

Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten

Evika Nadinar Anjani
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Wahyu Reknoningsih
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Siti Rahma Soleman
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Evikanadin07@gmail.com

Abstract: Background: Schizophrenia is a common health problem worldwide, around 70% of people suffering from schizophrenia experience auditory hallucinations. Auditory hallucinations are where patients feel that they can hear voices without a sound source. This situation causes the patient's inability to perceive reality accurately. One of the nursing interventions performed for auditory hallucinations is perceptual stimulation group activity therapy. **Method:** The method used in this application is descriptive with a case study research design, research subjects totaling 2 respondents, sheet research instruments observation that is AHRS. **Findings:** There were differences in scores before and after being given Group Activity Therapy (TAK), namely a decrease in the hallucination level score on Mr. F and Mr. W. **Implication:** Based on the results of the study, it was found that there was an effect of Group Activity Therapy (TAK) in controlling auditory hallucinations in schizophrenic patients after being given Group Activity Therapy (TAK) for 2 applications. In addition to providing Group Activity Therapy (TAK), the patient's recovery or stability is also supported by continued treatment and rehabilitation.

Keywords: Auditory Hallucinations, Schizophrenia, Group Activity Therapy.

Abstrak: Latar Belakang: Skizofrenia adalah masalah kesehatan umum di seluruh dunia sekitar 70 % orang menderita skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran yaitu dimana pasien merasa bahwa mereka bisa mendengar suara tanpa ada sumber suara. Situasi ini menyebabkan ketidakmampuan pasien memandang realitas secara akurat. Salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan untuk halusinasi pendengaran yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penerapan ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus subjek penelitian berjumlah 2 responden, instrumen penelitian lembar observasi yaitu AHRS. **Temuan:** Terdapat perbedaan skor sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), yaitu penurunan skor tingkat halusinasi pada Tn. F maupun Tn. W. **Implikasi** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) selama 2 kali penerapan. Selain pada pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), kesembuhan atau kestabilan pasien juga ditunjang dari adanya pengobatan dan rehabilitasi yang berlanjut.

Kata kunci: Halusinasi pendengaran, Skizofrenia, Terapi Aktivitas Kelompok.

LATAR BELAKANG

Gangguan kesehatan jiwa sudah menjadi masalah yang sangat serius, Pada tahun 2017 ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa, 2-3 % dari jumlah penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa berat. Bila separuh dari mereka memerlukan perawatan di rumah sakit dan jika penduduk Indonesia berjumlah 120 juta orang, maka 120.000 orang dengan gangguan jiwa berat memerlukan perawatan di rumah sakit. Insiden gangguan jiwa ini mencapai 4,8% di Asia Tenggara. Indonesia merupakan negara dengan insiden

gangguan jiwa berat, sebanding dengan penduduknya yang paling banyak di bandingkan dengan negara-negara lain di wilayah tersebut. Hal ini dapat di lihat dari sekitar 238.452.952 penduduk Indonesia, 596.132 orang di antaranya menderita gangguan jiwa berat. Jumlah penderita gangguan jiwa saat ini mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori Gangguan jiwa ringan 11,06% dan 0,46% penderita gangguan jiwa berat (WHO 2017).

Salah satu jenis gangguan jiwa psikososial fungsional yang terbanyak adalah Skizofrenia dengan tanda dan gejala halusinasi merupakan suatu gangguan psikotik yang dapat di tandai dengan gangguan utama pikiran, persepsi, emosi dan perilaku (Davidson, Neale & Kring , 2015). Jenis halusinasi salah satunya yaitu halusinasi pendengaran di pengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Pada faktor predisposisi meliputi, faktor perkembangan, faktor biologi, dan faktor social budaya. Sedangkan pada faktor presipitasi terjadinya halusinasi pendengaran meliputi faktor internal maupun eksternal seperti stressor sosial budaya dan stressor biokimia. Penyebab yang terjadi pada pasien halusinasi pendengaran tersebut dapat menyebabkan koping individu inefektif seperti ketidak berdayaan, menyangkal tidak mampu menghadapi kenyataan dan menarik diri dari lingkungan, tidak mampu menerima realita dengan rasa syukur sehingga hal tersebut dapat menyebabkan harga diri rendah kronik pada pasien. Jika harga diri rendah kronik pada pasien tidak segera ditangani, maka pasien tersebut akan mengalami isolasi sosial karena mereka lebih suka untuk menyendiri dari pada bergabung dengan teman-temannya. Isolasi sosial yang dialami oleh pasien dapat menyebabkan masalah yang lebih serius jika tidak segera diatasi seperti halusinasi.

Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi bisa kendalikan dengan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi. Terapi aktivitaskelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah pasien dilatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi. Dengan proses ini diharapkan respons pasien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif (Sustrami & Sundari, 2020).

Hasil penelitian Gasril *et al.* (2021) tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa RSKJ Soeprapto bengkulu” menyimpulkan bahwa dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat menurunkan tingkat halusinasi pasien dan meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Susilawati *et al.* (2022) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori-Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Halusinasi di pendengaran di Rumah Sakit Jiwa RSKJ Soeprapto Bengkulu” yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada

pengaruh TAK stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Subyek studi kasus ini 2 responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, terdiagnosa Halusinasi Pendengaran, kooperatif, dan responden yang belum bisa mengontrol halusinasi. Kriteria eksklusi baru saja selesai ECT, mengalami gangguan pendengaran, bersedia menjadi responden, sedang di isolasi (Pengikatan). Penerapan dilakukan di ruang diruang Genarium RSJD Dr. RM Soejarwadi. Pada hari pertama pertemuan peneliti akan membina hubungan saling percaya dengan pasien. Kemudian peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian. Sebelum pasien mengisi kuesioner *Pre Test* terlebih dahulu pasien diminta untuk mengisi *Inform Consent* kesediaan menjadi responden. Setelah melakukan pengisian *Informed Consent*, pasien diminta mengisi kuesioner yaitu kuesioner AHRS. Kemudian selanjutnya akan dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang dibagi menjadi lima sesi. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) diberikan selama 2 hari dengan durasi setiap sesi kurang lebih 30 menit. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar observasi AHRS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan dilakukan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. Dengan terbitnya SK Menteri Kesehatan & Kesejahteraan Sosial RI No.1681.A/MENKES KESSOS/SK/XI/2000, sejak tanggal 20 Nopember 2000 nama RS Jiwa Klaten secara resmi berubah menjadi RS Jiwa Dr. R.M. Soedjarwadi Klaten. RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten terdapat beberapa ruangan, salah satunya ruang Geranium yang digunakan sebagai tempat penerapan ini. Geranium sendiri merupakan bangsal yang berisi pasien laki-laki dan menampung hingga 29 pasien. Ruang genarium memiliki 2 kamar dan berjumlahkan 29 tempat tidur dan setiap kamar terdapat kamar mandi dalam Ruang ini pasien dengan kelas 3. Pada ruang Genarium terdapat ruang untuk belajar dan ada tempat untuk menyalakan televisi yang biasanya untuk mendengarkan musik.

Responden pertama Tn.W berusia 51 tahun, saat dilakukan pengkajian menunjukkan halusinasi Pendengaran, pasien mengatakan mendengar untuk menyakiti diri sendiri dan mendengar suara seperti 'kamu jelek kamu gila, kamu mati saja', suara berlangsung selama beberapa menit, respon pasien ketika suara itu datang pasien menutup telinga dan marah. Responden kedua Tn. F berusia 34 tahun, saat dilakukan pengkajian menunjukkan halusinasi Pendengaran, pasien mengatakan mendengar suara memanggil nama, suara bising ramai, diajak untuk mati, berlangsung setiap seminggu sekali, jika halusinasi muncul pasien diam.

Hasil pengukuran tingkat halusinasi sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok (TAK)

Table 1. Tingkat Halusinasi Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Tanggal	Nama Responden	Skor	Keterangan
4 Juli 2023	Tn. F	28	Tingkat halusinasi skor 28 termasuk kategori berat
4 Juli 2023	Tn. W	30	Tingkat halusinasi skor 30 termasuk kategori berat

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pada *Pre-Test* Halusinasi pada Tn. F mendapatkan hasil skor halusinasi 28 dengan kategori berat, Sedangkan pada Tn. W didapatkan hasil skor halusinasi 30 termasuk kategori berat.

Hasil Pengukuran Tingkat Halusinasi Setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Tabel 2. Tingkat Halusinasi Setelah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Tanggal	Nama Responden	Skor	Keterangan
5 juni 2023	Tn. F	20	Tingkat halusinasi skor 20 termasuk kategori sedang
5 juni 2023	Tn. W	21	Tingkat halusinasi skor 21 termasuk kategori sedang

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pada *Post-Test* Tingkat halusinasi pada Tn. F terjadi penurunan skor dari 28 dengan kategori berat menjadi skor 20 termasuk kategori sedang, Sedangkan pada Tn. W juga didapatkan penurunan pada *Skor Post Test* halusinasi yaitu dari skor 30 dengan kategori berat menjadi 21 termasuk kategori sedang.

Perkembangan Tingkat Halusinasi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Tabel 3. Pretest dan post-test pada Tn. F dan Tn. W

No	Nama Responden	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Tn. F	Hari ke-1	28	26
		Hari ke- 2	26	20
2	Tn. W	Hari ke-1	30	28
		Hari ke-2	28	21

Pada tabel di atas yaitu data *Pre* dan *Post* Ny. G dapat dilihat adanya penurunan skor pada halusinasi dari 1 kali pertemuan hingga 2 kali pertemuan. Penurunan juga terlihat dari *Pre* dan *Post* pada penerapannya. Pada Tn. F setelah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) terjadi penurunan 8 skor yaitu dari skor 28 menjadi 20. Kemudian pada Tn. W terjadi penurunan 9 skor yaitu dari skor 30 menjadi 21. Dilihat dari penjelasan diatas adanya perbedaan jumlah penurunan skor dari pertemuan pertama sampai pertemuan kedua. Terjadi

perubahan skor yang hampir sama pada Tn. F dengan Tn. W. didapatkan pada Tn. F dan Tn. W terjadi penurunan dari tingkat halusinasi berat ke halusinasi sedang.

PEMBAHASAN

Hasil dari Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang telah diterapkan menunjukkan bahwa Pada tabel 1 responden 1 (Tn.F) mengalami penurunan skor halusinasi, hal tersebut dapat dilihat dari angka pada tabel yang mengalami penurunan baik itu dalam 1 kali penerapan maupun 2 kali penerapan. Dalam penerapan selama 2 kali pertemuan didapatkan penurunan halusinasi dari 28 menjadi 20 dari skor berat menjadi sedang terjadi penurunan sebanyak 8 skor. Sedangkan pada responden 2 (Tn.W) didapatkan penurunan skor halusinasi selama 2 kali pertemuan dari 30 menjadi 21 dari halusinasi berat menjadi sedang terjadi penurunan 9 skor. Terjadi perubahan penurunan tingkat halusinasi skor yang hampir sama.

Perbedaan selisih skor pada Tn.F dan Tn.W pada hari pertama hingga hari kedua terjadi akibat beberapa kemungkinan. Dari hasil wawancara dengan pasien Tn.F sebelumnya pernah mengalami halusinasi dan belum pernah masuk rumah sakit jiwa sehingga pasien belum mendapatkan pengobatan dalam mengatasi halusinasi yang dialami, serta pasien juga belum mengetahui cara penanganan halusinasi secara mandiri. Dan pasien masih berlarut akan kejadian dan belum bisa menerimanya sehingga skor penurunan halusinasi lebih rendah dari pada Tn.W. Sedangkan pada Tn.W sebelumnya belum pernah mengalami halusinasi dan juga belum pernah mendapatkan pengobatan dan baru tau cara mengontrol perasaan marah saat masuk rumah sakit, pasien mengatakan sering marah-marah karena belum bisa mengontrol halusinasi. Tetapi pasien mengatakan selalu mendekatkan diri kepada Allah dan menyadari bahwa dirinya sakit dan mengatakan berusaha ingin sembuh dengan cara spiritual dan mengikuti arahan dan kegiatan petugas kesehatan. Sehingga dari sini dapat diambil kesimpulan bahwa responden Tn.F dihasilkan skor penurunan lebih rendah dari Tn.W karena masih berlarut akan keadaan dan belum ada semangat untuk kesembuhan.

Selanjutnya dari hasil pengisian kuesioner tingkat halusinasi didapatkan Tn.W cenderung lebih tinggi hal ini dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner yaitu mendengar suara hampir sekali, suara berlangsung beberapa menit, suara berasal dekat dengan telinga sama kuatnya dengan suara sendiri, suara berasal dari luar, mayoritas isi suara negative dan berisi ancaman mati, mengancam diri, suara terdengar menyusahkan menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga perlu rawat inap, terkadang suara tidak terkendali. Sedangkan hasil pengisian kuesioner Tn. F didapatkan hasil tingkat halusinasi lebih rendah dari pada Tn.W dikarenakan sebelumnya sudah pernah mengalami halusinasi tetapi responden belum mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan baik dan benar. Didapatkan skor tingkat

halusinasi dengan skor berat yaitu mendengar hampir setiap hari suara berlangsung selama beberapa menit, suara berasal dari luar kepala tetapi dekat dengan telinga suara sama kuatnya dengan suara sendiri, mayoritas isi suara negative, suara paling sering yaitu suara bising ramai atau memanggil nama, suara menekan responden dan menyebabkan gangguan parah pada kehidupan, terkadang suara tidak bisa terkendali.

Kemudian dari segi pendidikan, Tn. F mengemban pendidikan hingga SLTA sedangkan pada Tn.W mengemban pendidikan hingga SLTP sehingga dari tingkat pendidikan pengetahuan yang dimiliki Tn.F lebih luas dibanding dengan TN.W yang hanya sampai SLTP. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah dalam menerima informasi dan memperbanyak pengetahuan (Srimiyati, 2020). Semakin tingginya pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan (Wahyuni, 2021)

Faktor yang mempengaruhi pasien mengalami gangguan jiwa antara lain faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Pada pasien Tn. W pernah mengalami kekerasan fisik oleh istrinya, mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan saat bekerja. Dari data yang didapat menurut Yosep (2019), faktor predisposisi terdapat 5 faktor yaitu faktor perkembangan, faktor sosiokultural, faktor biokimia, faktor psikologis, dan faktor genetik. Dalam hal ini faktor yang mempengaruhi pasien Tn. F yaitu faktor psikologis dimana pasien tidak dapat mengambil keputusan yang tepat dari masalah keluarga sehingga anak dan istri meninggalkan responden sehingga menjadi pengalaman yang tidak menyenangkan sehingga pasien lari dari alam nyata menuju alam khayalan.

Hasil penelitian Gasril *et al.* (2021) tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa RSKJ Soeprapto bengkulu” menyimpulkan bahwa dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat menurunkan tingkat halusinasi pasien dan meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Susilawati *et al.* (2022) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori-Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Halusinasi di pendengaran di Rumah Sakit Jiwa RSKJ Soeprapto bengkulu” yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada pengaruh TAK stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan terapi aktivasi kelompok terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada responden 1 Tn.F terjadi penurunan tingkat halusinasi dari 28 (halusinasi

berat) menjadi 20 (halusinasi sedang) dan pada responden 2 Tn. W terjadi penurunan tingkat halusinasi dari 30 (halusinasi berat) menjadi 21 (halusinasi sedang). Jadi dapat disimpulkan adanya penurunan tingkat halusinasi pada kedua responden setelah diberikan terapi aktivitas kelompok (TAK) selama 2 kali penerapan dengan durasi kurang lebih 30 menit persesi. Terapi aktivitas kelompok (TAK) disarankan untuk dilakukan karena dalam penerapan pasien lebih mudah mengerti dan pasien lebih senang saat dilakukan terapi kelompok daripada terapi secara individu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners penulis. Penulis menyadari bahwa tanpa adanya dukungan dari pihak yang terkait, penulis tidak akan mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan tepat waktu. Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis.

DAFTAR REFERENSI

- Ah. Yusuf, Rizky Fitryasari PK, dan Hanik Endang Nihayati, (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Ah. Yusuf S. (2017). *Stigma Masyarakat Indonesia tentang Gangguan Jiwa. Seminar Keperawatan: Peran Perawat Dalam Menghadapi Trend dan Issue Kesehatan Jiwa di Era MEA, Fakultas Keperawatan Universitas Widya Mandala Surabaya, 0-13.*
- Aji, W. M. H. (2019). asuhan keperawatan orang dengan gangguan jiwa Klien Skizofrenia. In *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah* (Vol. 7, Nomor 1, hal. 25–29). <https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.161>
- Anggraini, T & Maula, (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An. S Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Kusuma Husada Surakarta. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1510/1/naskah%20publikasi%20titania%20anggraini.pdf>
- Bakhtiar, M. I., & Asriani. (2015). Efektivitas strategi problem focused coping dan emotion focused coping dalam meningkatkan pengelolaan stress siswa di SMA negeri 1 Barru. *Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 5(3), 69-73
- Damanik, R. K., Amidos Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.822>
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2017). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Davison, gerald C, John M. Neale & Ann M. Kring (2015). Psikologi abnormal edisi 9. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Direja, Ade Hermawan Surya. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Gasril, P., Yarnita, Y., Afrilliya, P., & Devita, Y. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Stimulus Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 12(1), 19-24. <https://doi.org/10.37859/jp.v12i1.3271>
- Hafizudiin. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran." OSF Preprints, 15 Mar. 2021. Web. 10.31219/osf.io/9xn25
- Hawari, D. (2018). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Keliat Budi, Pawirowiyono Akemat, (2016). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok, Ed. 2*, Jakarta: EGC
- Maramis. (2018). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Oktiviani, Dwi. (2020). KTI Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. (Online). (<Http://Repository.Pkr.Ac.Id/498/>. Diakses Juli 2023)
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi Emosi Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2), 117-122
- Purwanto, T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Putri, V.S. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(2), 174. <https://doi.org/10.30644/rik.v6i2.95>
- Rahayu, Devit Rahmatika (2016) *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bima Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Diploma Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Sulahyuningsih, Evie, Pratiwi, Arum, Teguh, Suhari. (2016). Pengalaman Perawat dalam Mengimplementasikan Strategi Keperawatan (Sp) Tindakan Keperawatan pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Naskah Publikasi*, 5.
- Susilawati, S., Yanti, L., & Rozani, L. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprapto Bengkulu. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 9(1), 37–52. <https://doi.org/10.33088/jptk.v9i1.234>
- Sustrami, D., Sri S. (2014). Efektifitas Pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 6
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. doi:10.31219/osf.io/y52rh
- Townsend, M. C. (2018). *Psychiatric Mental Perawatan Kesehatan: Konsep Perawatan di Bukti-Based Practice 6 Ed*. FA Davis Press.
- Videbeck, S. L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Yosep, I. (2016) *Keperawatan Jiwa*. bandung: PT Refika Aditama.

Yusuf, Ahmad Dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

World Health Organization (2017). Mental disorders fact sheets. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> - Diakses Juli 2023