

Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Asuhan Keperawatan TN. D. Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di RSJ Provinsi Jawa Barat

Sri Mulyani¹ , Rosy Rosnawanty¹, Zainal Muttaqin¹

¹Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia



SENAL : Student Health Journal

Volume 3 No. 1 (2023) No. Hal. 41-50
©The Author(s) 2026

Article Info

| | | |
|-----------|---|------------------|
| Submit | : | 10 November 2025 |
| Revisi | : | 11 Desember 2025 |
| Diterima | : | 12 Januari 2026 |
| Publikasi | : | 28 Februari 2026 |

Corresponding Author

srimulyani
srimulyani@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi: merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penghidu. Pasien dengan halusinasi mendapatkan respon tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu klien halusinasi menurunkan tanda – gejala halusinasi adalah terapi musik klasik. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui terapi musik klasik terhadap perubahan tanda- gejala pada klien halusinasi di Rsj Provinsi Jawa Barat Kabupaten Bnadung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif studi kasus dengan 1 responden. Penulis melakukan penerapan terapi musik klasik ini selama 6 hari sebanyak 1 kali sehari. Hasil penelitian setelah pemberian intervensi didapatkan respon klien Verbalisasi mendengar bisikan menurun,Prilaku halusinasi menurun. Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan tanda dan gejala atau perubahan respon dari klien setelah pemberian penerapan terapi musik klasik. Diharapkan untuk selanjutnya responden dapan melakukan intervensi ini di rumah mandiri dengan didampingii dan didukung keluarga.

Kata Kunci : Halusinasi Pendengaran, Terapi Musik Klasik

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi yang memengaruhi keadaan kognitif individu, emosi, tindakan, atau fungsi sehari-hari. Gangguan jiwa dapat berkisar dari kondisi ringan hingga parah dan dapat mempengaruhi individu dari segala usia, latar belakang, atau kategori sosial. Pada tahun 2020, World Health Organization (WHO) mendokumentasikan total 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental. Lebih lanjut, data dari (WHO) pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta didiagnosis dengan gangguan bipolar, 21 juta menderita skizofrenia, dan 47,5 juta orang menderita demensia.

Departemen Kesehatan (Depkes) mengatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sangat tinggi, yakni satudari empat penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya, prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1,7% dan akan terus meningkat sampai dengan tahun 2018 mencapai 7% (Riskesdas, 2018).

Halusinasi merupakan gangguan sensori dimana penderita merasakan sensasi suara, penglihatan, pendengaran, pengecapan serta perabaan atau penghiduan dengan stimulus yang tidak nyata. (Devi 2019) menyatakan bahwa penderita halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan sebanyak 20%, halusinasi pendengaran sebanyak 50%, halusinasi penglihatan sebanyak 20% dan sebanyak 10% mengalami halusinasi lainnya.

Halusinasi jika tidak segera ditangani akan berdampak pada kehilangan kontrol diri, dimana pada kondisi ini penderita dapat melakukan bunuh diri, membunuh serta merusak lingkungan sebagai akibat dari kepanikan dan prilaku yang dikendalikan oleh halusinasi yang dialaminya (Avhida, 2018).

Di dalam agama Islam, halusinasi terjadi dikarenakan adanya penyakit mental yang terjadi pada diri seseorang. Ini terjadi karena adanya gangguan jasmani dan ruhani. Di dalam Islam disebut dengan al-Amrad al-Qulub atau aswan an-Nufus. Gangguan ini dapat dihindarkan dengan selalu berdzikir kepada Allah agar menghadirkan ketenangan dalam jiwa. Hal ini Allah isyaratkan *الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا يَنْجُرُ*

اللَّهُ تَطْمَئِنُ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenram". (Qs: Ar-rad Ayat:28).

Ayat di atas mengisyaratkan bahwa dzikir dapat memberikan ketenangan di dalam hati. Dan membaca ataupun mendengarkan bacaan al-Qur'an adalah bagian dari dzikrullah (dzikir kepada Allah), dan dengannya akan mendapatkan ketenangan dan kenyamanan yang akan sangat membantu dalam mengontrol pasien penderita halusinasi (skizofrenia).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Emilio, 2022,mengatakan bahwa terapi music klasik efektif menurunkan tanda dan gejala yang dialami oleh penderita halusinasi pendengaran dengan rata-rata tanda dan gejala sebelum diberikan terapi musik sebesar 72,7% dan setelah diberikan terapi music menjadi 43,53%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rafina, 2014) dimana terapi musik klasik efektif dalam menurunkan tingkat halusinasi dengar dengan nilai pretest dan posttest p-value 0,003< a 0,05 sehingga Ho ditolak dalam artian terapi music ini efektif dalam menurunkan tanda dan gejala pada halusinasi pendengaran.

Setelah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 22 januari 2025 Di RSJ Provinsi Jawa Barat Ruang jalak Kanan terdapat pasien dengan gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi pendengaran sebanyak 8 orang dimana semua pasien tersebut diberikan terapi musik klasik selama 10 menit sebelumnya penelitian ini sudah diterapkan oleh peneliti lain dan diaplikasikan kembali.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif studi kasus dengan 1 responden. Penulis melakukan penerapan terapi musik klasik ini selama 6 hari sebanyak 1 kali sehari.

Hasil

Identitas Klien Nama TN d, Umur 30 Tahun, Informasi Klien dan RM Tanggal pengkajian 20 Januari 2025, No Rm 055199, identitas penanggung jawab, Nama Tn E, Umur 60 Tahun, hubungan dengan klien ayah kandung. Alasan masuk, Menurut penuturan klien, klien dibawa ke rumah sakit jiwa

Provinsi Jawa Barat pada tanggal 11 januari 2025, klien mudah marah dan suka mendengar suara bisikan- bisikan yang menyuruh klien untuk memukul orang lain yang kadang-kadang muncul pada malam hari,klien tampak mondar mandir, klien tampak emosi, klien kadang-kadang berbicara sendiri klien juga pernah memukul orang tuanya.

- a. Masalah keperawatan : Halusinasi Pendengaran. Faktor Presdisposisi; Klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya sejak tahun 2015.
- b. Pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena tidak patuh minum obat.
- c. Aniaya fisik : Klien mengatakan tidak pernah atau mengalami aniaya fisik.
 - Aniaya seksual : klien mengatakan tidak pernah atau mengalami aniaya seksual.
 - Penolakan : Klien mengatakan tidak pernah ada penolakan.
 - Kekerasan dalam keluarga : klien mengalami kekerasan pada ayah dan ibunya.
 - Tindakan criminal : klien tidak pernah melakukan tindakan criminal. Masalah keperawatan :

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan Jiwa? Klien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan Jiwa seperti klien. Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan.

- d. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan pengalaman masa lalu nya yg tidak menyenangkan adalah perceraian.

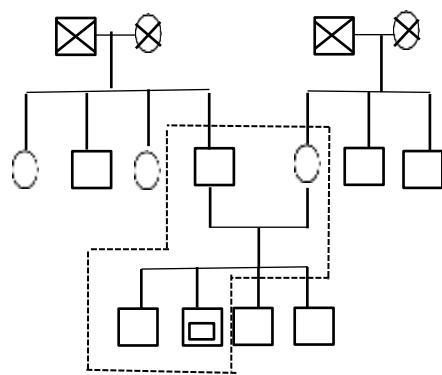
Masalah keperawatan Tidak ada masalah keperawatan.

Fisik

- a. Tanda-tanda Vital; Tekanan darah 108/74 MmHg. Nadi 117x/ menit, RESPIRASI 23x/ menit suhu 36,6 °C Saturasi oksigen 98%
- b. Ukur Fisik ; Tinggi badan 163 CM, BERAT BADAN 50kg

- c. Keluhan Fisik; Klien tidak masalah fisik, masalah keperawatan tidak ada masalah keperawatan.

Psikososial



Keterangan :



: Meninggal



: Laki-Laki



: Perempuan

----- :tinggal bersama



: Klien

Klien mengatakan anak ke 3 dari 4 bersaudara, klien mempunyai 2 kakak laki-laki dan 1 adik laki-laki.

e. Konsep Diri

Gambaran diri; Klien mengatakan bersyukur dengan anggota badannya, yang disukai wajah, Identitas diri Klien berjenis kelamin laki-laki berusia 30 tahun.peran; Klien berperan sebagai suami dalam keluarganya melakukan tugasnya sebagai suami . Ideal diri; Klien berharap agar segera sembuh dan cepat bertemu keluarganya. Harga diri; Klien mengatakan dihargai oleh semua orang. Masalah Keperawatan;Tidak ada masalah keperawatan. Hubungan Sosial; Orang yang berarti bagi klien adalah keluarga, Peran serta dalam kegiatan kelompok / Masyarakat; Klien suka gotong royong dan

bersosialisasi dengan tetangga; Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. Tidak ada hambatan dengan orang lain dalam bersosialisasi. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

Spiritual; Nilai dan keyakinan; Klien mengatakan dirinya beragama islam dan yakin tuhan itu ada. Kegiatan Ibadah; Klien mengatakan suka ibadah sholat 5 waktu. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

F status mental; Penampilan; Rapih, memakai pakaian yang sesuai, rambut klien panjang rapih, cara berjalan klien normal pada umumnya, klien terlihat bersih, mampu melakukan kontak mata. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan. Pembicaraan; Pada saat pengajian klien dapat menjawab pertanyaan perawat, saat berbicara ucapan klien menjawab dengan cepat. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan. Aktivitas motorik

Klien tampak gelisah Masalah Keperawatan : Halusinasi. Alam perasaan; Klien mengatakan kesal perasannya karena selalu ada yang berbisik , masalah keperawatan; Halusinasi . Afek; Emosi klien mudah berubah. Interaksi selama wawancara; saat wawancara interaksi klien kooperatif dan kontrak mata klien kurang, saat klien berbicara jelas. Masalah keperawatan ; Halusinasi. Persepsi; Klien mengatakan bahwa dirinya selalu mendengar suara-suara bisikan , masalah keperawatan Halusinasi pendengaran.Persepsi ; Proses pikir Selama pengajian klien kooperatif dalam menjawab dan kontak mata ada tajam. Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran, Isi pikir

Pada saat pengajian klien tidak mengalami gangguan isi pikir seperti obseri, phobia, ide yang terkait pikiran magis atau waham, klien tidak memiliki keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan; Tingkat kesadaran Orientasi klien terhadap waktu dan orang cukup baik, klien dapat menyebutkan hari dan tempat, klien juga dapat mengenali orang yang mengajaknya bicara.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

Memori; klien dapat memiliki jangka

pendek daya ingat saat ini yaitu dapat menyebutkan kegiatan yang dilakukan saat pagi yaitu mandi dan makan. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan. Tingkat konsentrasi dan berhitung Klien dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain, saat diberi pilihan untuk baiknya mencuci tangan sebelum atau sesudah makan, klien dapat mengambil keputusan baik sebelum makan, klien dapat menyebutkan bahwa ibadah merupakan suatu kegiatan yang penting. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan; Kemampuan penilaian Klien dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain, saat diberi pilihan untuk baiknya mencuci tangan sebelum atau sesudah makan, klien dapat mengambil keputusan baik sebelum makan, klien dapat menyebutkan bahwa ibadah merupakan suatu kegiatan yang penting. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan. Daya titik diri

Saat dilakukan pengajian klien dapat mengetahui dan menyadari bahwa dirinya sedang sakit atau gangguan jiwa sehingga klien dapat dirawat di RS Jiwa.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan.

G. Kebutuhan Persiapan pulang

Makan; Klien makan sendiri dan mampu menyimpan kembali ke tempat makan semula. BAB/BAK; Klien dapat mengontrol BAB/BAK sehingga BAB dan BAK dilakukan dikamar mandi tanpa bantuan orang lain. Mandi; Klien mampu mandi sendiri tanpa dibantu orang lain. Berpakaian; Klien mampu berpakaian sendiri dan mengganti pakaian yang sesuai dengan seragam yang ditetapkan diruangan. Istirahat dan tidur; Klien mengatakan sulit tidur, karena suka mendengar suara bisikan muncul klien terganggu biasanya klien berdzikir untuk menenangkan diri.

Penggunaan obat; Klien minum obat secara teratur dan benar dengan bantuan perawat, obat yang diminum sesuai anjuran dr. setelah pulang dari RS klien mengatakan akan meminum secara teratur. Pemeliharaan kesehatan; Klien mengatakan bahwa sesudah pulang nanti klien akan melanjutkan pengobatan secara rutin sesuai anjuran yang diberikan oleh dr. Kegiatan didalam rumah; Sebelum masuk RSJ klien mengatakan suka menonton tv dan kerja sebagai pegawai asisten supir. Kegiatan diluar rumah; Klien sebelumnya bekerja sebagai sasisten supir. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

h. Mekanisme Koping

Klien tinggal bersama ibu dan keluarganya, klien menyukai olahraga futsal, klien mengatakan saat emosi klien kesulitan dalam mengontrol dan pernah memukul orang tuanya.

Masalah Keperawatan : Resiko Prilaku Kekerasan

i. Masalah psikososial dan lingkungan

Masalah dengan dukungan suatu kelompok, spesifik; Klien mengatakan tidak pernah memiliki masalah dengan suatu kelompok. Masalah hubungan dengan lingkungan, spesifik; Klien sebelum sakit berkomunikasi dengan tetangga namun akhir-akhir ini klien lebih sering menyendiri dirumah. Masalah pendidikan; Klien mengatakan lulusan SMA. Masalah pekerjaan; Sebelum sakit klien bekerja sebagai asisten supir. Masalah perumahan; Klien mengatakan masih tinggal bersama orang tuanya. Masalah ekonomi Klien mengatakan untuk saat ini klien hanya menumpang hidup kepada orang tuanya. Masalah dengan pelayanan kesehatan; Klien mengatakan saat sakit suka menggunakan fasilitas kesehatan. Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

j. pengetahuan kurang tenang

Penyakit jiwa; Klien kurang mengetahui mengenal cara mengontrol emosi dan klien tidak tahu tentang penyakit jiwa yang dideritanya. Sistem pendukung; Klien mengatakan sistem pendukung dalam mengatasi penyakitnya adalah keluarga. Penyakit fisik; Tidak ada masalah fisik, Masalah Keperawatan : Halusinasi

k. aspek medik

diagnosa medik; skizofrenia

terapi medik; cluzapine 25mg/oral, Haloperidel 5mg/oral.

L. ANALISA DATA

| No. | Data | Masalah |
|-----|--|------------------------|
| 1. | <p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan saat ini kadang-kadang mendengar bisikan yang menyuruh klien untuk memukul orang lain . • Suara bisikan sering datang pada malam hari 2-3 kali. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak gelisah • Emosi klien labil • Klien tampak mondar-mandir • Klien tampak melamun • Klien tampak berbicara sendiri | Halusinasi Pendengaran |

M. Diagnose keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran berhubungan dengan klien mendengar bisikan yang menyuruh klien untuk memukul orang lain

Pembahasan

Pada tahap analisis kasus ini penulis akan menguraikan mengenai kesenjangan yang terjadi antara tinjauan teori dari tinjauan kasus dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran Di RSJ Provinsi Jawa Barat Kabupaten Bandung.

Pada proses pengumpulan data penulis tidak mengalami kesulitan yang dimana penulis melakukan perkenalan, menjelaskan tujuan penulis yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dan klien terbuka serta kooperatif. Pada dasarnya dalam tahap pengkajian penulis tidak menemukan banyak kesenjangan antara teori dan kasus kelolaan. Pada kasus kelolaan ditemukan keluarga klien sering melamun, klien tampak mondar mandir, berbicara sendiri. (Sri D, 2019 & Lilik P, 2019) bahwa tanda dan gejala pada penderita penderita gangguan jiwa dengan persepsi sensori halusinasi pendengaran yaitu klien mengungkapkan mendengar bisikan atau suara yang tidak ada wujudnya.

Pada perumusan intervensi teori menggunakan kriteria hasil yang mengacu pada pencapaian tujuan. Sedangkan pada tujuan kasus perencanaan menggunakan kriteria yang terdapat pada pasien dan intervensinya pun sesuai dengan keadaan pasien. Pada diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yaitu berfokus pada terapi musik klasik yang diberikan sebagai upaya untuk mengurangi tanda dan gejala dari hausinasi yang dialami klien. ‘Sedangkan pada teori intervensi untuk halusinasi berdasarkan SP (Strategi Pelaksanaan yang terdiri dari Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik,Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas secara terjadwal, Mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat secara

teratur). Pemecahan masalah pada kasus Tn. D. dengan diagnose keperawatan gangguan persepsi halusinasi pendengaran Implementasi yang diberikan pada kasus kelolaan berfokus pada pemberian terapi musik klasik yang diberikan selama 6 hari dengan 10-15 menit perhari. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emilo, N., 2022; Anggri, 2020;Rafina, 2017) bahwa terapi musik klasik yang digunakan sebagai terapi untuk mengontrol dan menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran diberikan selama 6 hari dengan waktu 10-15 menit.

| Fokus Kajian Tanda Dan Gejala | | | |
|---|-----------|---|---|
| Halusinasi | | | |
| Tanggal | Responden | Pre | Post |
| 22 februari 2025 – 28 februar i 2025 | Tn. D | <ul style="list-style-type: none"> • Tn. • Sering mendengar bisikan menurun • Bisikan yang menyuruh klien untuk memukul orang lain • Tn. mengatakan suara bisikan itu muncul padam dalam hari • Tn. mengatakan mendengar bisikan dalam satu itu sering | <ul style="list-style-type: none"> • Tn. D mengatakan tidak mendengar bisikan menurun • Melamun menurun • Mondar mandir menurun • Tn. D tampak kooperatif • Berbicara sendiri Menurun • Emosi klien stabil |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Tn D . tampak mondar mandir • Tn D tampak melamun • Tn Dtampak berbicara sendiri | |
|--|--|--|--|

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan terapi musik Tn D mengalami gejala sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk memukul orang lain , Tn. D. mengatakan mendengar bisikan dalam satu hari sering, Tn. D mengatakan suara itu muncul pada malam hari, Tn. D. tampak geliah, Tn. D. mondramandir, Tn. D.tampak berbicara sendiri, Tn. D. tampak melamun dan setelah diberikan terapi musik klasik didapat tanda dan gejala halusinasi Tn D menurun ditandai dengan Tn. D. mengatakan tidak mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk memukul orang lain, klien sudah tidak bicara sendiri dan tertawa sendiri, Tn. D tampak tenang, Tn. D tampak kooperatif. Hal ini menunjukan bahwa terapi musik klasik dapat berpengaruh terhadap tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Wuri, 2017) yang dimana dalam

penelitiannya menyebutkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi pendengaran dengan uji paired t test p value sebesar 0,000 artinya terdapat efektifitas pemberian terapi musik klasik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stevlani, 2019 dengan hasil sebelum dilakukan terapi musik klasik dan setelah diberikan terapi musik klasik dengan perubahan skor GAF scale sebesar 5,50 dengan demikian terapi musik klasik berpengaruh terhadap pemurunan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan serta beberapa artikel yang dijadikan sebagai Evidence Based Practice penulis berasumsi bahwa terapi musik klasik berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari studi kasus asuhan keperawatan jiwa pada Tn.D. dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran Di Rsj Provinsi Jawa Barat Kabupaten Bandung dapat ditarik kesimpulan bahwa asuhan keperawatan diberikan secara konfrehensif sesuai dengan kebutuhan pasien terhadap kesehatan dengan menerapkan pemberian terapi musik klasik untuk mengontrol dan menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil analisis terhadap pemberian terapi musik klasik dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Referensi

- Anggi, D. (2020). Efektivitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa prof DR. M Ildrem. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, Vol. 3 No. 1(e-ISSN 2655-0830).
- Avhida, M. (2018). Analisis praktik klinik keperawatan jiwa pada klien gangguan sensori persepsi halusinasi dengan intervensi inovasi terapi penerimaan dan komitmen (ACT) terhadap tanda dan gejala halusinasi

diruang punai RSJD atma husada mahakam samarinda.

Damayanti, M. &. (2012). Asuhan keperawatan jiwa bandung. Refika Aditama Emilia, M. (2022). Peneapan terapi musik klasik pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal cendekia muda*, Vol. 2 No. 2.

Ica, Y. w. (2018). Kualitas hidup pasien skizofrenia dipersepsikan melalui stigma diri. *Jurnal keperawatan Indonesia*, Vol. 2 No. 1.

Irawan, E. (2016). Jurnal pengaruh terapi penerimaan dan komitment pada penurunan nilai BPRS pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi.

Livana, P. (2020). Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi generalis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 2 No.1.

Rafina, D. (2014). Efektivitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi dengar di RSJ Tampan provinsi riau.

Saymsudin, W. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Guntrung kabupaten madium. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

evlana, S. (2019). Pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan dan fungsi pada pasien rawat inap skizofrenia di rumah sakit khusus daerah provinsi maluku. PAMERI.

Susilawati, N. (2019). Kajian literature: efektivitas terapi musik klasik terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. *Nursing Current*, Vo.7 No. 2.

<http://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/48>
(diakses pada tanggal 15 Mei 2025, pukul 08:00 WIB)

<http://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/48>
(diakses pada tanggal 15 Mei 2025, pukul 09:00 WIB)

<https://scholar.archive.org/work/jm2rxyhhpn5now75js3k72i6q/access/wayback/h>
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/article/download/10392/pdf>