



Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran Melalui *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) di Rumah Sakit Jiwa Aceh

Tri Ardita Agustina¹, Aiyub², Marthoenis³

Universitas Syiah Kuala ^{1,2,3}

e-mail: aiyub@usk.ac.id

Abstract

This case study aims to provide comprehensive nursing care with the implementation of generalist therapy and Acceptance And Commitment Therapy (ACT) at the Aceh Mental Hospital. The method used is a case study with the provision of generalist therapy and (ACT) for seven days of assistance. The sample used was one patient with auditory hallucinations who was admitted to Aceh Mental Hospital. To assess auditory hallucinations, the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) questionnaire consisting of eleven question items was used. The results of the case study showed a decrease in the score (AHRS) where before the intervention was obtained 30 (severe category) and after the intervention to 23 (moderate category). Based on the case study, the application of the strategy of implementing generalist therapy and therapy (ACT) effectively reduces the signs and symptoms of auditory hallucinations. Aceh Mental Hospital nurses are recommended to be able to provide generalist therapy and therapy (ACT) implementation strategy interventions consistently.

Keywords: *Acceptance and Commitment Therapy, Auditory Hallucinations, Schizophrenia.*

Abstrak

Halusinasi pendengaran merupakan gejala positif yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh dengan pelaksanaan terapi generalis dan Acceptance And Commitment Therapy (ACT) di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan pemberian terapi generalis dan ACT selama tujuh hari pendampingan. Sampel yang digunakan yaitu satu orang pasien dengan halusinasi pendengaran yang dirawat di RSJ Aceh. Untuk menilai halusinasi pendengaran digunakan kuesioner Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) yang terdiri dari sebelas item pertanyaan. Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan skor (AHRS) dimana sebelum dilakukan intervensi didapatkan 30 (kategori berat) dan setelah dilakukan intervensi menjadi 23 (kategori sedang). Berdasarkan studi kasus penerapan strategi pelaksanaan terapi generalis dan terapi (ACT) efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Perawat Rumah Sakit Jiwa Aceh direkomendasikan agar dapat memberikan intervensi strategi pelaksanaan terapi generalis dan terapi (ACT) secara konsisten.

Kata Kunci: *Acute Respiratory Failure, Asuhan Keperawatan, Fraktur Costae.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa saat ini menjadi isu kesehatan yang penting di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, dengan jumlah kasus yang terus meningkat. Menurut World Health Organization (2022), kesehatan jiwa adalah aspek fundamental yang berperan penting dalam kehidupan seseorang, membantu individu dalam membuat keputusan, membangun hubungan, dan berinteraksi dengan orang lain. Sebaliknya, individu yang tidak mampu mencapai atau mempertahankan kesehatan jiwa berisiko mengalami stres, yang bisa memicu gangguan jiwa (Ramdani & Wardani, 2020).

Menurut (Stuart, 2016) mendefinisikan gangguan jiwa sebagai kondisi perilaku dan psikologis individu yang dapat mempengaruhi fungsi tubuh serta kualitas hidup, menyebabkan ketidaknyamanan dan tekanan pada seseorang. Gangguan jiwa ditandai dengan perubahan dalam pemikiran, persepsi, perilaku, dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma, sering kali dipicu oleh stres internal atau eksternal (Daulay, Wahyuni, & Nasution, 2021).

Menurut Global Burden of Disease (2019) melaporkan bahwa gangguan mental masih menjadi salah satu dari sepuluh penyebab utama beban penyakit di dunia, tanpa adanya penurunan signifikan sejak 1990. Menurut WHO, pada tahun 2022, terdapat 300 juta orang di seluruh dunia yang menderita gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, dan 24 juta di antaranya mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat lebih rendah dibandingkan gangguan jiwa lainnya, National Institute of Mental Health (NIMH) melaporkan bahwa skizofrenia menempati peringkat 15 penyebab kecacatan teratas secara global. Afrika menduduki peringkat pertama dalam prevalensi skizofrenia, disusul oleh Amerika, sementara Asia Tenggara berada di posisi ketiga dengan 2 juta penderita skizofrenia (NIMH, 2021).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi skizofrenia di Indonesia dilaporkan mencapai 4% berdasarkan gejala dan 3% berdasarkan diagnosis secara nasional. Data ini menunjukkan bahwa lebih banyak penderita skizofrenia tinggal di perkotaan (3,1%) dibandingkan di pedesaan (2,8%) (SKI, 2023). Di Aceh, tercatat 1.991 pasien rawat inap, dengan jumlah terbanyak pada bulan Desember, yaitu sebanyak 188 pasien. Selain itu, tercatat 14.391 kunjungan pasien rawat jalan (Rumah Sakit Jiwa Aceh, 2023). Terutama skizofrenia, di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh telah melebihi kapasitas.

Skizofrenia ditandai oleh gejala positif dan negatif. Gejala positif meliputi halusinasi, delusi, pikiran yang tidak teratur, serta perilaku aneh, sementara gejala negatif termasuk afek datar, kurang minat, menarik diri, dan isolasi sosial (Videbeck, 2020). Skizofrenia merupakan gangguan psikosis yang ditandai dengan hilangnya pemahaman terhadap realitas dan ketidakmampuan untuk menilai diri (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Sekitar

90% penderita skizofrenia mengalami berbagai bentuk halusinasi (Jimeno, et al., 2022).

Perawat berperan sangat penting dalam penanganan halusinasi pasien. Perawat jiwa berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, dengan menerapkan asuhan keperawatan standar yaitu terapi umum berupa strategi penerapan (SP) halusinasi dan terapi lainnya yang sudah terbukti dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Salah satu terapi yang diberikan yaitu acceptance and commitment therapy (ACT) merupakan salah satu intervensi yang pertama kali digunakan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Intervensi ini bertujuan untuk membantu individu menjadi lebih adaptif terhadap perubahan Penerapan ACT berfokus untuk hubungan pasien dengan suara palsu halusinasi. ACT meningkatkan fleksibilitas psikologis, yang sangat penting bagi individu yang membatasi hidup seperti pasien depresi. ACT membantu mengatasi depresi melalui hubungan terapis, penerimaan emosi, dan komitmen pasien dengan gangguan depresi mayor dapat memperoleh manfaat yang signifikan dari ACT dengan memupuk penerimaan, kesadaran, dan perilaku berorientasi nilai untuk membimbing pasien menuju pemulihan secara efektif. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh (Yoduke et al., 2023) menunjukkan bahwa terapi ACT dapat meningkatkan kualitas hidup dan fungsi pada pasien dengan gangguan psikotik.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian terhadap suatu peristiwa, kejadian, atau situasi yang dikenal sebagai fenomena sosial, dengan tujuan untuk mengidentifikasi ciri khas atau keunikan dari karakteristik yang terdapat dalam kasus yang dianalisis (Prihatsanti et al., 2018) Untuk mengukur halusinasi pada pasien digunakan kuesioner Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). Studi kasus ini dilakukan di Ruang Teratai di Rumah Sakit Jiwa Aceh pada tanggal 19 April 2024 hingga 31 April 2024. Sampel yang digunakan yaitu satu orang pasien dengan halusinasi pendengaran yang dirawat di Ruang Teratai Rumah Sakit Jiwa Aceh. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara terpimpin dengan klien (menggunakan panduan pengkajian yang sudah disediakan oleh tim keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala), serta data sekunder (rekam medis klien).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan didapatkan data pasien berinisial Ny. F berusia 24 tahun berjenis kelamin perempuan, tidak bekerja, pendidikan terakhir S1 dan bertempat tinggal di Simeulue. Pasien dibawa ke RSJ Aceh oleh keluarga, Pasien diantar dengan keluhan sering mengurung diri dirumah, pasien tidak mau mandi sampai berhari hari ketika keluarga menganjurkan untuk mandi sehingga menyebabkan pasien marah dan mengamuk hebat dan

mengganggu lingkungan sekitar, pasien juga sering mondar mandir dan komat kamit tidak jelas. Sebelumnya pasien mengatakan pernah satu kali rawat jalan di RSJ Aceh pada awal tahun 2024 namun pasien pada saat rawat jalan pasien di rumah tidak rutin minum obat karena malas. Pasien mulai mendengar suara bisikan seperti ajakan yang memerintahkan untuk melakukan sesuatu sejak pada bulan desember.

Pasien mengungkapkan bahwa ia tidak merasa terganggu dan nyaman setiap suara halusinasi tersebut muncul. Pasien saat masuk rumah sakit jiwa sudah berada dalam halusinasi tahap III yaitu fase: Controlling atau ansietas berat yaitu pengalaman sensori menjadi berkuasa. Termasuk dalam gangguan psikotik. Karakteristik; bisikan, suara, isi halusinasi semakin menonjol, menguasai dan mengontrol pasien. Pasien menjadi terbiasa dan tidak berdaya terhadap halusinasinya. Perilaku pasien; kemauan dikendalikan halusinasi, rentang perhatian hanya beberapa menit atau detik. Tanda-tanda fisik berupa pasien berkeringat, tremor dan tidak mampu mematuhi perintah.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan aktual yang dapat ditegakkan untuk Ny. F adalah halusinasi pendengaran. (Mister et al., 2022) menyatakan bahwa halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi dari adanya gangguan persepsi sensori yang paling sering dialami oleh pasien schizophrenia yang ditandai dengan adanya perasaan mendengar suara yang bersifat memerintahkan atau memanggil untuk melakukan suatu aktivitas yang pada kenyataannya tidak ada. Pasien ini baru pertama kalinya hospitalisasi. Intervensi keperawatan yang perawat berikan pada Ny. F adalah menerapkan standar asuhan keperawatan jiwa yang meliputi penerapan SP halusinasi yang terdiri dari 4 SP serta memberikan intervensi tambahan yaitu terapi ACT.

Tindakan keperawatan yang dilakukan mencakup pemberian strategi pelaksanaan SP halusinasi, dimulai dari perawat yang mengidentifikasi jenis halusinasi pasien, termasuk isi, waktu, frekuensi, durasi dan respon terhadap halusinasi tersebut. Selanjutnya di berikan SP I mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu menghardik halusinasi. Menghardik halusinasi adalah upaya yang dilakukan guna mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya (Hapsari & Azhari, 2020).

Pasien kemudian diberi penjelasan keperawatan melalui SP II yaitu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat teratur. Pasien mampu mengingat nama dan warna obat yang dikonsumsi. Pasien sudah teratur minum obat walau sebelumnya juga mengeluh bosan selalu minum obat. Ketidapatuhan pengobatan dinilai sebagai prediktor utama kekambuhan. Berbagai penelitian menyebutkan penyebab relaps/eksaserbasi penderita skizofrenia memiliki banyak faktor antara lain penyalahgunaan zat, ketidapatuhan pengobatan,

efek samping pengobatan, tinggal tanpa keluarga, dukungan sosial rendah dan religiusitas rendah (Chaurotia, Verma, & Baniya, 2016). Pasien mengaku sebelumnya tidak patuh minum obat saat dirumah, namun saat dirumah sakit pasien mulai rutin minum obat sesuai jadwal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erfiana dan Putri (2022), mengedukasi pasien skizofrenia mengenai obat yang dikonsumsinya dapat meningkatkan pengetahuan pasien.

Pasien diberikan obat aripiprazole 10 mg (1x1), dan olanzopin 10 mg (1x1). diberikan pada pagi dan sore hari, lalu Diazepam 2 mg (1x1) diberikan pada sore hari. Gejala skizofrenia disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter di dalam otak diantaranya dopamin, serotonin, norepinefrin, asetilkolin, dan Gamma Aminobutyric Acid (GABA) (Novitayani, 2018). Peningkatan kadar dopamin menyebabkan timbulnya gejala positif, dimana gejala positif yang dialami Ny. F yaitu halusinasi.

Aripiprazole adalah obat antipsikotik untuk meredakan gejala gangguan mental berat yang disebut skizofrenia. Obat ini juga bisa digunakan dalam pengobatan gangguan bipolar atau depresi berat. Aripiprazole bekerja dengan cara menyeimbangkan kadar serotonin dan dopamin, yaitu zat kimia di dalam otak yang ikut mengatur suasana hati dan perilaku.

Olanzopin merupakan obat antipsikotik generasi kedua yang berfungsi untuk mengatasi gangguan bipolar atau gangguan tingkah laku dengan cara memblokir reseptor dopamin tipe 2, serotonin tipe 2, dan alpha adrenergic, sehingga bisa menyeimbangkan senyawa kimia alami di otak (Videbeck, 2020). Diazepam merupakan obat yang digunakan sebagai anti ansietas untuk menenangkan pasien dengan gejala positif (Rumagit, Tampa'i, Pareta, & Tombuku, 2021). Diazepam adalah obat esensial golongan benzodiazepine yang diindikasikan untuk terapi kecemasan (ansietas) dalam penggunaan jangka lama, karena mempunyai masa kerja panjang. Selain itu, diazepam juga digunakan sebagai sedatif dan keadaan psikosomatik yang ada hubungan dengan rasa cemas (Musdalipah & Tee, 2018). Obat ini bekerja untuk meningkatkan aktivitas Gamma Aminobutyric Acid (GABA), yaitu senyawa kimia di otak yang bertugas menghambat kerja zat kimia penghantar sinyal saraf (neurotransmitter) di otak. Cara kerja ini akan menimbulkan efek tenang, relaks, dan kantuk, sehingga bisa digunakan sebagai anti cemas (anti ansietas), anti kejang (antikonvulsan), dan pelemas otot (muscle relaxant). Beberapa efek samping yang bisa terjadi setelah menggunakan diazepam adalah: kantuk, pusing, lelah, penglihatan buram, gangguan keseimbangan, tubuh gemetar (tremor), bingung (Al-Abbasi, Kumar, & Anwar, 2020).

Selanjutnya perawat memberikan penjelasan terkait SP III halusinasi yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Tujuan dari intervensi ini untuk menyibukkan pasien dengan aktivitas bercakap-cakap sehingga tidak

fokus pada halusinasi. Selain itu penerapan intervensi bercakap-cakap juga dapat membuat pasien senang dalam bersosialisasi dengan orang lain di lingkungannya. Ervina & Hargiana (2018) dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa bercakap-cakap merupakan cara paling efektif untuk mengontrol halusinasi karena memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berinteraksi dengan halusinasinya.

Selanjutnya perawat memberikan penjelasan terkait SP IV yaitu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah melakukan aktivitas terjadwal sebagai salah satu cara mengontrol halusinasi. Dalam hal ini, pasien dilatih untuk membuat jadwal harian yang dimulai dari pagi hingga sore. Aktivitas terjadwal tersebut mencakup kegiatan sehari-hari seperti mandi, makan, senam atau olahraga, sholat, berzikir, latihan menghardik halusinasi, minum obat, berbicara dengan orang lain, dan melakukan terapi ACT mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan terjadwal asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antar stimulasi persepsi yang dialami pasien dan kehidupan nyata. Pasien mengalami kemajuan setelah diberikan latihan, latihan tersebut dapat mengalihkan masalah utama pada kasus ini yaitu halusinasi pendengaran, dengan melakukan aktivitas dapat mengalihkan fokus terhadap halusinasi (Rinjani, 2020).

Setelah terapi generalis dengan strategi pelaksanaan diberikan, perawat melanjutkan dengan terapi lainnya untuk mengatasi masalah keperawatan halusinasi, yaitu Acceptance and Commitment Therapy (ACT) merupakan terapi yang berfokus pada peningkatan fleksibilitas psikologis melalui penggunaan perhatian dan keterampilan secara maksimal dan membantu pasien untuk mengambil keputusan berdasarkan nilai-nilai positif yang dimiliki untuk mengurangi penghindaran (Livana et al., 2020). Terapi ini dilakukan selama 7 hari dan dengan waktu pelaksanaan 25-30 menit setiap hari. Proses terapi dilakukan dengan pemberian arahan dan bimbingan dan perhatian penuh terhadap pasien. Selama proses berlangsung, pasien diharapkan dapat berkonsentrasi dan melakukan arahan dengan tepat.

Setelah dilakukannya interaksi dan penerapan intervensi didapatkan hasil terapi ACT yang dilakukan perawat selama 7 kali pertemuan menunjukkan bahwa adanya peningkatan terhadap respon intensitas pengurangan suara halusinasi yang didengar oleh pasien. Sejalan dengan Hasil penelitian (Yoduke et al., 2023) menunjukkan bahwa terapi ACT dapat meningkatkan kualitas hidup dan fungsi pada pasien dengan gangguan psikotik. Menurut (Irawan, 2016) ACT dianggap sebagai terapi yang sesuai untuk menyelesaikan masalah depresi dan meningkatkan kesehatan mental karena ACT membuat seseorang mampu menerima setiap pengalaman dan peristiwa yang telah terjadi dan kembali

berfungsi dengan normal dalam menjalani kehidupan sehari-hari sesuai dengan tujuan hidupnya.

Setelah melewati tahapan ACT, pasien merasa telah menerima pengalaman halusinasi dan berkomitmen untuk mengontrolnya. Pasien juga merasa lebih nyaman, tenang setelah menceritakan pengalaman halusinasi yang dirasakannya serta mengalami penurunan gejala halusinasi yang di rasakannya. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Maulia et al.,2022) yang mengemukakan bahwa ACT dapat membantu pasien menjadi lebih nyaman dan tenang serta menerima keadaan mereka dalam meningkatkan ideal diri menjadi sebuah komitmen yang dapat dipenuhi.

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pasien dapat mengaplikasikan cara-cara untuk mengendalikan halusinasi, seperti dengan menghardik halusinasi, mengonsumsi obat secara teratur, berbicara dengan orang di sekitar, mengikuti aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi, serta melakukan terapi ACT. Hasilnya menunjukkan penurunan skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS), di mana sebelum intervensi skor yang didapat adalah 30 (kategori berat), dan setelah intervensi menjadi 23 (kategori sedang).

KESIMPULAN

Pasien mengalami halusinasi pendengaran sejak tahun 2023. Pasien mendapatkan intervensi berupa strategi pelaksanaan terapi generalis selama dua hari dan penerapan terapi okupasi melipat origami selama lima hari. Selama pemberian intervensi pasien tampak antusias dan konsisten pada saat perawat menjelaskan dan memperagakan intervensi yang akan diberikan. Setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan terapi generalis dan penerapan terapi ACT terdapat penurunan skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) dimana sebelum dilakukan intervensi didapatkan 30 (kategori berat) dan setelah dilakukan intervensi menjadi 23 (kategori sedang). Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan berupa penerapan strategi pelaksanaan terapi generalis dan penerapan terapi ACT efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dirasakan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Abbasi, F., Kumar, V., & Anwar, F. (2020). Biochemical and toxicological effect of diazepam in stress-induced cardiac dysfunctions. *Toxicology Reports*, 7(1), 788–794. doi: 10.1016/j.toxrep.2020.06.004
- Chaurotia, V. K., Verma, K., & Baniya, G. C. (2016). A study of psychosocial factor related with relapse in schizophrenia. *Journal of Dental and Medical Sciences*, 15(4), 26-34. doi: 10.9790/0853-1504142634
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasutioan, M. L. (2021). Kualitas hidup orang

dengan gangguan jiwa: systematic review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 187-196. Retrieved from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6905>

Ervina, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi asuhan keperawatan generalis dan psikoreligius pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan dan pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional Stikes Bali*, 2(2), 1-9. doi: 10.37294/jrkn.v2i2.106

Global Burden Of Disease (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories , 1990 - 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137-150. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00395-3

Irawan, E. (2016). Pengaruh Terapi Penerimaan dan Komitment (Acceptance dan Commitment Theraphy) Pada Penurunan Nilai Bprs Pada Pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(2), 77-84.

Jimeno, N., Pilar, J. G., Poza, J., Hornero, R., Vogeley, K., Meisenzahl, E., & Schultzelutter, F. (2022). Hallucinations join basic symptoms in a transdiagnostic network cluster analysis. *Schizophrenia Research*, 24(3), 43-54. doi: 10.1016/j.schres.2022.02.018

Mawaddah, N., Sari, I. P., & Prastya, A. (2020). Faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya gangguan jiwa di desa Sumbertebu Bangsal Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 12(2), 116-123. Retrieved from: <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/655>

Maulia, E., Novitayani, S., & Dineva, F. (2022). Acceptance And Commitment Therapy Pada Pasien Halusinasi Pendengaran: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(2), 125-131. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/21444>

Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>

Musdalipah, & Tee, S. A. (2018). Analisis efektivitas biaya obat alprazolam dan diazepam pada pasien depresi di rumah sakit jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Umiah Imiah Ibnu Sina*, 3(2), 252-260. Retrieved from: <http://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/JIIS/article/view/175>

- Novitayani, S. (2018). Terapi psikofarmaka pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 16-21. doi: 10.52199/inj.v9i1.10816
- Rinjani, S., Murandari, M., Nugraha, A., & Widiyanti, E. (2020). Efektivitas terapi psikoreligius terhadap pasien dengan halusinasi. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(2), 136- 144. doi: 10.33482/medika.v7i02.147.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan jiwa*. Singapore: Elsevier.
- Susilaningsih, I., Nisa, A. A., & Astia, N. K. (2019). Penerapan strategi pelaksanaan:Teknik menghardik pada Ny. T dengan masalah halusinasi pendengaran.*JurnalKeperawatan*,5(2),1-6.Retrieved from:
<http://www.ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkkb/article/view/28>.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric mental health nursing*. China: Wolters Kluwer.
- Volkan, K. (2020). Schizophrenia: epidemiology, causes, neurobiology, pathophysiology, and treatment. *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(4), 487-521. doi: 10.31014/aior.1994.03.04.143
- WHO (2022). *International classification of disorders*. Available from: <http://id.who.int/icd/entity/625636921disorders>.
- Yudhantara, S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis skizofrenia untuk mahasiswa kedokteran*. Jawa Timur: Universitas Brawijaya Press.