

**PENERAPAN TERAPI ACTIVITI DAILY LIVING PADA PASIEN
DENGAN HALUSINASI DI PUSKESMAS GERBANG RAYA KOTA
TANGRANG**

**APPLICATION OF DAILY LIVING ACTIVITIES THERAPY IN
PATIENTS WITH HEARING HALUCINATIONS AT
GERBANG RAYA PUSKESMAS TANGRANG CITY**

Nur Fajariyah⁽¹⁾, Mukti Firmansyah⁽²⁾

Universitas Nasional

Ural1804@gmail.com

ABSTRACT

Background: Mental health is a condition where an indivisual can develop physically, mentally, spiritually, and socially while people with mental disorder (ODGJ) are people who experience distrubances in thoughts, behavior, and feelings that can couse suffering and obstacles in carrying out thir fungtion people as humans. According to data from the world health organization in 2017, the number of people with mental disorder in the world is around 450 million people, including schizopherenia. Activity daily living therapy is an intervention that is able to control hallucinations. Purpose: Apply Activity Daily Living therapy to Mr. A and <r. B with Sensory Perception Impaired Auditory Hallucinations at the Gebang Raya Health Center, Tangrang City. To divert and eliminate patient hallucinations. Results: Analysis of data on patients based on the nursing process starting from Assessment to nursing evaluation varreid out for 4 days showed that activity daily living therapy can help improve sensory perceptions gradually. Conclusion: Activity Daily Living therapy can be a basic reference in efforts to control hallucinations.

Conclusion and Nest: Daily living activity therapy can be a basic reference in efforts to control hallucinations.

Keyword: *Daily Livig Activity Therapy, Hallucinations, Hearing*

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sedangkan orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Menurut data World Health Organization tahun 2017, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Terapi *activity daily living* merupakan salah satu intervensi yang mampu mengontrol halusinasi. Tujuan: Menerapkan terapi *Activity Daily Living* pada klien Tn. A dan Tn. B dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Gebang Raya Kota Tangrang” Untuk mengalihkan dan menghilangkan halusinasi pasien. Hasil: Hasil Analisa data pada pasien berdasarkan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan dilakukan selama 4 hari didapatkan hasil bahwa terapi *activity daily living* dapat membantu memperbaiki persepsi sensori secara bertahap. Simpulan: Terapi *activity daily living* dapat menjadi acuan dasar dalam upaya mengontrol halusinasi

Kata Kunci: Terapi *activity daily living*, Halusinasi, Pendengaran

1. PENDAHULUAN

Latar belakang

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang klien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penciuman. klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. (Ah. Yusup, dkk 2015).

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (UU No. 18 Tahun 2014). Gangguan jiwa menurut PPDGJ III adalah syndrome pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (distress) atau hendaya (impairment) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu psikologik. Perilaku, biologic, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat. (Ah. Yusuf, dkk, 2015)

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Stigma masih menyelimuti isu kejiwaan di Indonesia karena sebagian besar masyarakat Indonesia masih mempercayai gangguan Kesehatan jiwa disebabkan oleh hal yang tidak rasional maupun upranatural, misalnya pengidap skizofrenia disebabkan karena sihir, kemasukan setan, kemasukan roh jahat, melanggar larangan, dan lain-lain. Dengan adanya stigma ini masyarakat menanganinya dengan non edis (ahli spiritual). (Pusdatin Kemenkes, 2019)

Gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah Kesehatan globag bagi setiap negara tidak hanya di Indonesia saja. Gangguan jiwa yang dimaksud tidak hanya gangguan jiwa psikotik/skizofrenia saja

tetapi kecemasan, depresi dan penggunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) juga menjadi masalah gangguan jiwa. Meskipun penderita gangguan jiwa belum bisa dipulihkan 100%, tetapi para penderita gangguan jiwa memiliki hak untuk pulih dan diperlakukan secara manusiawi. Upaya Kesehatan jiwa bertujuan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan gangguan lain yang dapat mengganggu jiwa. Setiap individu beresiko mengalami gangguan jiwa ringan sampai gangguan jiwa berat. Salah satu gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa skizofrenia. (Kemenkes, 2014)

Skizofrenia sebagai penyakit neorologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir, Bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya. Diagnosa keperawatan dengan skizofrenia adalah satunya adalah halusinasi. Halusinasi merupakan proses pikir dari pengamatan yang diawali oleh proses diterimanya stimulus oleh alat indera kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan otak dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Halusinasi disebabkan oleh jenis dan jumlah sumber yang dapat dibagikan oleh individu untuk mengatasi stres. Diperoleh baik dari klien maupun keluarganya. Faktor preposisi dapat meliputi faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, dan generik. (Yosep, 2014)

Klien dengan halusinasi yang telah dikendalikan oleh halusinasinya akan melakukan perilaku yang membahayakan dirinya, orang lain, dan juga lingkungan. Pada usia 14-21 tahun terdapat peningkatan dalam risiko bunuh diri, psikopatologi psikopat, dan nonpsikotik sehingga sulit dalam mencari pekerjaan yang berakibat menurunnya kualitas hidup. Scot, 2017) Selain itu berdasarkan system registrasi sampel yang dilakukan badan litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan usia anak remaja dan usia produktif. (Litbangkes, 2016).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2017, jumlah penderita gangguan jiwa didunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizoprenia, dan di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Kejadian gangguan jiwa berat mengalami kenaikan dari 1,7 mil menjadi 9 mil dengan rentang usia diatas 15 tahun. Dengan demikian, terlihat bahwa kejadian skizofrenia telah dapat dialami pada individu dengan rentang usia remaja akhir hingga dewasa awal.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2020 jumlah orang gangguan jiwa di kota Tangerang peringkat pertama dengan jumlah 1.172 orang, kota cilegon 1.131 orang, dan kabupaten pandeglang 795 orang.

Keluarga mempunyai peran dan tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan yang meliputi mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan perawatan terhadap keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, menggunakan pelayanan kesehatan (Sarafino, 2014).

Ami Nurlela dkk, (2022) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa hipertensi sebagai penyakit penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dengan kejadian di Indonesia mencapai 31,7% dan total penduduk dewasa. Mereka melakukan kagiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan kepada peserta dengan hipertensi yang mana dalam kegiatannya merupakan bagian dari *promotive dan preventif* terhadap upaya peningkatan Kesehatan ibu menjelang lansia di era perubahan ekonomi akibat pandemic pada kelompok difabel.

Suhermi, dkk (2021), dalam penelitiannya yang telah dilakukan di ruang Cempaka RSKD DADI Provinsi Sulawesi selatan dengan jumlah klien halusiansi 20 orang telah diberikan intervensi terapi activity daily living atau aktivitas harian seperti mencuci, menyapu, mengepel, mengangkat air, membagikan bubur dan kegiatan lainnya yang disukainya, klien dibuatkan jadwal kegiatan harian dari pagi sampai malam selama 30 hari. Peneliti mengobservasi perubahan yang terjadi setelah intervensi/ terapi selesai dan yang sudah dalam proses pemulihan sebanyak 20 klien. Dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh terapi aktivitas harian terhadap proses pemulihan klien halusinasi dimana sebelum diberikan terdapat setengah dari klien yang tidak pulih sedangkan setelah diberikan seluruh klien dikategorikan pulih.

Sesuai dengan fenomena diatas bahwasanya salah satu tindakan atau peran seorang perawat salah satunya dalam melakukan promosi dan preventif dalam penanganan pada pasien yang mana sama-sama menginginkan adanya perubahan dalam diri pasien, salah satunya penulis memberikan kegiatan yang dapat dilakukan oleh pasien khususnya pasien halusinasi dalam kesehariannya.

2. METODE PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Waktu dan Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus Tahun 2022 dan pemilihan lokasi pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ditentukan berdasarkan pada kepentingan aktual, yakni di Wilayah Puskesmas Gebang Raya Kota Tangerang.

Bahan dan Alat/Instrumen Pengabdian kepada Masyarakat

Dalam kegiatan Pengabdian masyarakat ini Kami membawa protokol Kesehatan untuk diberikan kepada pasien dan keluarga berupa masker dan sanitizer.

Desain Pengabdian Kepada Masyarakat

Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan dengan cara memberikan terapi *Activity Daily Living* pada klien Tn. A dan Tn. B dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Gebang Raya Kota Tangrang.

Cara Kerja

Sebelum pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pre orientasi (tahap persiapan), mulai dari perizinan kepada kepala Puskesmas pada bulan juli 2022 dengan tujuan untuk kelancaran pelaksanaan pengabdian. Lalu dilanjutkan dengan persiapan pelaksanaan, seperti persiapan pemberian asuhan keperawatan, pemantapan dan kelengkapan pendukung asuhan keperawatan dan kelengkapan pendukung dari pihak pasien dan keluarga, yang dilakukan pada bulan juni 2022.

Selanjutnya tahap pelaksanaan pengabdian dilakukan di lokasi yang telah ditentukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari:

1. Menerapkan protokol Kesehatan COVID-19 kepada pasien dan keluarga terlebih dahulu (peserta dibagikan sanitizer dan diberikan masker)
2. Memberikan informasi terkait kegiatan yang akan dilakukan
3. Melakukan asuhan keperawatan

4. Melakukan demonstrasi mengajarkan cara mengontrol halusinasi
5. Melakukan observasi pada pasien
6. Pemberian reinforcement positif (Pujian) pada peserta karena sudah kooperatif mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
7. Memberikan souvenir
8. Menganjurkan pasien untuk dapat menerapkan *activity daily leaving* setiap kali mengalami halusinasi.
9. Terakhir, tahap pembuatan laporan dilakukan oleh tim setelah selesai pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Geografis lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Wilayah Puskesmas Gebang Raya Kota Tangerang.

Hasil kegiatan

Mengajarkan cara mengontrol halusinasi yakni: *activity daily leaving* pada TN. A dan Tn B dengan halusinasi. Sangat bermanfaat walaupun masing-masing dari pasien memiliki ciri khas berbeda dalam melakukan kegiatan *activity daily living setelah selesai melakukan kegiatan kemudian kami evaluasi.*



Gambar 1. Kegiatan hari pertama saat pengkajian



Gambar 2. Kegiatan mengontrol halusinasi minum obat Tn. B



Gambar 3. Mengontrol halusinasi: Bercakap-cakap pada Tn. A



Gambar 4 Memberikan Reinforcement Positif pada keberhasilan pasien Tn. B

4. PEMBAHASAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mana berjalan lancar dan tidak ditemukan kendala yang berarti, mulai dari persiapan sampai dengan pelaksanaan semua berpartisipasi dan sangat kooperatif dalam mengikuti rangkaian kegiatan hingga selesai.

Setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan terhadap Tn. A dan Tn. B, dengan diagnosa skizofrenia: halusinasi pendengaran dikomunitas yaitu berada di wilayah Puskesmas Gebang Raya Kota Tangerang ditemukan masalah keperawatan utama pada Klien yaitu gangguan persepsi sensori karena pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan dan juga terjadi trauma pada klien. Klien mengatakan bahwa dirinya seing mendengar suara-suara,

Berdasarkan data yang ditemukan saat pengkajian, hal ini sejalan dengan SDKI (2017), yang dimana disebutkan bahwa tanda dan gejala yang muncul pada klien dengan gangguan persepsi, yaitu: tanda dan gejala mayor: data subjektif: klien mengatakan suka mendengar suara-suara, data objektif: klien mengatakan kesal dengan suara yang didengarnya,

Pengumpulan data pengkajian yang dilakukan berdasarkan format pengkajian keperawatan yang telah ditetapkan menurut panduan keperawatan jiwa. Data yang dikumpulkan melalui wawancara secara langsung dengan klien. Pengkajian yang dilakukan pada Tn. A didapat hasil bahwa klien penderita gangguan persepsi sensori sebanyak 1 dari 5 tanda dan gejala mayor, didukung oleh 4 dari 9 tanda dan gejala minor yang ada pada dirinya, sedangkan pada Tn. B didapatkan 1 dari 5 tanda dan gejala mayor, didukung oleh 3 dari 9 tanda dan gejala minor pada penderita gangguan persepsi sensori.

Diagnosa keperawatan pada klien Tn. A dan Tn. B yaitu gangguan perspsi sensori. Berdasarkan karakteristik pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), maka penulis memberikan intervensi sesuai dengan Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu: manajemen halusinasi yang dimana intervensi ini dilakukan sesuai SIKI melalui tahapan observasi, terapeutik, dan edukasi.

Implementasi yang akan dilakukan yaitu selama 4 hari dimana pertemuan berlangsung di rumah klien. Intervensi utama yang diberikan kepada Tn. A dan Tn. B dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori yaitu manajemen halusinasi dengan modifikasi terapi *activity daily living* yang bertujuan untuk membantu klien menyadari gejala yang dialami dan membedakan antara halusinasi dan dunia nyata, serta mengontrol halusinasi yang dialaminya.

Hasil evaluasi keperawatan dalam catatan perkembangan menggunakan metode SOAP menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *activity daily living* selama 4 hari pada klien Tn. A dan Tn. B menunjukkan perubahan. Pada Tn. A pada hari ke-4 didapatkan hasil data subjektif Klien mengatakan suara-suara yang sering muncul pada halusinasinya berkurang, Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak berbicara sendiri dan tidak ngomong jorok namun lebih sering melihat youtube, ibu klien mengatakan klien masih suka menyendiri, Ibu klien mengatakan minum obat rutin sering dicampur kemakanan, Ibu klien mengatakan klien sudah bisa mandi sendiri, makan masih disiapkan, Ibu klien mengatakan sering mengajak klien untuk mengobrol. Catatan perkembangan lainnya adalah data objektif: Klien tampak mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, klien tampak menutup kedua telinga dan kedua mata dan bicara "Pergi...pergi... kamu suara palsu, saya tidak mau dengar kamu suara palsu" dan

“Pergi...pergi... kamu bayangan palsu, saya tidak mau lihat kamu suara palsu”, klien tampak mau bercakap-cakap, klien tampak sesekali melihat *youtube*.

Hasil evaluasi pada Tn. B, selama 4 hari, di hari ke-4 didapatkan hasil data subjektif: klien mengatakan kegiatan pagi ini adalah bangun tidur, sholat, mandi, makan, bantu orang tua mencuci piring, bercakap-cakap dengan orang tua, mengantar orang tua kepasar, orang tua klien mengatakan klien selalu rutin minum obat. Catatan perkembangan lainnya adalah data objektif: klien tampak melamun berkurang, klien mau diajak bercakap-cakap, klien tampak memperagakan cara menghardik, klien tampak menutup kedua telinga dan kedua mata dan bicara “Pergi...pergi... kamu suara palsu, saya tidak mau dengar kamu suara palsu” dan “Pergi...pergi... kamu bayangan palsu, saya tidak mau lihat kamu suara palsu”.

Dalam penelitian Anik Rahayu dan S. Dwi Sulisetyawati (2022) menjelaskan bahwa ada pengaruh dari terapi. Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dasar pada klien untuk menghadapi permasalahannya serta mampu meningkatkan pengetahuan klien dalam melakukan perawatan gangguan persepsi sensori. untuk meningkatkan kualitas hidup pada klien gangguan persepsi sensori halusinasi di Bangsal Cempaka RSKD DADI Sulawesi Selatan. Menurut hasil penelitiannya terdapat pengaruh pemberian terapi *activity daily living* terhadap kesembuhan klien halusinasi dengan hasil penelitian terdapat penurunan tanda dan gejala yang dialami klien yang sebelumnya muncul tanda gejala sebanyak 7 poin dan setelah diberikan tindakan turun menjadi 2 poin.

Penatalaksanaan pada klien gangguan persepsi sensori halusinasi dapat dilakukan penatalaksanaan medik dan keperawatan yang dimana pada penatalaksanaan keperawatan dengan diagnosa keperawatan yang muncul. Alternatif untuk pemecahan masalah keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori yaitu dengan terapi *activity dailiy living*. Pada terapi tersebut terdapat tahapan untuk melakukannya yang dimana harus dilakukan secara terjadual setiap harinya. Penulis menganjurkan klien untuk rutin dalam melakukannya guna mengontrol gangguan persepsi sensori yang dialami klien.

Perawat perlu melakukan upaya untuk memperbaiki persepsi sensori klien, dan mengidentifikasi aspek-aspek positif yang ada pada diri klien. Terapi *activity daily living* dapat menjadi alternatif dalam upaya memperbaiki persepsi sensori, yang dimana pada terapi ini perawat memberikan kegiatan rutin harian kepada klien dan dapat memotivasi klien untuk melakukan setiap kegiatan yang sudah terjadual.

5. SIMPULAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan Agustus Tahun 2022 dan pemilihan lokasi pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ditentukan berdasarkan pada kepentingan actual, yakni di Wilayah Puskesmas Gebang Raya Kota Tangerang.

Hasil Analisa data pada pasien berdasarkan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan dilakukan selama 4 hari didapatkan hasil bahwa terapi *activity daily living* dapat membantu memperbaiki persepsi sensori secara bertahap.

Terapi *activity daily living* dapat menjadi alternatif dalam upaya memperbaiki persepsi sensori, yang dimana pada terapi ini perawat memberikan kegiatan rutin harian kepada klien dan dapat

memotivasi klien untuk melakukan setiap kegiatan. Pemberian terapi *activity daily living* mampu meningkatkan aktualisasi diri pada klien dimana klien dapat memberikan persepsi diri yang positif.

Saran

1. Diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya sehingga bisa menjadi perbandingan dalam mengembangkan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori.
2. Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dasar pada klien untuk menghadapi permasalahannya serta mampu meningkatkan pengetahuan klien dalam melakukan perawatan gangguan persepsi sensori.

REFERENSI

Brunner & Suddarth, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Edisi 8(1), Jakarta.

Emi Nurlaela dkk, 2022, Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Menjelang Lansia Diera Perubahan Ekonomi Akibat Pandemi pada Kelompok Difabel. Dalam Jurnal EMPATI: Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti. Edisi Khusus COVID-19 Vol. 3 No.2, Juli 2022 Hal 8-16

Halawa A., 2015, Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasienskizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa menur Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 30-37. <https://doi.org/10.47560/kep.v4i1.185>

Irwan, Farhanah, et al. 2021, Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi, <https://doi.org/10.31219/osf.io/4w82h>, diakses 13 Agustus 2022.

KBBI, 2018, Kamus Besar Bahasa Indonesia, www.kbbi.web.id, diakses 15 Agustus 2022.

Keliat, 2014, Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course), EGC, Jakarta.

Kemenkes R.I, 2014, Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tentang Kesehatan Jiwa, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kemenkes R.I, 2018, Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia, Kementrtian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Nurhalimah, 2018, Keperawatan Jiwa: Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, hal 131.

- Oktiviani, Dwi, 2020, Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan, *Tesis, Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Riau, Riau.
- Rahayu, A, dan Dwi Sulisetyawati, S, 2022, Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, *Skripsi*, Program Studi Keperawatan Universitas Kusuma Husada, Surakarta
- Stuart, et al, 2016, Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia, Elsevier, Singapore.
- Suhermi, 2021, Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 54-55.
- Tim Pokja, 2017, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Edisi 1(3), DPP PPNI, Jakarta, 190-191.
- Tim Pokja, 2018, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Edisi 1(2), DPP PPNI, Jakarta, 178.
- Tim Pokja, 2019, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Edisi 1(2), DPP PPNI, Jakarta, 93.
- Veronica, Diana Putri, 2021, Diagnosis Skizofrenia, www.alodokter.com, diakses 15 Agustus 2022.
- Yosep, 2014, Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi), Refika Aditama, Bandung.
- Yusuf, Ah, et al, 2015, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Salemba Medika, Jakarta.