**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : GANGGUAN PENDENGARAN**

**Dina Apriliyanti1, Nur Rakmawati, S. Kep., Ns MPH2**

1. Mahasiswa program studi keperawatan program diploma tiga universitas kusuma husada suarakarta
2. Dosen program studi keperawatan program diploma tiga universitas kusuma husada suarakarta

Email penulis : [dinaprlyaaa@gmail.com](mailto:dinaprlyaaa@gmail.com)

**ABSTRAK**

Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana seseorang mengalami perubahan persepsi sensori dan merupakan sensasi yang palsu berupa suara, penglihatan, perabaan, dan penciuman. Seseorang merasakan stimulus yang tidak ada. Halusinasi pada Skizofrenia sebanyak 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi pendengaran dan 10% halusinasi yang lainnya. Salah satu terapi yang diberikan pada pasien halusinasi pendengaran adalah terapi okupasi membatik (ikat celup). Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran. Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dengan pendekatan studi kasus dengan 1 pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi : gangguan pendengaran di ruang Srikandi RSJD dr Arief Zainudin Surakarta. Hasil studi kasus yang diperoleh menunjukan bahwa setelah diberikan terapi okupasi membatik selama 4 kali percobaan terjadi penurunan tingkat halusinasi pada klien ditunjukan dengan adanya penurunan skor AHRS dari 26 menjadi 9. Rekomendasi tindakan pemberian terapi okupasi membatik efektif dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

**Kata Kunci :** halusinasi pendengaran, terapi okupasi

Associate’s Degree in Nursing Study Program

Kusuma Husada University of Surakarta

2022

**MENTAL NURSING CARE IN PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDER: HEARING DISORDERS**

**Dina Apriliyanti1, Nur Rakmawati, S. Kep., Ns MPH2**

1) Student of Associate’s Degree in Nursing Study Programof Kusuma Husada University of Surakarta

2) Lecturer in Nursing Study Program of Kusuma HusadaUniversity of Surakarta

Writer email : [dinaprlyaaa@gmail.com](mailto:dinaprlyaaa@gmail.com)

**Abstract**

Hallucination is a symptom of mental disorder in whichsomeone experiences a sensory perception change and is a false sensation of sound, sight, touch, and smell. Someone feels a nonexistence stimulus. Hallucination in Schizophrenia as much as 70%, experiences auditory hallucination, 20% of auditory hallucination, and 10% of other hallucinations. One of therapies given to auditory hallucination patients is batik occupational therapy (dyed tie). This case study aimed to know the description of nursing care in patients with sensory perception disorder: hearing disorder. The method used in this case study was case study approach of 1 patient with hallucinatory sensory perception disorder: hearing disorder in Srikandi Room at dr Arief Zainudin Mental Hospital in Surakarta. The result of case study showed that after being given batik occupational therapy for 4 trials there was a decrease in the level of hallucination in client as indicated by a decrease in the AHRS score from 26 to 9. Recommendation for provision of batik occupational therapy is effective in patients with auditory hallucination sensory perception disorder.

**Keywords**: Auditory Hallucination, Occupational Therapy

**PENDAHULUAN**

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kerja di dalam otak. Gangguan yang ditimbulkan dapat menyerang pikiran, persepsi emosi, gerakan dan perilaku. Skizofrenia adalah penyakit yang tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri. Hal ini karena skizofrenia adalah sebagai suatu proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Amin, Susilawati, & Angraini, 2021).

*World Health Organization* menyatakan skizofrenia merupakan gangguan mental kronis dan parah mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019) Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevelensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 7 permil, Bali menduduki tingkat tertinggi yaitu 11 permil dan Kepri adalah pevelensi terendah yaitu sebesar 3 permil sedangkan Provinsi Jawa Tengah berada pada pososo tertingg kelima penderita skizofrenia yaitu sebesar 9 permil (Kemenkes RI, 2018)

Jumlah gangguan jiwa di Indonesia adaah 2,5 juta dari 150 juta penduduk dewasa indonesia, dan 1,74 juta orang dengan gangguan jiwa atau gangguan jiwa. Rumah sakit jiwa indonesia menyatakan bahwa sekitar 70% halusinasi yang sdialami pasien gangguan jiwa adalah halusinasi, 20% halusinasi, dan 10% penciuman pengecapan dan perabaan (Depkes, 2016).

Halusinasi tidak terkait dengan rangsangan eksternal sebenarnya dan merupakan jenis persepsi palsu yang mencakup dari salah satu dari indra. Halusinasi juga merupakan gejala penyakit jiwa, dan klien merasa ada stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien juga mengalami perubahan sensorik, persepsi yang salah tentang suara, penglihatan, rasa sentuhan, atau bau. (Sutejo, 2019). Klien yang mengalami halusinasi dapat diteritakan dengan mendengar bisikan, melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui salah satu panca indra, atau menimbulkan reaksi yang tidak sesuai. (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2016) halusinasi merupakan pengalaman sensori yang salah yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang bersifat nyata tanpa adanya stimulus. (Gasril & Sasmita, 2020) halusinasi juga dapat dipengaruhi oleh imajinasi mental, yang diharapkan muncul seolah-olah bukan miliknya, sehingga orang yang mengalami halusinasi memiliki efek yang sangat tidak baik atau buruk (Ibrahim, 2011)

Halusinasi yang tidak ditangani secara baik mengakibatakan kondisi yang buruk dan dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar (Satrio, K.L., 2015). Akibat halusinasi klien dapat mengalami kehilangan kendali atas dirinya sendiri jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan perubahan perilaku agresif, perilaku bunuh diri, penarikan diri sampai dapat membahayakan orang lain dan lingkungan sekitar. (Gasril & Sasmita 2016)

Upaya mencegah dan mengatasi resiko buruk terhadap terhadap pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi dapat dilakukan intervensi dengan cara membantu pasien dengan melakukan identifikasi frekuensi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, situasi pencetus halusinasi, perasaan dan respon, dengan membantu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, menggunakan obat-obatan yang tepat (Muhith, Abdul ,2015). Sedangkan psokoterapi yang dapat dilakukan pada pasien skizofrenia halusinasi adalah *cognitive remediatio, cgnitive adaption training, group theraoy and family theraphy, and psikoreligius theraphy* (Gasril & Sasmita, 2020)

Jatinandya dan Purwito (2020) menyebutkan penatalaksanaan pasien halusinasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat diberikan adalah terapi okupasi atau terapi kerja. Terapi okupasi mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidup. Pasien akan dilatih untuk mandiri melalui latihan-latihan terarah sehingga manfaat terapi terwujud.

Keputusan Mentri Kesehatan No.571 tentang standar profesi okupasi terapis, menyatakan bahwa area kerja okupasional adalah produktivitas yang meliputi pengelolaan rumah tangga, merawat orang lain, sekolah/belajar aktivitas vokasional. Aktivitas vokasional yang disarankan seperti menggambar dan mewarnai dapat diterapkan dalam membatik. Membatik adalah suatu teknik pewarnaan kain dengan menggunakan malam dengan susunan mitif-motif tertentu yang khas (Prasetyo, 2016).

Febriantyastuti (2018) menyebutkan satu jenis kegiatan membatik adalah batik ikat celup. Proses membatik ikat celup merupakan proses keterampilan yang rumit dan memerlukan ketelatenan serta tingkat konsentrasi yang tinggi sehingga dapat meningkatkan kemampuan beraktivitas. Terapi membatik memberikan bekal keterampilan dalam mengasah kemampuan kreativitas dan meningkatkan *life skill*, sehingga dapat memberikan ilmu baru serta dapat membekali peserta yang nantinya dapat berguna untuk kedepannya. Begitu pula pada pasien halusinasi, kegiatan membatik dapat mengalihkan halusinasinya karena pasien akan lebih berkonsentrasi saat mengikuti kegiatan membatik

Teknik ikat celup menurut Wardhani dan Panggabean (2005), teknik membatik membatik corak ini dengan menutup bagian-bagian yang tidak ingin diwarnai karena pencelupan. Sedangkan menurut Hasyim (2010:11), *tie dye* yang dalam bahasa Indonesia disebut ikat celup, adalah sebuah teknik membuat motif secara manual yaitu dengan cara mengikat, yaitu berfungsi untuk menghalangi warna agar tidak bisa masuk ke area yang terikat dan mencelu sesuai warna yang kita inginkan, apabila area yang diwarnai kecil maka dapat dilakukan memakai kuas sebagai alat bantu dengan istilah mencoret.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2021) Menunjukan terdapat perbedaan halusinasi pendengaran antarai nilai pretest dan postest pada pasien skizofrenia. Secara keseluruhan hasil analisa menunjukan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa ditunjukan dengan hasil p *value* 0,000 (p<0,05)

Berdasar latar belakang tersebut penulis ingin membahas tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya pada pasien dengan halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi okupasi membatik dalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran”

**METODE**

Subjek studi kasus adalah target populasi yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk mempelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

Desain penelitian pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah merupakan studi kasus pada suatu masalah atau fenomena dengan batasan yang rinci, dibatasi oleh waktu dan tempat. Studi kasus merupakan penelitian mengenai manusia (dapat suatu kelompok, organisasi, dan individu), peristiwa, latar secara mendalam, tujuan dari penelitian juga mendapatkan gambaran yang mendalam tentang suatu kasus yang sedang dilakukan penelitian, pengumpulan data diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi (Sujarweni, 2014) Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran menggunakan tindakan terapi okupasi (membatik)

Pada penelitian ini akan dilakuan di tempat RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta, pada tanggal 17 Januari 2022 sampai 28 Januari 2022

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien yang telah ditetapkan dengan gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran yang dirawat diruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta yaitu Nn.A yang berusia 21 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Kendal Jawa Timur, pendidikan terakhir SMA, masuk rumah sakit pada tanggal 13 Januari 2022 diantar oleh ibunya dikarenakan selama dua hari pasien terlihat bingung, sering mondar-mandir, pasien sering bicara dan tertawa sendiri, pasien mengeluh sulit tidur, dan pasien mengatakan mendengar suara bisikan didekat telinga kanan dan kiri. Bisikan tersebut meminta pasien untung mengajak berbicara dengannya .

Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Januari 2022 diruang Srikandi RSJD dr Arif Zainuddin Surakarta. Data yang diperoleh dari wawancara dengan pasien, observasi selama perawatan dan catatan medis pasien. Data yang diperoleh saat pengkajian yaitu pasien dibawa ke rumah sakit jiwa dr Arif Zainuddin Surakarta pada tanggal 13 Januari 2022 oleh keluarga pasien karena pasien selalu berjalan mondar-mandir dan merasa bingung pasien mengatakan ada suara-suara bisikan perempuan yang mengajaknya berbicara dan menyuruhny untuk berjalan mondar-mandir.

penulis melakukan analisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan yaitu gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran terdapat juga diagnosa keperawatan yang ain yaitu resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan

Intervensi keperawatan yang diberikan untuk mengatasi maslah keperawatan berdasarkan diagnosa yang telah ditentukan yaitu pemberian terapi okupasi (membatik metode jumputan) selama 6 kali percobaan dalam 14 hari dengan 2 kali evaluasi dan tindakan keperawatan yaitu kaji tanda gejala halusinasi, penyebab dan kemampuan klien mengatasi, latih klien melewati halusinasi dengan menghardik, latih klien mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas secara teratur, latih klien minum obat dengan prinsip 6 benar, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar waktu, benar dokumentasi dan benar cara. Diskusikan manfaat yang didapatkan setelah mempraktikan latihan mengendalikan halusinasi.

Tindakan keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan rencana tindakan yang telah disusun. Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Rabu, 18 Januari 2022 pukul 10.30 WIB yaitu mengkaji tanda dan gejala halusinasi dan penyebab halusinasi selain itu melatih pasien untuk melawan halusinasi dengan menghardik. Halusinasi didapatkan data subjektif pasien mengatakan pasien mendengar suara bisikan perempuan yang menyuruhny untuk mondar-mandir, pasien mengatakan merasa bingung dan mengtakan suara itu datang saat pasien sendiri atau saat melamun, pasien mengatakan suara itu muncul sewaktu waktu dan lebih dari 3 kali. Selain itu pasien mengatakan sudah paham cara menghardik. Data objektif yang didapatkan pasientampak berjalan mondar-mandir dan gelisah, pasien tampak melamun jika sedang sendiri. Pada pukul 13.00 WIB memberikan terapi okupasi membatik ikat celup didapatkan data subjektif pasien mengatakan tidak bisa fokus dan tidak bisa membuat pola ikatan. Data objektif pasien mampu menyebutkan frekuensi, jenis, situasi, dan respon. Pasien terlihat bingun, marah dan tidak bisa kooperatif

Kamis 19 Januari 2022 pada pukul 12.30 memberikan tindakan melatih pasien mengabaikan halusinasi dengan menghardik didapatkan data subjektif pasien mengatakan mengerti apa yang diajarkan yaitu mengabaikan halusinasi dengan menghardik, pasien juga mengatakan akan mengabaikan halusinasi dengan menghardik, pasien mengatakan masih mendengar suara yang memengajaknya berbicara dan memintanya untuk berjalan mondar-mandir, pasien mengatakan mendengar suara saat melamun dan menyendiri, pasien mendengar suara sewaktu-waktu lebih dari 3 kali. Data objektif yang didapatkan pasien tampak melakukan tindakan menghardik, pasien tampak melamun beberapa kali, pasien tampak berbicara sendiri.

Jum’at 20 Januari 2022 pukul 10.00 WIB memberikan terapi okupasi membatik ikat celup didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah bisa fokus dan bisa membuat pola ikatan sederhana. Data objektif pasien tampak bingung, marah, pasien terlihat dapat menyelesaikannya.

Sabtu 21 Januari 2022 pukul 10.00 WIB mengevaluasi tindakan terapi okupasi membatik ikat celup dengan data subjektif pasien mengatakan senang dapat melakukannya dengan baik, pasien mengatakan masih mendengar bisikan bisikan yang mengajaknya berbicara dan menyuruhnya berjalan mondar-mandir. Data objektif pasien tampak menikmati kegiatan, pasien tampak kooperatif, pasien tampak melakukan menghardik.

Senin 22 Januari 2022 pukul 12.30 melatih pasien minum obat dengan prinsip 6 benar minum obat (benar nama, benar obat, benar cara, benar waktu, benar dosis dan benar dokumentasi) dengan data subjektif pasien mengatakan sudah mengerti cara minum obat, pasien mengatakan mau mau diajarkan minum obat dengan prinsip 6 benar. Data objektif pasien tampak menyebutkan prinsip 6 benar obat (benar nama, benar obat, benar cara, benar waktu, benar dosis dan benar dokumentasi), pasien mampu mengulangi cara minum obat yang benar.

Selasa 23 Januari 2022 pukul 09.00 memberikan terapi okupasi membatik ikat celup dan dan melakukan tindakan mengalihkan halusinasi dengan bercakap cakap dengan data subjektif pasien mengatakan senang dapat melakukan kegiatan ini, pasien mengatakan senang dapat teman baru untuk diajak berbicara, pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi okupasi membatik ikat celup dan bisa membuat pola ikatan sederhana. Data objektif pasien tampak bingung, pasien tampak kooperatif , pasien dapat menyelesaikannya dengan baik.

Rabu 24 Januari 2022 pukul 09.00 WIB melatih mengalihkan halusinasi dengan melakukan kegiatan seperti merapikan tempat tidur dan menyapu dengan didapatkan data subjektif pasien mengatakan bersedia membersihkan tempat tidurnya, pasien mengatakan senang melihat tempat tidurnya terlihat rapi dan bersih, pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan tetapi dengan frekuensi berkurang. Data objektif pasien tampak kooperatif, pasien tampak membersihkan tempat tidurnya, pasien tampak sedang mengjhardik

Kamis 25 Januari 2022 pukul 10.00 memberikan terapi okupasi membatik ikat celup dengan didapatkan data subjektif pasien mengatakan senang dapat melakukan kegiatan ini, pasien mengatakan senang dapat teman baru untuk diajak berbicara, pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi okupasi membatik ikat celup dan bisa membuat pola ikatan sederhana. Data objektif pasien tampak bingung, pasien tampak kooperatif , pasien dapat menyelesaikannya dengan baik.

Jum’at 26 Januari 2022 pukul 11.00 mendiskusikan manfaat yang didapatkan setelah mempraktikan latihan mengendalikan halusinasi didapatkan data subjektif pasien mengatakan manfaat yang didapat adalah pasien dapat mengendalikan dan mengontrol halusinasinya. Data objektif pasien menyebutkan cara-cara yang digunakan untuk mengontrol halusinasinya.

Sabtu 27 Januari 2022 pukul 08.00 mengevaluasi tindakan terapi okupasi membatik ikat celup dengan data subjektif pasien mengatakan senang dapat melakukannya dengan baik, pasien mengatakansudah tidak mendengar bisikan bisikan yang mengajaknya berbicara dan menyuruhnya berjalan mondar-mandir. Data objektif pasien tampak menikmati kegiatan, pasien tampak kooperatif, pasien tampak melakukan menghardik.

Hasil evaluasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi okupasi membatik selama 6 kali dengan 2 kali evaluasi didapatkan hasil evaluasi pada tanggal 27 Januari 2022 bahwa (S) : pasien mengatakan mendengar suara bergemuruh tidak jelas, pasien mengatakan suara menjelang tidur, pasien mengatakan mendengar suara hanya 1 kali. (O) : pasien tamoak tenang dan rileks, pasien kooperatif, pasien mulai bisa mengendalikan halusinasinya (A) : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran masih ada (+). (P) : anjurkan mengguanakan cara yang diguanakan untuk mengendalikan halusinasi.

Menurut penulis terapi musik dapat menurunkan tingkat halusinasi dibuktikan dngan hasil *pretest* dan *postest* *auditory hallucinations rating scale* (AHRS) pemberian terapi okupasi mebatik diperoleh adanya penurunan tingkat halusinasi dari skor 26 menjadi 9. Pemberian terapi aktivitas waktu luang yaitu membatik dengan metode ikat celup dapat meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, persepsi, kognitif, dan spiritual. Selain itu membantu pasien melakukan pekerjaan seperti perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang.

***Pretest***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **tanda dan gejala** |  | **Respon** | **pasien** |  |
|  |  | Tgl 18 | Tgl 20 | Tgl 23 | Tgl 25 |
| 1. | Mendengar suara bisikan | v | v | v | v |
| 2. | Merasakan sesuatu melalui mendengar bisikan | v | v | v | v |
| 3. | Merasakan sesuatu di dalam tubuh | \_ | \_ | \_ | \_ |
| 4. | Mengalami kekacauan pikiran | v | v | v |  |
| 5. | Mengalami distorsi kesalahan mempersepsikan sensori (halusinasi) | v | v | v | \_ |
| 6. | Respon tidak sesuai | \_ | \_ | \_ | \_ |
| 7. | Kontak mata pasien mudah beralih | v | v | \_ | \_ |
| 8. | Bersikap seolah mendengar kekacauan | v | v | v | \_ |
| 9. | Tampak merenung dan berbicara sendiri | v | v | \_ | \_ |
|  | Jumlah skor | 7% | 7% | 5% | 2% |

***Posttest***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **tanda dan gejala** |  | **Respon** | **pasien** |  |
|  |  | Tgl 18 | Tgl 20 | Tgl 23 | Tgl 25 |
| 1. | Mendengar suara bisikan | v | v | v | v |
| 2. | Merasakan sesuatu melalui mendengar bisikan | v | v | v | v |
| 3. | Merasakan sesuatu di dalam tubuh | \_ | \_ | \_ | \_ |
| 4. | Mengalami kekacauan pikiran | v | v | \_ | \_ |
| 5. | Mengalami distorsi kesalahan mempersepsikan sensori (halusinasi) | v | v | \_ | \_ |
| 6. | Respon tidak sesuai | \_ | \_ | \_ | \_ |
| 7. | Kontak mata pasien mudah beralih | v | v | \_ | \_ |
| 8. | Bersikap seolah mendengar kekacauan | v | v | \_ | \_ |
| 9. | Tampak merenung dan berbicara sendiri | v | \_ | \_ | \_ |
|  | Jumlah skor | 7% | 6% | 3% | 2% |

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Terapi okupasi membatik (ikat celup) mampu menurunkan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi pendengaran

**Saran**

1. Bagi Perawat Perawat dapat menentukan intervensi yang tepat pada pasien Gangguan persepsi sensori : halusinasi dan dapat menerapkan pemberian strategi pelaksanaan 4 yaitu terapi okupasi membatik (ikat celup) dengan mengaharakan latihan mengisi waktu luang dengan kegiatan kegiatan yang bermanfaat
2. Bagi Institusi Pendidikan Sebagai referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan pada pasien jiwa. Dapat meningkatkan mutu pada pembelajaran untuk menciptakan perawat-perawat yang lebih professional, inovatif, terampil dan lebih berkualitas.
3. Bagi Institusi Pelayanan kesehatan Sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan dam dapat melakukan latihan terapi okupasi membatik (ikat celup) pada perawat yang belum pernah dan yang sudah pernah melakukan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Anggraini, Karina. (2013)Pengaruh Menghardik terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. Aminogonduhutomo Semarang

Dierja. A. H. (2014).*Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: Nuha Medika

Dalami E, dkk. 2014. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa.* Jakarta: CV. Trans Info Media.

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

Firdiansyah.(2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat.* Jakarta: KEMENKES RI. Diakses 07 Januari 2022

Gail W. Stuart. (2016). *Prinsip Dan Praktek Keperawatan KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA STUART.* (B.A. Keliat & J. Pasaribu, Eds.) (Edisi Indo). Jakarta: Elsevier

Kemekes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS.* Jakarta Balitbang Kemeneks RI.

Keliat, B., & Akemat. (2012). Model Praktik Keperawatan professional jiwa. Jakarta: EGC.

Keliat & Akemat. (2010). Model Praktik Keperawatan Professional Jiwa.Jakarta: EGC.

Kamus Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehehatan Kementrian RI tahun 2013. Diakses: 14 Desember 2021, dari hhtp://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesda s%202013.pdf

Muhith Abdul. 2015.*Pendidikan Keperawatan Jiwa*(Teori dan Aplikasi),Yogyakarta: Penerbit Andi

Keliat, Budi Anna. (2016). Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Jakarta: Elsevier.

Struart, G.W.(2013).Buku Saku Keperawatan Jiwa, edisi 5 (Alih Bahasa Oleh Ramona.P . Kapoh, Egi Komara Yudha). Jakarta: Elsevier

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Jakarta Selatan: DPP PPNI

WHO. (2014).*Maternal Mortality.* World Health Organitaion

Yusuf, A., PK, R. F., & Nuhayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* (Faqihani Ganiajri, Ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika