

MENGONTROL GANGGUAN PERSEPSI SENSORI DENGAN AKTIVITAS YANG TERJADWAL

Bayu Seto Rindi Atmojo*, Wahyu Nurul Fatimah

Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Purworejo, Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Grantung, Bayan, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54224, Indonesia

*Bayuatmojo97@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan yang banyak terjadi pada pasien dengan *skizofrenia*, terdapat 70% pasien dengan halusinasi pendengaran di Indonesia. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan *skizofrenia* adalah pendengaran. Terapi yang dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi pendengaran salah satunya adalah aktivitas terjadwal. Aktivitas terjadwal dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan klien. Tujuan penelitian ini adalah melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wisma Puntadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan aktivitas terjadwal. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan studi kasus teknik yang digunakan oleh peneliti yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Evaluasi dilakukan dengan observasi kesehatan pasien. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah Tn. A dan Tn. S dapat melakukan aktivitas terjadwal yang sudah disusun dan mampu mencapai strategi pelaksanaan keempat. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah kegiatan aktivitas terjadwal mampu mengontrol gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Kata kunci: aktivitas yang terjadwal; asuhan keperawatan; halusinasi

CONTROL SENSORY PERCEPTION DISORDERS WITH SCHEDULED ACTIVITIES

ABSTRACT

Auditory hallucinations are a disorder that often occurs in patients with schizophrenia, there are 70% of patients with auditory hallucinations in Indonesia. Based on these data it is known that the most common type of hallucinations suffered by patients with schizophrenia is auditory. One of the therapies that can be used to control auditory hallucinations is scheduled activity. Scheduled activities can be carried out according to the ability of the client. The purpose of this study was to provide nursing care to clients who have schizophrenia with impaired sensory perception: auditory hallucinations at Wisma Puntadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang with scheduled activities. This type of research is descriptive with a case study approach. The techniques used by researchers are interviews, observation, and documentation studies. Evaluation is done by observing the patient's health. The results obtained in this study are Mr. A and Mr. S can carry out scheduled activities that have been prepared and is able to achieve the fourth implementation strategy. The conclusion of this activity is that scheduled activities are able to control sensory perception disorders: auditory hallucinations.

Keywords: hallucinations; nursing care; scheduled activities

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah bentuk psikis yang memiliki gangguan internal yang terdapat pada proses pikir yang tidak seimbang dengan cara pikir, bahasa, dan perilaku. Dua jenis gejala yang berhubungan dengan *skizofrenia* adalah gejala positif dan negatif. Gejala negatifnya antara lain depresi yang tidak mau hilang dan kurangnya motivasi atau apatis, disisi lain, gejala positif termasuk delusi, ilusi, dan halusinasi. (Towsend, 2011 dalam Larasaty & Hargiana, 2019; Aldam & Wardani, 2019).

Halusinasi adalah gejala utama psikosis yang sering terlihat pada pasien *skizofrenia*. Halusinasi merupakan persepsi sensorik palsu atau pengalaman persepsi yang tidak nyata. Penderita halusinasi disebabkan oleh faktor-faktor seperti pola asuh, proses perkembangan saraf, dan psikologi yang menimbulkan gejala halusinasi (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016 dalam Aldam & Wardani, 2019). Aktivitas terjadwal adalah tindakan untuk mengontrol halusinasi pendengaran yang bertujuan agar resiko munculnya halusinasi sangat kecil bahkan tidak muncul lagi, karena klien menyibukkan diri dengan melakukan kegiatan yang sudah terjadwal sehingga perhatian dapat teralihkan (Dermawan & Rusdi, 2013).

Hasil yang didapat oleh Riskesdas tahun 2018 ditunjukkan bahwa angka prevalensi gangguan jiwa menambah yang sementara itu dari sebelumnya yang hanya sedikit dari sebagian. Dalam data tersebut di Jawa tengah juga terdapat peningkatan. Angka prevalensi masalah gangguan jiwa di Jawa Tengah semakin meningkat menurut bertambahnya tahun. (Saptarani, 2020). Menurut (Depkes RI, 2010) prevalensi halusinasi di Jawa Tengah sebesar 0,23% dari penduduk, melebihi angka nasional sebesar 0,17%. Yang berarti terdapat banyak kasus halusinasi khususnya di Jawa Tengah (Akbar & Rahayu, 2021).

Data laporan Diklat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang selama periode 9 Desember 2021 sampai dengan 11 Januari 2022 hasil statistic total 2.836 pasien dengan halusinasi 1.386 atau 48,8% dan menduduki peringkat pertama. Perilaku kekerasan 403 pasien atau 14,2% dan menduduki peringkat kedua. Defisit perawatan diri 386 pasien atau 13,6% menduduki peringkat ketiga. Resiko perawatan diri 335 atau 11,8% menduduki peringkat keempat. Harga diri rendah 128 pasien atau 4,51% menduduki peringkat kelima. Sisanya adalah kasus lain seperti isolasi sosial 85 pasien atau 2,10%, waham 71 pasien atau 2,5%. Mendalami latar belakang diatas maka peneliti pun tertarik melakukan penelitian yang berjudul pemberian asuhan keperawatan klien yang mengalami Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan aktivitas terjadwal di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang”.

METODE

Lokasi studi kasus ini telah dilakukan di Wisma Puntadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tanggal 4-9 Juli 2022. Adapun penelitian ini dilakukan selama 6 hari. Data dari hasil pengkajian pada dua kasus yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada klien 1 umur 21 tahun dengan keluhan dirumah sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, mondar-mandir, merusak barang tetangga, mengganggu tetangga, dan sulit tidur. Sedangkan pada klien 2 yang berumur 55 tahun didapatkan keluhan utama mendengar bisikan-bisikan yang mengajaknya berbuat ibadah, klien sering bicara sendiri, dan bicaranya ngelantur. Klien juga sulit tidur karena mendengar suara bisikan itu. Intervensi yang ditegaskan peneliti untuk mengendalikan halusinasi yang muncul adalah penerapan strategi pelaksanaan halusinasi yaitu mengenal halusinasi dan menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal.

Berdasarkan implementasi yang sudah dilakukan, strategi pelaksanaan halusinasi yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 mampu melakukan strategi pelaksanaan dari SP 1 sampai dengan SP 4, dengan masing-masing klien dilakukan intervensi selama 3 hari, pada klien 1 dilakukan 5 kali pertemuan, dan pada klien 2 dilakukan 4 kali pertemuan. Pada klien 1 hasil yang sudah dicapai setelah dilakukan evaluasi SP 1-SP 3 klien mampu melakukan sampai dengan SP 4, dan didapatkan data bahwa klien mampu melakukan aktivitas terjadwal sesuai

dengan jadwal yang telah disusun, dan halusinasi pendengaran sudah tidak muncul. Sedangkan pada klien 2 hasil yang telah dicapai maampu melakukan SP 1-SP 4, dengan hasil klien dapat melakukan aktivitas terjadwal sesuai dengan jadwal yang telah disusun, dan halusinasi pendengaran sudah tidak muncul kembali.

HASIL

Lokasi studi kasus ini telah dilakukan di Wisma Puntadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tanggal 4-9 Juli 2022. Adapun penelitian ini dilakukan selama 6 hari. Data dari hasil pengkajian pada dua kasus yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada klien 1 umur 21 tahun dengan keluhan dirumah sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, mondar-mandir, merusak barang tetangga, mengganggu tetangga, dan sulit tidur. Sedangkan pada klien 2 yang berumur 55 tahun didapatkan keluhan utama mendengar bisikan-bisikan yang mengajaknya berbuat ibadah, klien sering bicara sendiri, dan bicaranya ngelantur. Klien juga sulit tidur karena mendengar suara bisikan itu. Intervensi yang ditegakkan peneliti untuk mengendalikan halusinasi yang muncul adalah penerapan strategi pelaksanaan halusinasi yaitu mengenal halusinasi dan menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal.

Berdasarkan implementasi yang sudah dilakukan, strategi pelaksanaan halusinasi yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 mampu melakukan strategi pelaksanaan dari SP 1 sampai dengan SP 4, dengan masing-masing klien dilakukan intervensi selama 3 hari, pada klien 1 dilakukan 5 kali pertemuan, dan pada klien 2 dilakukan 4 kali pertemuan. Pada klien 1 hasil yang sudah dicapai setelah dilakukan evaluasi SP 1-SP 3 klien mampu melakukan sampai dengan SP 4, dan didapatkan data bahwa klien mampu melakukan aktivitas terjadwal sesuai dengan jadwal yang telah disusun, dan halusinasi pendengaran sudah tidak muncul. Sedangkan pada klien 2 hasil yang telah dicapai maampu melakukan SP 1-SP 4, dengan hasil klien dapat melakukan aktivitas terjadwal sesuai dengan jadwal yang telah disusun, dan halusinasi pendengaran sudah tidak muncul kembali.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Klien 1: dalam melakukan pengkajian peneliti tidak banyak menemukan kesulitan karena klien yang mudah untuk diajak komunikasi dan klien memberikan ketenangan yang peneliti butuhkan. Peneliti memperoleh data langsung dari klien dengan teknik komunikasi, setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 4 Juli 2022 pada Tn. A ditemukannya data antara lain, yaitu data subyektif: klien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan yang mengajaknya untuk pergi bermain tanpa tujuan, suara itu muncul di malam hari respon klien kesal dan merasa marah karena terganggu. Data obyektif: klien tampak bicara sendiri, kontak mata klien mudah beralih, komunikasi tidak nyambung, klien sering mondar-mandir, dan tertawa sendiri.

Klien 2: dalam melakukan pengkajian peneliti tidak banyak menemukan kesulitan karena klien yang mudah untuk diajak komunikasi dan klien memberikan ketenangan yang peneliti butuhkan. Peneliti memperoleh data langsung dari klien dengan teknik komunikasi, setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juli 2022 pada Tn. S ditemukannya data antara lain, yaitu data subyektif: klien mengatakan mendengar suara bisikan yang mengajaknya untuk melakukan ibadah, suara itu muncul biasanya di dini hari, klien mengatakan merasa terganggu dengan suara bisikan itu karena klien merasa diatur-atu. Suara bisikan muncul hampir setiap

saat dan muncul saat klien sendiri dan terkadang saat tidur. Respon klien saat mendengar suara bisikan akan melakukannya jika sesuai, namun jika tidak sesuai klien akan mengabaikannya. Data obyektif: klien tampak berbicara sendiri dan senyum-senyum sendiri, klien tampak sering melamun.

Hal ini sesuai dengan pendapat M. Agustina (2018) halusinasi tersebut mendengar salah satu suara yang tidak tampak bisa hewan ataupun manusia, mendengar dan sering berbicara sendiri ataupun sampai ketakutan terhadap suara tersebut karena klien sudah pasti merespon. Didukung dari penelitian Pujiningsih (2020) yaitu data subyektif dari halusinasi pendengaran mendengarkan suara yang sering menyuruh dirinya melakukan tindakan yang menyimpang ataupun juga mengajak berbicara sampai dengan menghayal berbicara dengan orang yang sudah meninggal. Sedangkan data obyektif dari halusinasi pendengaran mengarahkan pada suara ditelinga, klien tampak bingung, klien tampak bicara sendiri.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan jiwa pada klien 1 dan klien 2, ditemukan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi. Peneliti memilih gangguan persepsi sensori: halusinasi sebagai prioritas utama yang perlu diatasi terlebih dahulu, karena masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi sebagai masalah yang paling tampak saat dilakukan pengkajian oleh peneliti dan merupakan masalah yang sesuai dengan kondisi klien pada saat itu. Diagnosa keperawatan pada gangguan persepsi sensori: halusinasi ditetapkan sesuai data yang didapat yaitu halusinasi pendengaran.

Klien 1: Sesuai dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit, yaitu saat dirumah klien mengatakan sering mendengar suara bisikan tidak ada wujud yang mengajaknya untuk pergi bermain tanpa tujuan, dan sering mondar-mandir. Dari data tersebut peneliti mengambil kesimpulan bahwa penyebab halusinasi pada Tn. A adalah halusinasi pendengaran. Akibat dari masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Tn. A bila tidak diatasi akan terjadi kebingungan, mondar-mandir, dan mengganggu orang lain. Hal ini berdasarkan data subyektif bahwa klien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mengajaknya untuk pergi bermain tanpa tujuan yang menyebabkan klien sering berbicara sendiri, mondar-mandir sehingga mengganggu tetangga, sedangkan data obyektifnya yaitu klien tampak berbicara sendiri, tertawa sendiri, mondar-mandir, dan klien tampak bingung.

Klien 2: Sesuai dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit, klien mengatakan mendengar suara bisikan yang mengajaknya untuk melakukan ibadah yang menyebabkan klien bicara sendiri, klien mengatakan merasa terganggu dengan suara bisikan itu karena klien merasa diatur-atur, suara bisikan muncul hampir setiap saat dan muncul saat sedang sendiri dan sedang tidur. Dari data tersebut peneliti mengambil kesimpulan bahwa penyebab halusinasi pada Tn. S adalah halusinasi pendengaran. Akibat dari masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Tn. S bila tidak diatasi akan terjadi klien gelisah, kesulitan tidur, berbicara sendiri.

Sesuai dengan Fitriya (2012) sesungguhnya yang dipengaruhi dari resiko perilaku kekerasan adalah halusinasi itu sendiri karena sering ada kasus mendengar bisikan agar menyakiti orang lain, ataupun sampai membunuh.

Diagnosa tersebut ditegaskan dengan didukung dari penelitian Devi liana puspita *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa halusinasi pendengaran lebih sering terjadi, biasanya

suara diarahkan ke pasien, sehingga tidak jarang penderita harus melawan dan tanpa objek dari seluruh tubuh. Suara yang muncul dapat berupa suara yang mengarahkan klien melakukan kegiatan membahayakan ataupun berbuat kebaikan.

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti untuk kedua klien yaitu sesuai dengan teori keperawatan yang bersumber pada standar asuhan keperawatan. Untuk mengatasi masalah pada Tn. A dan Tn. S peneliti merumuskan suatu asuhan keperawatan mengacu pada aspek tujuan umum yang berfokus terhadap penyelesaian masalah utama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Tujuan umum ini akan tercapai melalui serangkaian tujuan khusus. Tujuan khusus berfokus pada penyelesaian penyebab dari diagnosa utama, sedangkan rencana tindakan merupakan strategi pencapaian tujuan khusus. Tujuan umum yang ingin dicapai penulis adalah klien tidak mengalami gangguan persepsi sensori (halusinasi).

Menurut Sutejo (2016) bahwa tujuan umum dari rencana tindakan keperawatan adalah klien dapat mengendalikan halusinasi yang dialami, dan tujuan khususnya yaitu dapat mengidentifikasi halusinasi, dan klien dapat mengontrol halusinasi dengan aktivitas yang diajarkan. Berdasarkan penelitian dari Suhermi,*et. al* (2021) menyatakan bahwa dengan strategi pelaksanaan aktivitas terjadwal mampu meningkatkan kesadaran klien tentang tanda dan gejala yang dialami dan klien mampu membedakan halusinasi dengan dunia nyata, dan mampu mengendalikan halusinasi ketika muncul.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan, setelah dilakukan evaluasi SP 1-SP 3 pada kedua klien. Klien 1 dan klien 2 mampu melakukan sampai dengan SP 3, kemudian pertemuan selanjutnya dilakukan SP 4 aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi, pada klien 1 yaitu menyusun kegiatan dari mulai bangun tidur sampai dengan tidur kembali, dan klien mampu melakukan kegiatan menyapu, mengepel, mandi. Dan kegiatan yang belum dilakukan yaitu sholat dan mencuci piring. Di pertemuan selanjutnya peneliti mengevaluasi kegiatan aktivitas terjadwal dan klien melakukan aktivitas terjadwal yang disusun meskipun ada yang belum dilakukan.

Pada klien 2 juga dilakukan SP 4 aktivitas terjadwal dengan cara yang sama yaitu menyusun kegiatan mulai dari bangun tidur sampai dengan tidur malam, dan klien 2 mampu melakukan semua aktivitas yang sesuai dengan jadwal yang telah disusun untuk mengontrol halusinasi. Hal tersebut sesuai dengan Sutejo (2016) bahwa tujuan umum dari rencana tindakan keperawatan adalah klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami, dan tujuan khususnya adalah dapat mengidentifikasi halusinasi, dan klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara-cara yang diajarkan. Berdasarkan Susilawati (2019) menyatakan bahwa strategi pelaksanaan pada halusinasi untuk mengendalikan halusinasi agar tidak muncul kembali mencakup kegiatan mengenal halusinasi dan menghardik, minum obat, bercakap cakap, serta aktivitas terjadwal.

Evaluasi Keperawatan

Dari hasil pengkajian peneliti pada Tn. A didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut. Klien mengatakan suara bisikan sudah tidak muncul. Klien sudah bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan patuh 5 benar obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal. Oleh karena itu pencapaian SP 1 sampai dengan SP 4 dapat dilaksanakan. Dari data pengkajian pada klien 2 yaitu Tn. S didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut. Klien mengatakan suara bisikan sudah tidak muncul, klien mengatakan sudah bisa tidur dan klien sudah tidak berbicara sendiri. Klien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan patuh 5 benar obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal. Oleh karena itu pencapaian SP 1 sampai dengan SP 4 dapat dilaksanakan. Hal tersebut sesuai dengan Sutejo (2016) bahwa tujuan umum dari rencana tindakan keperawatan adalah klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami, dan tujuan khususnya adalah dapat mengidentifikasi halusinasi, dan klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara-cara yang diajarkan. Berdasarkan Susilawati (2019) menyatakan bahwa strategi pelaksanaan pada halusinasi terditi dari mengenal halusinasi serta dapat mengendalikan halusinasi agar tidak muncul kembali mencakup kegiatan menghardik, minum obat, bercakap cakap, serta aktivitas terjadwal.

SIMPULAN

Pengkajian yang dilakukan menggunakan wawancara, rekam medis, dan observasi. Hasil pengkajian yang didapatkan pada Tn. A dan Tn. S adalah klien mendengar suara bisikan tidak ada wujudnya yang menyebabkan klien berbicara sendiri, tertawa sendiri, mengalami kesulitan tidur, bicara ngelantur, dan konsentrasi mudah beralih. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada Tn. A dan Tn. S saat dilakukan pengkajian adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan Tn. A dan Tn. S meliputi tujuan umum klien mampu mengontrol halusinasi yang dialaminya, untuk tujuan khusus pertama klien dapat membina hubungan saling percaya, tujuan khusus kedua klien mampu mengenal halusinasi, tujuan khusus ketiga klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara yang dilatih. Implementasi melakukan tindakan yang sudah direncanakan yaitu strategi pelaksanaan halusinasi yang dimulai dari SP 1 sampai dengan SP 4. Evaluasi keperawatan yang dilakukan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. A dan Tn. S yaitu kedua klien mampu mencapai sampai dengan strategi pelaksanaan keempat, dan halusinasi yang klien alami mampu dikendalikan dan halusinasi pendengaran yang muncul dapat berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. W., & Handayani, S. (2017). *Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia dengan Gejala Halusinasi*. *Urecol*, 2, 439–444. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1083>
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). *Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran*. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/6286>
- Atmojo, Bayu Seto Rindi (2022). *Literature Review: Penerapan Teknik Menghardik Pada Klien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(1), 45-56. <https://journal.akperkabpurworejo.ac.id/index.php/nsj/article/view/104/47>
- Dermawan, D., & Rusdi (2013). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan*

Keperawatan Jiwa. Cetakan 1. Yogyakarta: Pustaka Baru

Devi liana puspita et al. (2022). *Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran Application of Spiritual Therapy : Dzikir on Symptoms of Hearing*. Jurnal Cendikia Muda, 2(2807–3649), 138.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/302>

Fitria, N. (2012). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP)*. Jakarta: Salemba Medika

Idam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). *Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis pada Pasien Skizofrenia dalam Menurunkan Gejala Halusinasi*. Jurnal Keperawatan Jiwa, 7(2), 165.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4855>

Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). *Manfaat Bercakap-cakap dalam Peer Support pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran*. Jurnal Kesehatan. Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo, 8, 2–8.

<http://jurnal.lib-akperngestiwaluyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/view/36>

Pujiningsih, E. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Bogor: Guepedia

Saptarani, N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). *Studi Kasus Aktivitas Menggambar Dalam Mengontrol Gejala Halusinasi Di Rsj Prof. Dr. Soerodjo Magelang*. Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf), 3(1), 112–117.
<https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF/article/view/428>

Suhermi; Rahmawati Ramli; Hasriani Caing. (2021). *Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi Suhermi*. Jurnal Penelitian Kesehatan. 12(4), 54–57.

<https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf12114>

Susilawati, S., & Fredrika, L. (2019). *Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi*. Jurnal Keperawatan Silampari, 3(1), 405–415.

<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/898>

Sutejo, (2016). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru

