



**Penerapan Terapi Menghardik Terhadap penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah**

*Applications Of Therapeutic Therapy To Decrease Score Of Hearing In Schizophrenic Patients At RSJD Dr. Amino Gondohutomo Central Java Province*

**Delima Fitri Hapsari<sup>a</sup>, Nanang Khosim Azhari<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>[delimafitrihapsari@gmail.com](mailto:delimafitrihapsari@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>b</sup>[nanangkhosimazhari@gmail.com](mailto:nanangkhosimazhari@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

**ABSTRAK**

Schizophrenia is a neurological disease that affects the person's perception, thinking, language, emotional, and social behavior of a person. One of the symptoms of schizophrenia is hallucinations. Hallucination is a lost person's ability in distinguishing the stimulation from the outside or from within. The results of a survey obtained from RSJD Dr. Amino Gondohutomo central java province of hallucinations is the most common problem that is reaching 2.398 inhabitants. One of the efforts to deal with the hallucination is scolded. Scolded is an effort that can be done to control his hallucinations by way of rejecting the hallucinations that arise. The purpose of this case study to find out the decrease in the score of the hallucinations of schizophrenia patients have heard before and after the therapy done and scolded. This research uses descriptive analysis type by using the method of approach to the case studies. The subjects used are 2 subjects with impaired auditory hallucinations. The results showed there is a difference between before and after the therapy is carried out on the subject I from 42 became 37, and subject II from 39 became 30. It can be concluded that the result of this study indicate that scolded therapy able to reduce the level of hallucinations in schizophreia patients, therefore if done with a routine then the level of hallucination will come down and help the healing process.

**Keywords:** Therapy Scolded, Hallucinations, Schizophrenia.

**Abstrak**

Skizofrenia merupakan suatu penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi seseorang, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosial seseorang. Salah satu gejala skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah kehilangan kemampuan seseorang dalam membedakan rangsangan dari luar maupun dari dalam. Hasil survey yang didapat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo provinsi Jawa Tengah halusinasi merupakan permasalahan paling banyak yaitu mencapai 2.398 jiwa. Salah satu upaya untuk menangani halusinasi adalah menghardik. Menghardik adalah suatu usaha yang dapat dilakukan untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui penurunan score halusinasi dengar pada pasien skizofrenia sebelum dan sesudah dilakukan terapi menghardik. Penelitian ini menggunakan jenis analisa deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan adalah 2 subyek dengan gangguan halusinasi pendengaran. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi pada subyek I dari 42 menjadi 37, dan subyek II dari 39 menjadi 30. Dapat disimpulkan bahwa hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi menghardik mampu menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia, oleh karena itu apabila dilakukan dengan rutin maka tingkat halusinasi dengar akan turun dan membantu proses penyembuhan.

**Kata Kunci :** Terapi menghardik, halusinasi, skizofrenia

*Received Januari 30, 2020; Revised Februari 2, 2020; Accepted Februari 22, 2020*

## 1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah keadaan dimana seseorang mengalami gangguan fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku, psikomotorik, dan verbal yang dapat mengubah gejala klinis dan dapat menyebabkan terganggunya fungsi humanistik.(1) Menurut WHO (World Health Organization), terdapat sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa.(2) Sekitar 35 juta orang di dunia terkena depresi, 60 juta bipolar, 21 juta skizofrenia, 47,5 juta terkena dimensia.(3) Menurut Riskesdas prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 permil.(4) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh WHO di Provinsi Jawa Tengah disebutkan bahwa dari 1000 penduduk di Provinsi Jawa Tengah ditemukan 3 orang mengalami gangguan jiwa, sedangkan 19 orang dari 1000 warga Provinsi Jawa Tengah mengalami stres, pada pasien dengan gangguan jiwa sekitar 30% - 40% sembuh total, 30 % rawat jalan, dan 30% rawat inap(5).

Data survei yang didapat dari RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang didapatkan hasil yaitu sebanyak 5.339 mengalami gangguan jiwa pada bulan Januari sampai April tahun 2018. Jumlah pasien terbanyak yaitu, pasien mengalami halusinasi sejumlah 2.398 jiwa, resiko perilaku kekerasan sejumlah 2.258, isolasi sosial sejumlah 454 jiwa, defisit perawatan diri sejumlah 90 jiwa, waham 78 jiwa, dan 52 jiwa mengalami harga diri rendah.(6) Data tersebut, menunjukkan bahwa halusinasi merupakan permasalahan paling banyak yang terjadi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan seseorang untuk dapat membedakan rangsangan yang muncul dari dalam pikiran maupun luar pikiran.(7) Halusinasi dibagi menjadi 5 jenis yaitu, halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi perabaan, halusinasi pengecapan.(2) Salah satu jenis halusinasi yaitu halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran adalah seseorang yang mendengar suara yang tidak jelas maupun yang jelas, suara tersebut biasanya mengajak bicara dan kadang memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu(7). Apabila keadaan ini dibiarkan secara terus menerus pasien cenderung akan mengikuti perintah dari halusinasi itu sendiri sehingga dapat terjadi menciderai diri sendiri, orang lain apabila mengikuti isi dari halusinasinya.

Perawat dengan melakukan asuhan keperawatan mampu memberikan cara untuk mengontrol halusinasi melalui strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan ada 4 cara yaitu, mengajarkan tehnik menghardik, mengajarkan bercakap – cakap dengan orang lain, mengajarkan minum obat dengan benar dan teratur, dan melakukan kegiatan terjadwal untuk mencegah halusinasi terjadi kembali.(9) Tehnik menghardik adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat halusinasi dengar.

Menghardik adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengendalikan halusinasi dengar dengan menolak halusinasi apabila halusinasi muncul.(10) Pasien akan dilatih untuk untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi yang muncul dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan isi halusinasinya, apabila pasien mampu untuk mengendalikan pikirannya maka pasien akan mampu untuk dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik.(10) Menghardik dapat bermanfaat untuk mengendalikan diri dan tidak mengikuti suara atau halusinasi yang muncul. Kemungkinan halusinasi muncul masih tetap ada tetapi dengan dilakukannya terapi ini diharapkan klien tidak akan larut untuk mengikuti isi dari halusinasi tersebut.(9)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karina Anggraini, dkk,yaitu terapi mengardik dilakukan dengan dua cara yaitu menutup telinga dan tidak menutup telinga. Setelah dilakukan terapi menghardik dengan menutup telinga yaitu dari kategori sedang sebanyak 26 (65%) dan kategori berat sebanyak 14 (35%) dan kategori berat sebanyak 14 (35%), menjadi kategori ringan pada seluruh responden yang berjumlah 40 (100%). Kemudian setelah dilakukan terapi menghardik tanpa tutup telinga dengan kategori sedang sebanyak 18 (54,5%), kategori berat 14 (42,4%), dan kategori ringan sebanyak 1 (13,0%), menjadi kategori sedang sebanyak 22 (66,7%), kategori ringan 11 (33,3%). Hasil dari penelitian yang dilakukan tersebut dapat membuktikan bahwa terapi menghardik dapat menurunkan tingkat halusinasi pada pasien.(5)

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengaruh Terapi Menghardik Terhadap Penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia”

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Konsep Teori Skizofrenia

Skizofrenia merupakan suatu penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi seseorang, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosial seseorang.(2) Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat ditandai dengan adanya penurunan ataupun ketidakmampuan seseorang untuk berkomunikasi, gangguan

realitas, afek yang tidak wajar ataupun tumpul, gangguan kognitif dan mengalami kesukaran dalam melakukan aktifitas sehari – hari.(11)

## **2.2. Konsep Teori Halusinasi**

Halusinasi adalah kehilangan kemampuan seseorang dalam membedakan rangsangan dari luar maupun dari dalam(7). Halusinasi merupakan suatu tanda atau gejala gangguan jiwa dimana seseorang mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu antara lain suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman, seseorang mampu merasakan rangsangan yang sebenarnya tidak ada(8).

## **2.3. Terapi Menghardik**

Menghardik adalah suatu usaha yang dapat dilakukan untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul.(10)

## **3. METODOLOGI PENELITIAN**

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus deskriptif merupakan studi yang mengenai frekuensi dan juga distribusi pada suatu penyakit pada manusia atau bisa juga masyarakat menurut karakteristik seseorang yang menderita (person), tempat kejadian (place), dan waktu kejadian (time) sebuah penyakit.(15) Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan dan menggambarkan masalah dari penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik waktu dan tempat, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup, dan sebagainya (16). Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan manfaat pemberian terapi menghardik dalam menurunkan tingkat halusinasi dengar pada pasien skizofrenia.

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menggunakan analisa deskriptif. Analisa deskriptif adalah studi yang mengenai frekuensi distribusi penyakit pada manusia, tempat dan waktu kejadian secara ilmiah disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Data yang dianalisa pada studi kasus ini adalah penurunan skor halusinasi dengar sebelum dan setelah dilakukan terapi menghardik. Cara yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan menggunakan lembar demografi yang berisi identitas klien.

Lembar kuesioner halusinasi untuk mengetahui skor halusinasi dengar yang terdiri dari 12 pertanyaan, dan cara penilaian dengan memberi tanda centang (√), bila “selalu” nilainya 4, “sering” nilainya 3, “jarang” nilainya 2, “tidak pernah” nilainya 1. Apabila skor mencapai 48 maka dikategorikan dalam “halusinasi berat”, skor 38 – 47 “halusinasi sedang”, skor 24 – 37 “halusinasi ringan”, dan skor 12 – 23 “tidak mengalami halusinasi”.

Kemudian yang terakhir adalah lembar observasi terapi menghardik terdapat 5 pernyataan, cara penilaian dengan memberikan centang (√) pada kegiatan yang telah dilakukan responden, apabila YA, nilainya 1 dan apabila tidak dilakukan centang TIDAK nilainya 0. Apabila klien tidak dapat melakukan kelima pernyataan dengan benar maka klien dianggap mampu melakukan terapi menghardik dengan benar, dan apabila 1 pernyataan tidak dilakukan maka klien dianggap belum bisa melakukan terapi menghardik.

Etika studi kasus menjadi masalah yang sangat penting dalam penelitian, karena studi kasus dapat berhubungan dengan manusia secara langsung. Maka dari itu prinsip etik studi kasus harus diperhatikan, antara lain adalah:(16,17)

### **1. Informed consent**

Informed consent adalah suatu bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan pada klien. Informed consent ditujukan sebelum penelitian berlangsung dengan cara memberikan lembar persetujuan bersedia menjadi responden atau tidak. Tujuan dari informed consent adalah agar subyek dapat mengerti maksud dan tujuan dari penelitian, mengetahui dampak dari penelitian. Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah Informed consent yang peneliti gunakan adalah sebagai bentuk bukti apabila responden setuju, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan bila responden tidak setuju maka peneliti harus bisa menghormati hak responden.

### **2. Kerahasiaan (confidentiality)**

Masalah kerahasiaan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah yang lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan berupa nama, diagnosa dan privasi subjek dapat dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dapat dilaporkan pada hasil riset, dan apabila data tersebut diminta oleh pihak tertentu untuk urusan penyelidikan.

### 3. Prinsip manfaat

Aspek manfaat diharapkan dapat menegakkan dengan membebaskan, tidak menimbulkan faktor kekerasan pada manusia, dan tidak mengeksploitasi manusia. Hasil dari suatu penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dan juga memberikan pertimbangan antara aspek resiko dan manfaat, apabila peneliti menemukan dilema etik dalam penelitian. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sangat bermanfaat untuk responden agar responden mengetahui cara untuk mengontrol halusinasinya apabila halusinasinya muncul.

### 4. Prinsip menghormati manusia

Manusia adalah makhluk mulia yang harus dihormati, manusia juga mempunyai hak untuk dapat menentukan pilihan untuk mau ataupun tidak apabila diikutsertakan dalam sebuah penelitian. Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti tidak memaksa responden untuk mau mengikuti terapi yang diberikan, responden berhak untuk menolak apabila responden tidak mau untuk mengikuti terapi.

### 5. Prinsip keadilan

Prinsip keadilan digunakan untuk menjunjung tinggi keadilan pada setiap manusia dengan menghargai hak, menjaga privasi, dan juga tidak berpihak dalam memberikan perlakuan terhadap manusia. Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menerapkan persamaan terapi kepada semua responden tanpa membedakan.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan seseorang untuk dapat membedakan rangsangan yang muncul dari dalam pikiran maupun luar pikiran.(7) Halusinasi disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor predisposisi (faktor perkembangan, faktor sosiokultural, faktor biologis, faktor psikologis, faktor genetik dan pola asuh).(2,8) Faktor predisposisi yang peneliti temui pada subyek I adalah tidak mau beraktivitas, kadang bicara ngelantur, mendengar suara – suara dan marah – marah. Faktor predisposisi pada subyek II yang ditemui oleh peneliti adalah subyek berbicara sendiri, bicara kacau, mendengar suara – suara, kadang marah dan sampai membentak keluarga. Yang kedua adalah faktor presipitasi yang meliputi proses pengolahan informasi yang terlalu berlebih, mekanisme penghantaran listrik yang tidak normal, adanya gejala pemicu dan faktor perilaku.(8) Faktor presipitasi pada kedua subyek tidak jelas, karena setiap kedua subyek ditanya riwayat masuk RS keduanya menjawab lupa. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk dapat menurunkan skor halusinasi adalah dengan terapi menghardik.

Terapi Menghardik adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi apabila halusinasi muncul.(10) Terapi menghardik juga dapat membantu pasien untuk dapat mengendalikan diri dan tidak mengikuti suara atau halusinasi yang muncul. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi menghardik pada kedua subyek, pada subyek I terjadi penurunan skor halusinasi yang awalnya mengalami tingkat halusinasi pendengaran dengan skor 42 setelah dilakukan terapi menghardik mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 37, yaitu dari halusinasi sedang berubah menjadi halusinasi ringan. Pada subyek II juga mengalami hal serupa setelah dilakukan terapi menghardik yang awalnya mengalami tingkat halusinasi pendengaran dengan skor 39 setelah dilakukan terapi menghardik mengalami penurunan tingkat halusinasi pendengaran dengan skor 30, yaitu dari halusinasi sedang menjadi halusinasi ringan. Hasil ini sesuai penelitian yang sudah dilakukan oleh Karina Anggraini, dkk (2013) tentang manfaat terapi menghardik untuk menurunkan tingkat halusinasi dengar setelah dilakukan terapi menghardik dengan menutup telinga, subyek dengan kategori sedang sebanyak 26 orang (65%) dan kategori berat sebanyak 14 orang (35%), menjadi kategori ringan pada seluruh subyek yaitu sebanyak 40 subyek (100%). Ada beberapa faktor lain yang dapat mendukung keefektifan terapi yang diberikan antara lain pendidikan dan lama rawat inap.

Pendidikan adalah suatu proses yang dapat dilakukan untuk mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran, proses, cara, dan perbuatan mendidik .(18) Faktor pendidikan dapat berpengaruh pada pola pikir dan pola pengambilan keputusan seseorang sehingga hal tersebut dapat berpengaruh pada kemampuan kognitif seseorang.(19,20) Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat keberhasilan dalam mengatasi masalah yang ada.(21) Pada studi kasus ini kedua subyek telah menyelesaikan program pendidikan selama 9 tahun sesuai dengan program pemerintah. Selain tingkat pendidikan pengalaman lama rawat inap juga dapat mempengaruhi keberhasilan suatu terapi karena pengalaman masa lalunya maka subyek dapat mudah berinteraksi atau beradaptasi dengan pengalaman yang dialami saat ini.(21) Pada

penulisan studi kasus ini kedua subyek sudah masuk RS lebih dari 1 kali.

Hasil akhir dari pemberian intervensi keperawatan terapi menghardik menunjukkan adanya perbedaan penurunan skor halusinasi yaitu pada subyek I skor tingkat halusinasi hanya turun 5 skor, sedangkan pada subyek II skor tingkat halusinasi turun 9 skor. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan perbedaan penurunan skor tingkat halusinasi adalah terkadang subyek I lupa untuk menutup telinga saat menghardik. Sedangkan pada subyek II lebih kooperatif dan cenderung melakukan terapi menghardik dengan benar sehingga lebih efektif hasil yang diperoleh. Pemberian terapi menghardik dengan menutup telinga menyebabkan kedua subyek akan lebih fokus, hal ini dikarenakan pada saat responden menutup telinga saat melakukan terapi, subyek bisa lebih fokus dan berkonsentrasi untuk menghardik suara halusinasi yang muncul sehingga menimbulkan beberapa zat kimia di otak seperti dopamine neurotransmitter tidak berlebihan.(5)

Hasil dari studi kasus tersebut dapat menunjukkan bahwa subyek mengalami penurunan skor halusinasi dengar setelah dilakukan terapi menghardik.(5)

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil paparan studi kasus dan pembahasan dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti, setelah dilakukan intervensi keperawatan terapi menghardik dapat disimpulkan bahwa subyek I dan subyek II mengalami penurunan skor halusinasi. Subyek I sebelum dilakukan intervensi keperawatan terapi menghardik masuk dalam kategori halusinasi sedang dengan skor 42, setelah dilakukan terapi mengalami penurunan skor halusinasi pendengaran menjadi 37 (halusinasi ringan). Pada subyek II sebelum diberikan terapi, dalam kategori sedang dengan skor 39 setelah dilakukan terapi mengalami penurunan skor halusinasi menjadi halusinasi pendengaran menjadi 30 (halusinasi ringan). Disimpulkan bahwa setelah kedua subyek diberikan terapi menghardik mengalami penurunan skor halusinasi dengar.

### **5.2 Saran**

1. Bagi Perawat dan Rumah Sakit  
Perlu adanya pendampingan lebih pada pasien yang mudah lupa saat diajarkan terapi agar terapi yang diberikan efektif untuk meningkatkan kesembuhan pasien.
2. Bagi Keluarga  
Bagi keluarga, peran keluarga sangat penting untuk mendukung kesembuhan klien saat sudah di rumah, sehingga diharapkan keluarga mampu memahami dan mengerti cara maupun fungsi terapi menghardik, keluarga juga diharapkan dapat mengawasi subyek dalam menerapkan terapi saat di rumah.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk lebih mempertimbangkan waktu dalam pemberian terapi agar saat dilakukan terapi tidak mengganggu kegiatan subyek.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dalami, Ermawati. Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Trans Info Media.2010
2. Yosep I. Keperawatan Jiwa. Bandung : PT Refika Aditama.2010
3. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementrian Kesehatan RI. 2016: 6 – 10
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar ; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.2013
5. Anggraini K, Nugroho A, Supriyadi. Pengaruh Terapi Menghardik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr Amino Gondohutomo.2013
6. RSJD Dr. Amino GondohutomoProvinsiJawa Tengah.2018
7. Kusumawati F, Hartono Y. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.2011
8. Damaiyanti M, Iskandar. Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama.2012
9. Keliat B.A, Alkemat, Helena N, Nurhaeni H. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course). Jakarta : EGC.2011

10. Keliat B.A, Alkemat. Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta:EGC.2009
11. Keliat B.A, Alkemat, Susanti H. Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN (Intermediate Nurse).2012
12. Stuart G.W. Principles And Practice Of Psychiatri Nursing. Missouri: Elsevier Mousby.2013
13. Direja Surya H.A. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.2011
14. Putra Dwianto A. Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi Pendengaran Pada Tn M Diwisma Abimanyu RSJProv. Dr Surojo Magelang. Pekalongan: Stikes Muhamadiyah Pekajangan.2016
15. Chandra B. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: EGC.2008
16. Hidayat Alimul A.A. Riset Keperawatan Dan Tekhnik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.2008
17. Hidayat, A. Aziz Alimul. Metode Penelitian Kebidanan Dan Tekhnik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.2009
- 18.Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [ diunduh 28 maret 2018 ]. Tersedia dari [Https://kkbi.web.id/Pendidikan](https://kkbi.web.id/Pendidikan)
19. Purba T, Annis Nauli F, Utami S. Pengaruh Terapi Aktifitaskelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Riau. Universitas Riau.
20. Handayani, Dwi. Sriati Aat. Widianti Efri. Tingkat Kemandirian Pasien Mengontrol Halusinasi Setelah Terapi Aktifitas Kelompok. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.2013
21. Isnaeni J, Wijayanti R, Setyo U.A. Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Pendengaran Diruang Sakura RSUD Banyumas. FIK Universitas Jendral Soedirman : Purwokerto.2008