa 1*. Palembang: UNSRI Press. ISBN-979-587-661-9.
- Matthew, M. (2012). *Thoughts & Feelings third edition: Taking Control Of Your Moods & Your Life*. Canada: Harbinger Publications. ISBN- 13-978-1-57224-510-5.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori & Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi Offset. ISBN-978-979-29-2398-8.
- Muliyani et al. (2020). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsud. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi. Vol 2 (1).
- Pramonasari, D., Latifin, K., Fitri, E., Y. (2020). *Efektivitas Terapi Thought Stopping Untuk Menurunkan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat*. Seminar Nasional Keperawatan.
- Selvia, F., Sugiharto, D., Y., P., & Samsudi. (2017). *Teknik Cognitive Restructuring dan Thought Stopping dalam Konseling Kelompok untuk Mengurangi Perilaku Bullying Siswa*. Jurnal Bimbingan Konseling: Vol 6 (1).
- Sulastri ., Thahir, A., Rohayati. (2020). *Thought Stopping Enhancing Self-Esteem Of People With Schizophrenia*. Journal of Vocational Nursing: Vol, 1 (1).

- Sutejo, (2019). *Keperawatan jiwa: konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Twistiandayani, R., Widati, A. (2013). *Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia*. Prosiding Konferensi Nasional: PPNI Jawa Tengah.
- Wulansari, N., M., A (2021). *Pengaruh Insight Pada Proses Kesembuhan Pasien Skizofrenia*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Vol 10 (1).
- Wuryaningsih. E., W. et al. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Jawa Timur: UNEJ Press. ISBN-978-602-5617-89-8.
- Yudhantara, S., Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. Malang: UB Press. ISBN-978-602-432-477-3.
- Yani, S., Putri, L. (2020). *Penerapan Terapi Thought Stopping Untuk Mengatasi Remaja Pecandu Minuman Keras*. Journal of Nursing and Public Health: Vol 8 (2).