

## **PENERAPAN TERAPI OLAHRAGA: SENAM AEROBIC TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI HALUSINASI AUDITORI DI RS JIWA TAMPAN PEKANBARU**

Jalmi Julpiyadi<sup>1</sup>, Emul Yani<sup>2</sup>, Candra Saputra<sup>3</sup>, Nina Trisnawati<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,  
Riau, Indonesia

Email : [jalmijulpiyadi@gmail.com](mailto:jalmijulpiyadi@gmail.com)

### **Abstract**

*Patients who experience hallucinations are caused by a lack of ability to control hallucinations. Problems caused by hallucinations usually also experience nursing problems that cause hallucinations, problems include low self-esteem and social isolation. Pharmacological treatment that is often done is administering antipsychotic drugs, antidepressants and other pharmacological treatments. Meanwhile, the recommended non-pharmacological treatment is the technique of controlling auditory hallucinations, stating that involving patients in interpersonal activities is a distraction to ignore and divert so that it presents reality. An easy activity to do is with modality therapy. Actions by providing modality therapy, namely aerobic exercise therapy, aim to improve sensory abilities, efforts to focus attention, physical fitness and express feelings. The purpose of this study is to reduce the symptoms of auditory hallucinations by using aerobic exercise therapy. The method used in this scientific work is aerobic exercise therapy intervention. The sample in this scientific work is a patient who experienced auditory hallucinations 4 people conducted for 20 minutes. Assessed using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs) questionnaire. The scientific work was conducted on June 4-6, 2025. The results of the scientific work showed that the third day showed a decrease in the pre test and post test values of aerobic exercise therapy as one method in healing or reducing the symptoms of auditory hallucinations in schizophrenia patients.*

**Keywords:** Auditory Hallucinations, Exercise Aerobic

### **Abstrak**

Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab munculnya halusinasi, masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Pengobatan farmakologi yang sering dilakukan adalah

### **Article history**

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

memberikan obat-obatan antipsikotik, antidepresan dan pengobatan farmakologi lainnya. Sementara penanganan non farmakologi yang direkomendasikan adalah teknik pengendalian halusinasi pendengaran menyatakan dengan melibatkan pasien pada aktifitas interpersonal merupakan distraksi untuk mengabaikan dan pengalihan sehingga menghadirkan kenyataan. Aktifitas yang mudah dilakukan adalah dengan terapi modalitas. Tindakan dengan memberikan terapi modalitas yaitu terapi senam aerobik yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menurunkan gejala halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi senam *Aerobic*. Metode yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah intervensi terapi senam *Aerobic*. Sampel dalam karya ilmiah ini adalah pasien yang mengalami halusinasi pendengaran 4 orang dilakukan selama 20 menit. Dinilai menggunakan kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRs) Karya ilmiah dilakukan pada tanggal 04-06 Juni 2025. Hasil karya ilmiah menunjukkan bahwa hari ketiga menunjukkan terdapat penurunan nilai *pro test* dan *post test* melakukan terapi senam *aerobic* dijadikan salah satu metode dalam penyembuhan atau penurunan gejala halusinasi pengengaran pada pasien skizofrenia.

**Kata Kunci:** Halusinasi pendengaran, Senam *Aerobic*

## **PENDAHULUAN**

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Akbar & Rahayu, 2021). Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Pasien yang mengalami halusinasi ditandai dengan mendengar suara bisikan atau melihat bayangan dan merasakan sesuatu melalui indera baik perabaan, penciuman, pengecapan, penglihatan, dan pendengaran serta mampu menimbulkan respon yang tidak sesuai (Oktaviani et al., 2022).

Pada tahun (2021), 1376 orang melaporkan mengalami halusinasi yang diantaranya 58,2% itu adalah perempuan secara signifikan dalam prevalensi halusinasi antar individu umur 16-19 tahun dan 20-29 tahun tidak mengalami perubahan yang signifikan, adapun usia 50-70 tahun dan usia > 70 tahun mengalami penurunan yang signifikan jika dilihat dari prevalensi halusinasi lintas usia berdasarkan gender (Anam, Adib Khoirul Zaini, 2024). Kasus halusinasi pada tahun 2022 di RSJ Tampar Provinsi Riau, dalam catatan rekam medis diagnosa keperawatan halusinasi masuk peringkat 1 yaitu 63,9% (4.223 pasien) dari diagnosa keperawatan lainnya.

Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Akibat halusinasi yang ditimbulkan dari perilaku yang sering muncul pada pasien halusinasi

tergantung pada jenis dan fase yang dialami, semakin berat tingkat ansietasnya maka perilakunya semakin akan dikendalikan oleh halusinasi. Masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (triger) munculnya halusinasi, masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Keadaan ini memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi keperawatan pada pasien halusinasi (Dewi & Pratiwi, 2022). Gejala halusinasi pendengaran meliputi mendengar suara-suara yang tidak ada, seperti suara-suara berbicara, tertawa, atau suara-suara lainnya. Pasien juga mungkin menutup telinga karena merasa ada yang berbicara dengan mereka. Pengobatan farmakologi yang sering dilakukan adalah memberikan obat-obatan antipsikotik, antidepresan dan pengobatan farmakologi lainnya. Sementara penanganan non farmakologi yang direkomendasikan adalah teknik pengendalian halusinasi pendengaran menyatakan dengan melibatkan pasien pada aktifitas interpersonal merupakan distraksi untuk mengabaikan dan pengalihan sehingga menghadirkan kenyataan (Sapitri et al., 2024).

Aktifitas yang mudah dilakukan adalah dengan terapi modalitas. Tindakan dengan memberikan terapi modalitas yaitu terapi senam aerobik yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan. Aktivitas fisik seperti senam dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan, yang sering menyebabkan halusinasi pendengaran. Dengan mengurangi stres, pasien dapat lebih mudah mengontrol halusinasi pendengaran mereka. Terapi senam aerobik juga dapat meningkatkan kemampuan sensori dan persepsi pasien. Hal ini dapat membantu pasien lebih mudah mengenali dan mengontrol halusinasi pendengaran mereka. Pada penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2019) pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa terapi senam aerobik selama enam hari dapat mengurangi gejala balusinasi penderigaran pasien (Saputri et al., 2024).

Berdasarkan masalah diatas gangguan jiwa halusinasi pendengaran, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran untuk mengkaji sejauh mana kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dalam penerapan *Evidence Based Nursing Practice* dengan terapi Senam Aerobic dalam menangani masalah kesehatan jiwa yang dihadapi melalui penerapan asuhan keperawatan dengan judul ” Penerapan terapai seanm aerobik pada Pasien Halusinasi *Auditori* di RSJ Tampan Pekanbaru”.

## **METODE**

Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing* (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi Senam Aerobic pada pasien halusinsi pendengaran. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan) pada pasien halusinasi pendengaran. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi Senam *Aerobic* pada pasien halusinasi pendengaran. Kriteria responden yaitu, dapat diajak berkomunikasi (kooperatif) dan telah diajarkan semua SP. Waktu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari berturut turut selama 20 menit. Pemberian senam aerobik dilakukan 1 hari sekali dengan durasi 20 menit. Senam aerobik dilakukan ketika pasien setelah snack pagi atau pukul 09.00 WIB. Tempat dilaksanakannya senam yaitu gazebo, aula terbuka, dan kamar pasien. Alat yang digunakan yaitu *speaker* dan laptop. Pelaksanaan kegiatan intervensi EBP penerapan terapi Senam Aerobic pada pasien halusinasi pendengaran dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Senam Aerobic dari tanggal 2-3 juni 2025

## **HASIL**

**Tabel Hasil Pre Test dan Post Test**

Kategori	Tn. A		Tn. S		Tn. M		Tn. E	
	Pre Test	Post Test						
Frekuensi	2	1	2	1	3	2	2	1
Durasi	3	2	2	1	2	1	2	2
Lokasi	3	2	3	2	3	2	1	1
Kekuatan Suara	2	1	2	1	2	2	3	2
Keyakinan Asal Suara	3	2	3	2	2	1	2	2
Jumlah Suara Negatif	4	3	3	2	3	3	2	2
Intensitas Suara Negatif	3	3	3	3	2	2	2	1
Tingkat Kesedihan/Suara Yang Tidak Menyenangkan	2	1	2	1	3	2	2	1
Intensitas Suara Yang Tidak Menyenangkan	3	2	3	2	2	2	2	2
Gangguan Akibat Suara	3	2	2	1	1	1	1	1
Kontrol Terhadap Suara	2	1	2	1	2	1	1	1
Total	30	20	27	17	25	19	20	16

Dari tabel 1 hasil Pretest dan Posttest didapatkan hasil. Tn. A mendapatkan pretest dengan nilai 30 dan posttest 20, Tn. S mendapatkan pretest dengan nilai 27 dan posttest 17, Tn. M mendapatkan pretest dengan nilai 25 dan posttest 19, dan Tn. E mendapatkan pretest dengan nilai 20 dan posttest 16.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan tahapan pengumpulan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Data dapat diperoleh melalui anamnesa, observasi, dan pemeriksaan penunjang dan kemudian didokumentasikan (Suwignjo et al., 2022).

Hasil dari pengkajian didapatkan Tn.A mengatakan terkadang mendengar bisikan" tanpa wujud yang menyuruhnya untuk mati. Pasien mengatakan bisikan itu muncul lebih sering saat pagi, dengan durasi 2-5 menit frekuensi 4-5 kali dalam satu hari jika mendengar suara pasien tampak marah marah, upaya yang iya lakukan yaitu menutup telinga dan melakukan kegiatan merapikan kamar.Tn.S Mengeluhkan badannya gemeteran sering mendengar suara bisikan ditelinganya terutama saat sedang sendiri suara yang didengar yaitu suara yang mengejeknya dan meremehkan tindakan yang dilakukan Tn.S. Saat dilakukan pengkajian Tn. M mengatakan terkadang mendengar bisikan" yang menyuruhnya untuk memukul orang. Tn. M mengatakan sering mendengar bisikan itu saat pagi. Pasien jika mendengarkan suara pasien tampak marah, upaya yang dilakukan pasien yaitu melakukan kegiatan yang bisa ia lakukan. Tn. E mengatakan terkadang mendengar bisikan" yang menyuruhnya untuk memukul orang Tn. E mengatakan sering mendengar bisikan itu saat malam. Pasien jika mendengarkan suara bisikan, upaya yang dilakukan pasien yaitu mengobrol dengan teman sekamarnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Pratiwi, (2022) tanda dan gejala halusinasi pendengaran meliputi subjektif: mendengar suara atau kegaduhan, mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya. Data objektif: berbicara sendiri, ketawa sendiri, mara-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga.

Menurut asumsi peneliti antara teori dan kasus nyata tidak ada kesenjangan karena didapatkan data dari kasus nyata sama dengan teori yaitu gejalanya sama

## **2. Masalah Keperawatan Yang Muncul**

Menurut SAK, 2017 diagnosa yang muncul pada hasil penelitian dan observasi yaitu sebanyak 1. Diagnosa yang muncul yaitu Halusinasi pendengaran. Pasien terkadang mendengar bisikan" tanpa wujud yang menyuruhnya untuk mati. Pasien mengatakan bisikan itu muncul lebih sering saat pagi, dengan durasi 2-5 hari dan banyaknya 4-5 kali dalam satu . Teori dalam SAK tahun 2017 dikatakan bahwa gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, dan distorsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Rahmawati Arni, (2022) penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Tn.M setelah dilakukan pengkajian dapat dirumuskan fokus diagnosa keperawatan Halusinasi pendengaran.

Menurut asumsi peneliti terdapat kesamaan antara masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran dengan teori yang ada.

## **3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian**

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan (Wijaya, 2021).

Berdasarkan konsep dan teori yang ada tindakan keperawatan pada pasien halusinasi terdapat 4 strategi pelaksanaan (SP) yang dapat dilakukan yaitu : cara mengajarkan teknik menghardik, mengajarkan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan minum obat dengan benar dan teratur, dan melakukan kegiatan terjadwal dan terapi modalitas untuk mencegah halusinasi terjadi kembali (Zhafirah & Palupi, 2022).

Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa karena bertujuan untuk mengembangkan pola gaya atau kepribadian secara bertahap. Salah satu terapi modalitas adalah terapi Aktivitas Fisik. Terapi Aktivitas Fisik antara lain melakukan senam *Aerobic*. Tindakan dengan memberikan terapi modalitas yaitu terapi senam aerobik yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan. Aktivitas fisik seperti senam dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan, yang sering menyebabkan halusinasi pendengaran. Dengan mengurangi stres, pasien dapat lebih mudah mengontrol halusinasi pendengaran mereka. Terapi senam *aerobic* juga dapat meningkatkan kemampuan sensori dan persepsi pasien. Hal ini dapat membantu pasien lebih mudah mengenali dan mengontrol halusinasi pendengaran mereka (Sapitri et al., 2024)

## **4. Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi Keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan sesuai kriteria hasil yang ditetapkan (Suwignjo et al., 2022).

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 04,05,06Juni 2025.Dari pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga diagnosis keperawatan utama yaitu halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, dan respon, menjelaskan cara mengontrol halusinasi: menghardik, melakukan terapi Senam *aerobic* dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, melatih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan), dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar, jenis, kegunaan, dosis, frekuensi, dan cara kontinuitas minum obat).

Pada pasien I saat dilakukan implementasi hari peretama Tn.A sudah bisa melakuakn menghardik jika mendengar suara bisikan tetapi suara tersebut tidak hilang Tn.A tampak bisa melakukan SP1 yaitu menghardik dan mampu mengobrol sama tema sekamar (sp2), Tn.A setelah

melakukan senam Tn.A tampak fokus melakukan gerakan senam. Hari kedua Tn.A mengatakan jika halusinasi muncul dia akan mengajak temannya untuk berbicara tetapi kadang temanya tidak mau, Tn.a setelah melakukan senam *aerobic* dirinya menjadi lebih tenang dan mendengar suara bisikan frekuensi berkurang menjadi 2 kali, dan bersemangat melakukan gerakan senam. Hari ketiga biasanya ia melakukan kegiatan membersihkan kamar, Tn.a setelah melakukan senam *aerobic* dirinya menjadi lebih tenang dan mendengar suara bisikan frekuensi berkurang menjadi 2 kali,

Pada pasien II saat dilakukan implementasi hari pertama Tn.S sudah mampu melakukan kegiatan membantu merapikan kamar, bisa menghardik jika ada bisikan tetapi suaranya tidak bisa hilang Tn. S setelah melakukan senam dirinya menjadi lebih tenang dan suara bisikan belum bisa hilang, Tn. S tampak belum fokus melakukan senam *aerobic* Tn. S tampak tenang setelah melakukan gerakan senam *aerobic*. Hari kedua Tn.S mendengar masih mendengarkan suara bisikan. Dan Tn. S jika mendengarkan suara dia mengajak teman sekamarnya berbicara tetapi temannya tidak ada yang mau bicara. Tn.S setelah melakukan senam *aerobic* dirinya menjadi tenang dan mendengar suara bisikan belum berkurang Tn.S tampak bersemangat saat melakukan gerakan senam *aerobic* Tn.S tampak antusias melakukan gerakan senam *aerobic* Hari ketiga Tn. S ia membersihkan kamarnya Tn.S mengatakan setelah melakukan gerakan senam *aerobic* dirinya lebih tenang, rileks, dan sudah jarang mendengar suara bisikan Tn.S tampak fokus dan bersemangat melakukan gerakan senam *aerobic* Tn.S tampak kooperatif dan berinteraksi dengan baik.

Pada pasien III saat dilakukan implementasi hari pertama Tn.m melakukan kegiatan hanya berbaring dikasur Tn.M mendengar suara bisikan di pagi hari Tn. M mengatakan setelah melakukan senam dirinya menjadi lebih tenang dan suara bisikan frekuensinya berkurang tampak Tn.M termenung di kamar. Tn.M tampak fokus melakukan senam *aerobic* Tn.M tampak lebih tenang setelah melakukan gerakan senam *aerobic*. Hari kedua Tn.M mengatakan ia mendengar suara bisikan yang tidak jelas Tn.M mengatakan setelah melakukan senam *aerobic* dirinya menjadi tenang dan tidak mendengar suara bisikan Tn.M tampak bersemangat saat melakukan gerakan senam *aerobic* Tn.M tampak antusias melakukan gerakan senam *aerobic*. Hari ketiga Tn. M mengatakan setelah melakukan gerakan senam *aerobic* dirinya lebih tenang, rileks, dan frekuensi menjadi Tn. M tampak fokus dan bersemangat melakukan gerakan senam *aerobic* Tn. M tampak kooperatif dan berinteraksi dengan baik.

Pada pasien IV saat dilakukan implementasi pada hari pertama Tn.E melakukan senam dirinya kurang bersemangat, tampak fokus melakukan senam *aerobic* tampak fokus melakukan senam *aerobic* hari kedua Tn. E mengatakan masih mendengarkan suara bisikan dengan jelas Tn.E tampak kurang bersemangat saat melakukan gerakan senam *aerobic* hari ketiga Tn.E mengatakan jika tidak minum obat saya susah tidur pada malam hari Tn.E tampak kurang fokus dan kurang bersemangat melakukan gerakan senam *aerobic* Tn.E tampak tidak kooperatif dan berinteraksi dengan baik

## **5. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien berdasarkan yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan mengkaji ulang tindakan keperawatan yang telah diberikan (Vonny & Nur, 2024).

Evaluasi dari implementasi yang diberikan adalah pada hari ketiga pasien mengatakan terkadang masih mendengar bisikan tetapi sudah berkurang. Hasil Pretest dan Posttest didapatkan hasil. Tn. A mendapatkan pretest dengan nilai 30 dan posttest 20, Tn. S mendapatkan pretest dengan nilai 27 dan posttest 17, Tn. M mendapatkan pretest dengan nilai 25 dan posttest 19, dan Tn. E mendapatkan pretest dengan nilai 20 dan posttest 16.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang penerapan terapi senam *Aerobic* di ruangan Sebayang RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

1. Pengkajian keperawatan, didapatkan pasien terkadang mendengar bisikan" tanpa wujud yang menyuruhnya untuk mati. Pasien mengatakan bisikan itu muncul lebih sering saat pagi, dengan durasi 2-5 menit frekuensi 3-5 kali
2. Diagnosa keperawatan, pada kasus dilapangan ditemukan yaitu gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran
3. Intervensi keperawatan, intervensi untuk diagnosa keperawatan adalah penerapan terapi senam *aerobic* dan SP 1-4
4. Implementasi keperawatan, implementasi yang diberikan meliputi penerapan terapi senam *aerobic* dan SP 1-4
5. Evaluasi, evaluasi dari implementasi yang diberikan adalah pada hari ketiga pasien mengatakan terkadang masih mendengar bisikan tetapi sudah berkurang.
6. *Evidence Based Practice*, hasil dari pelaksanaan senam *aerobic* didapatkan Tn. A mendapatkan pretest dengan nilai 30 dan posttest 20, Tn. S mendapatkan pretest dengan nilai 27 dan posttest 17, Tn. M mendapatkan pretest dengan nilai 25 dan posttest 19, dan Tn. E mendapatkan pretest dengan nilai 23 dan posttest 15.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdurkhan, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education and Development*, 10(1), 251–253.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.  
<https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Anam, Adib Khoirul. Zaini, M. (2024). IMPLEMENTASI TEKNIK MENGHARDIK PADA KLIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 449–452.
- Anggara, et al. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menggambar Dan Menanam Tanaman) Terhadap Tanda Dn Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 128–136.
- Apriliani, T. S. D., Fitriyah, E. T., & Kusyanti, A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(1), 60–69.  
<https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.654>
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339.  
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205–214.  
<https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.869>
- Fattah, A. (n.d.). *Pengukuran Kuesioner Halusinasi*.
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 511.  
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>

- Mahendra, S., Mualifah, L., & Pujianto, J. S. (2022). Penerapan Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Respon Halusinasi Pendengaran Di RSJD Surakarta. *Stikes Bethesda*, 01, 522–530.
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415.
- Pradana, et al. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Kutilang RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 149–154.
- Pratiwi, A., & Rahmawati Arni. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) diruang Arjuna RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315.
- Ririn Puspita, S., Pratiwi, A., Suryati, T., & Madani, U. Y. (2023). Penerapan Terapi Aktivitas Waktu Luang (Senam) Pada. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 46–51. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Sapitri, Y., Aprilla, N., & Daud, S. (2024). Penerapan Terapi Modalitas ( Terapi Senam Aerobik ) Pada Ny . R Dengan Halusinasi Pendengaran Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Di RSJ Tampan Provinsi Riau. 3, 604–610.
- Suwignjo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233.
- Wijaya, L. (2021). *120-Article Text-598-1-10-20210802*. 11(22), 127–136.
- Zhafirah, nahdah shofi, & Palupi, L. M. (2022). Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91.