

## Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Okupasi (Menyusun Puzzle) Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Badratun Nafis<sup>1</sup>, Syarifah Masthura<sup>1\*</sup>, Nursa'adah<sup>1</sup>

Nursing Professional Study Program, Faculty of Health Sciences, Abulyatama University

\*Correspondence Email: masthuraazzahir\_psik@abulyatama.ac.id

**Abstract:** *From the assessment that has been conducted on Mr. H with male gender aged 21 years, it was found that Mr. H had been diagnosed with Schizophrenia since 2 years ago when the patient graduated from high school. It is suspected that the cause was the bullying factor that occurred at his school. The family said that the patient had previously been taken to the Aceh Mental Hospital and returned home in good condition. However, the patient's condition worsened again, marked by the patient often daydreaming and rarely interacting with family and people around him. This case study aims to implement Nursing Care With Occupational Therapy (Assembling Puzzles) Against Changes in Signs and Symptoms of Auditory Hallucinations in Mr. H at the Aceh Mental Hospital. The design of this case study is a case study with a nursing process approach. The results of the case study found a diagnosis of auditory hallucinations. The nursing actions given are implementing implementation strategies for patients with auditory hallucination sensory perception disorders, namely patients can build a relationship of mutual trust, patients can identify the content, frequency, and patient responses to the hallucinations they experience, discuss how to control hallucinations by reprimanding, talking, doing daily activities (occupational therapy playing puzzles), and taking medication that has been prepared by the nurse based on the assessment and diagnosis data raised during the 7 days of meetings with the patient. The results of the evaluation in the nursing process for 7 days with auditory hallucination perception disorders, each puzzle playing activity obtained success criteria with the patient's standards achieved.*

**Keywords:** *Nursing Care, Auditory Hallucinations, Case Study*

**Abstrak:** Dari pengkajian yang telah dilakukan pada Tn. H dengan jenis kelamin laki-laki berusia 21 tahun didapatkan hasil bahwa Tn. H sudah didiagnosis Skizofrenia sejak 2 tahun yang lalu pada saat pasien Tamat SMA. Diduga penyebabnya adalah faktor pembulian yang terjadi disekolahnya. Keluarga mengatakan pasien sebelumnya sudah pernah dibawa ke RSJ Aceh dan pulang dengan keadaan membaik. Namun keadaan pasien kembali memburuk ditandai pasien sering melamun dan jarang berinteraksi dengan keluarga dan orang sekitar. Studi kasus ini bertujuan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Okupasi (Menyusun Puzzle) Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Tn. H Di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Desain studi kasus ini adalah studi kasus dengan pendekasan proses keperawatan. Hasil studi kasus menemukan diagnosa yaitu halusinasi pendengaran. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah melaksanakan strategi pelaksanaan pada pasien dengan gangguan persepsi Sensoris halusinasi pendengaran yakni pasien dapat membina hubungan saling percaya pasien dapat mengidentifikasi isi, frekuensi, dan respon pasien terhadap halusinasi yang dialaminya mendiskusikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap cakap,, melakukan kegiatan harian (terapi okupasi bermain puzzle), dan meminum obat yang sudah disusun oleh perawat berdasarkan data pengkajian dan diagnosa yang diangkat selama 7 hari pertemuan dengan pasien. Hasil evaluasi dalam proses keperawatan terhadap selama 7 hari dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran setiap kegiatan bermain puzzle memperoleh kriteria keberhasilan dengan standar tercapai pasien

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Halusinasi Pendengaran, Studi Kasus

### 1. Latar Belakang

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. (NIMH, 2019).

Menurut data Riskesdas (2018) prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang, atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2022, Sumatera Barat memiliki angka persentase gangguan jiwa jika dilihat dari DALYs (ukuran beban penyakit), yaitu skizofrenia sebesar 0,64%, Prevalensi gangguan jiwa tersebut mengalami peningkatan dibuktikan dengan data riset kesehatan daerah (Riskesdas) yang sebelumnya adalah 1,7% per mil. Dan gangguan jiwa berat yang sekarang menjadi 7% per mil. (Kemenkes RI, 2022)

Gangguan Jiwa merupakan masalah kesehatan yang besar karena jumlah penyakit, termasuk penyakit kronis seperti Skizofrenia, yang mempengaruhi proses berfikir penderitanya terus meningkat. Akibatnya penderita Skizofrenia mengalami kesulitan berfikir jernih, kesulitan mengendalikan emosi, dan kesulitan berinteraksi dengan orang lain. Skizofrenia adalah penyakit yang menyerang otak dan menimbulkan pikiran, perasaan, persepsi, gerakan dan perilaku aneh. (Faturrahman, 2021)

Skizofrenia merupakan gangguan yang menyebabkan pikiran, persepsi, emosi dan perilaku individu menjadi menyimpang, seperti jenis kanker, skizofrenia dianggap sebagai sindrom atau proses penyakit dengan variasi dan gejala yang berbeda (Videbeck, 2020). Gejala positif pada pasien Skizofrenia diantaranya ada Waham (keyakinan yang salah), Halusinasi (gangguan penerima panca indera tanpa ada stimulus eksternal), perubahan arus pikir dan perubahan perilaku, sedangkan untuk gejala negatif pada pasien Skizofrenia pasien menjadi hiperaktif, agitas dan iribilitas. Prevelensi gangguan jiwa sebanyak 300 juta orang seluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa diantaranya mengalami 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami Bipolar, serta 47,5 juta orang mengalami demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (Videbeck, 2020).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptif, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori Sebagian hal yang nyata dan meresponya (Telaumbanua & Pardede, 2020). Halusinasi merupakan penyakit Gangguan Jiwa yang dimana klien mengalami Gangguan Persepsi Sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman (Abdurkhman & Maulana, 2022)

Pasien dengan permasalahan Halusinasi memerlukan perawatan yang memiliki dasar pengetahuan, kecakapan, dan tentunya rasa sabar dalam jangka waktu tidak singkat. Penatalaksanaan dengan gangguan ini dirumah sakit melakukan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan terapi non farmakologis dengan cara mendengarkan musik, strategi pelaksanaan pasien Halusinasi meliputi kegiatan, mengenal Halusinasi, mengajarkan cara mengontrol Halusinasi, berinteraksi dengan orang lain saat Halusinasi terjadi, memberikan aktivitas terjadwal untuk mencegah Halusinasi terjadi, minum obat yang diresepkan secara teratur. (Hafizudiin, 2021)

Terapi okupasi merupakan suatu aktivitas yang bertujuan untuk mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Hal yang perlu ditekankan dalam terapi okupasi adalah bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh klien bukan sekedar memberi kesibukan pada klien saja, akan tetapi kegiatan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi klien, mengarahkan ke suatu pekerjaan yang berguna sesuai kemampuan dan bakat, serta meningkatkan produktivitas (Abdurkhman & Maulana, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Wijayanti, Dkk, (2022) yang berjudul Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia, didapatkan hasil tindakan sebelum dilakukan pada kelompok, terapi okupasi aktivitas puzzle saat waktu luang sebanyak 12 orang (50%) berada dalam kategori sedang dan setelah diberikan terapi okupasi aktivitas puzzle saat waktu luang terbanyak 12 orang (50%) dalam kategori ringan. Oleh karena itu, peneliti menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap terapi okupasi waktu luang pada pasien halusinasi. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Niken, Budi, & Niluh Gede (2019) yang menunjukkan ada pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Candra Dkk

(2022) dan Nur Wulan Agustina Dkk (2022) yang berjudul Efektivitas Terapi Puzzle, menunjukkan hasil bahwa terapi okupasi dapat menurunkan gejala halusinasi pada pasien dari tingkat sedang menjadi rendah

Dari pengkajian yang telah dilakukan pada Tn. H dengan jenis kelamin laki-laki berusia 21 tahun didapatkan hasil bahwa Tn. H sudah didiagnosis Skizofrenia sejak 2 tahun yang lalu pada saat pasien Tamat SMA. Diduga penyebabnya adalah faktor pembulian yang terjadi disekolahnya. Keluarga mengatakan pasien sebelumnya sudah pernah dibawa ke RSJ Aceh dan pulang dengan keadaan membaik. Namun keadaan pasien kembali memburuk ditandai pasien sering melamun dan jarang berinteraksi dengan keluarga dan orang sekitar. Pasien mampu di ajak bicara namun kurang nyambung. Pasien sudah putus obat karena tidak ada keluarga yang bisa mengantar pasien untuk kontrol ke RSJ. Pada saat ditanya pasien mengatakan bahwa pasien sering mendengar suara-suara bisikan yang mengajak pasien untuk bicara, kadang suara bisikan itu juga membuat pasien marah-marah. Pasien juga mengatakan bahwa pasien melihat sosok hantu berwarna hitam. Pasien tampak sering melamun, pandangan mata pasien kosong, dan sering berbicara sendiri.

Dari penjelasan latar belakang diatas dan juga masalah yang terjadi pada Tn. H, Peneliti tertarik untuk melakukan penerapan terapi okupasi (Bermain Puzzle) dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi

## **2. Metode**

Metode yang digunakan adalah studi kasus ini bertujuan untuk melakukan penerapan terapi okupasi (Bermain Puzzle) dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Tn. H Di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Desain studi kasus ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, Studi kasus dilakukan dari tanggal 08 Juli s/d 17 Juli 2024.

## **3. Pembahasan**

### **a. Pengkajian**

Dari hasil pengkajian yang ditemukan kasus pada tanggal 20 Maret 2024 pada Tn.H pukul 09.00 wib, Pasien diantar oleh keluarganya, pasien datang dengan keluhan ngamukn-gamuk, melempar orang lain dengan batu, mengancam dan memukul keluarga, tidak mau minum obat kurang lebih 1 bulan. Pada saat dikaji pada tanggal 08 Juli 2024 pukul 11.00 wib, pasien menjawab dengan suara pelan, terlihat sering menunduk, pasien terlihat berbicara sendiri, senyum-senyum sendiri, terlihat mondar-mandir. Berdasarkan hasil data yang didapatkan pada Tn. H pada data subjektif pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan ada yang menyuruh untuk mengambil pisau dan melukai orang. Data objektifnya yaitu pasien terlihat mondar mandir, senyum-senyum sendiri, berbicara sendiri, melamun, dan pasien terlihat merenung.

Menurut Herdman dan Kamitsuru (2018) pengkajian mencakup pengumpulan informasi subjektif dan objektif (mis., tanda vital, wawancara pasien/keluarga, pemeriksaan fisik) dan peninjauan informasi riwayat pasien yang diberikan oleh pasien/keluarga, atau ditemukan dalam rekam medik. Perawat juga mengumpulkan informasi tentang kekuatan pasien/keluarga (untuk mengidentifikasi peluang promosi kesehatan) dan risiko (untuk mencegah atau menunda potensi masalah). Dari hasil pengkajian data yang didapatkan pada Tn. H didapatkan dengan menggunakan metode anamnesa yaitu wawancara langsung dengan pasien, jawaban setelah dilakukan wawancara dan observasi didapatkan data yang kemudian disusun sesuai dengan tujuan dan akan disajikan dalam bentuk table dan pertanyaan yang terapeutik.

Berdasarkan informasi teoritis yang menjelaskan faktor predisposisi umum, telah dijelaskan bahwa halusinasi dapat timbul dari beberapa faktor yang berbeda berupa faktor psikologis, biologis dan genetik. Berdasarkan hasil observasi penulis dan wawancara terhadap pasien Tn. H tidak ditemukan faktor genetik yang dapat

mempengaruhi halusinasi, karena tidak ada satupun anggota keluarga pasien yang menderita skizofrenia.

Pada saat yang sama, menjelaskan bahwa pasien dengan gangguan halusinasi fisik mengalami gangguan setelah hubungan yang bermusuhan, tekanan, isolasi, eksploitasi, keputusan dan ketidakberdayaan. Penilaian seseorang terhadap pemicu stres dan masalah penanggulangannya mungkin mengindikasikan perkembangan halusinasi, yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor yang berkontribusi seperti biologi, pemicu stres lingkungan, dan sumber daya penanggulangan.

Kesenjangan antara kajian teoritis dan kasus adalah adanya perbedaan pada beberapa data, seperti data subjektif pada teori bahwa pasien biasanya suka berbicara sendiri, mendengar suara palsu dan tersenyum sendiri. Dari hasil yang dikaji didapatkan pada Tn. H ini menunjukkan bahwa pasien mendengar suara-suara, berbicara sendiri, mondar-mandir, dan suka melamun senyum-senyum sendiri.

b. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada Tn.H adalah Halusinasi pendengaran dimana dari hasil pengkajian pada pasien mengatakan mendengarkan suara-suara bisikan, mondar-mandir, senyum-senyum sendiri, berbicara sendiri, yang ke dua yaitu Resiko Perilaku Kekerasan dimana pasien mengatakan ia sering mengancam keluarganya, membanting-banting barang, memukul orang lain Dan yang ke tiga yaitu Isolasi Sosial yang mana pasien mengatakan bahwa dirinya tidak mau berbaaur kepada teman-temannya, ia lebih suka menyendiri, dan selalu melamun dan duduk seperti janin. Menurut Prabawati (2019) diagnosa yang mungkin akan muncul pada pasien Halusinasi yaitu Resiko Perilaku Kekerasan, waham, isolasi sosial, harga diri rendah dan resiko menciderai diri sendiri dan orang lain.

Sedangkan pada Tn.H ditemukan 3 diagnosa yang muncul yaitu Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi sosial Dari hal tersebut dapat di lihat ada beberapa perbedaan antara teori dengan kasus, yaitu tidak semuadiagnosa di alami oleh Tn.H, karena pada saat dikaji dan wawancara tidak ada tanda-tanda dan gejala yang terjadi dengan Tn.H yang menunjukkan terdapatnya diagnosa tersebut.

c. Intervensi

Tindakan ini akan dilakukan setiap hari dan sesuai kontrak yang telah disetujui oleh pasien. Setelah peneliti menjelaskan tentang tindakan yang akan dilakukan dan pasien bersedia menjadi responden sesuai kontrak waktu selama 7 hari kedepan. Strategi pelaksana pertama yaitu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi dan Pasien diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, strategi pelaksana kedua yaitu pasien dilatih bercakap-cakap, strategi pelaksana ketiga yaitu melakukan kegiatan positif (puzzle) yang dilakukan pasien selama 7 hari yaitu kegiatan bermain puzzle untuk mengontrol/mengalihkan disaat halusinasi itu muncul, dan strategi pelaksana keempat yaitu cara minum obat dengan prinsip 5 benar tata cara ini diberikan kepada pasien yaitu Tn.H yang bertujuan untuk membandingkan efek dari pemberian intervensi yang telah disusun, dengan berdasarkan diagnosa yang sudah dirumuskan sebelumnya

d. Implementasi

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. Untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru.

Pada pasien Tn.H dilakukan pertemuan selama 7 hari.

Hari ke-1 dan ke 2 perawat melakukan BHSP dan mengidentifikasi penyebab isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, perasaan saat terjadinya halusinasi itu muncul, pada pertemuan ini perawat sudah bisa mendapatkan data dan penyebab dari halusinasi dan pasien mampu menyebutkan tanda dan gejala halusinasinya. Dan latih untuk cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik=pergi-pergi kamu suara palsu kamu tidak nyata= Pada hari ke 3 perawat mengajarkan latihan bercakap-cakap. Pada pertemuan ini pasien mampu melakukan Latihan bercakap-cakap dengan perawat dan teman-temannya pasien mampu melakukan latihan bercakapcakap secara mandiri, pasien mampu mengikuti instruksi yang di berikan oleh perawat.

Pada hari ke 4, 5 dan 6 perawat melakukan tindakan melakukan latihan melakukan kegiatan positif yaitu terapi okupasi bermain puzzle, yang dimana pasien bermain puzzle, dan menuliskan harapanharapannya didalam puzzle tersebut, sehingga disaat suara bisikan itu muncul, halusinasi itu tidak muncul lagi karena pasien hanya terfokus dengan bermain puzzle. Setelah dilakukan terapi okupasi bermain puzzle frekuensi halusinasi itu berkurang yang dapat dilihat dari wajah pasien dan tanda gejala yang dialami.

Upaya yang dapat kita lakukan untuk meningkatkan kemampuan melakukan kegiatan pada pasien yang mengalami halusinasi adalah dengan terapi okupasi (puzzle), Pemberian terapi ini merupakan kegiatan yang dirancang secara rutin untuk kesembuhan pasien dan praktek kegiatan terencana dalam keseharian penderita skizofrenia yang mengalami halusinasi agar tidak fokus pada halusinasi yang dialaminya, sehingga gejala halusinasi dapat hilang, Berkurang dan terkendali. (Candra et all, 2019).

Tujuan dari kegiatan bermain puzzle adalah untuk meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya, untuk mengungkapkan pikiran, perasaan atau emosi yang mempengaruhi perilakunya tanpa pemahaman, untuk mendorong dan memberikan kegembiraan, kesenangan dan mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi. merasa pikiran pasien tidak terfokus pada halusinasinya. (Susana dan Hendarsih, 2022).

Pada pertemuan ke 7 perawat melakukan latihan cara minum obat dengan teratur. Pasien mampu menyebutkan kerugian apabila tidak minum obat rutin.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat padatahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi pasien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada pasien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan. Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan pasien. Evaluasi berfokus pada individu pasien dan kelompok dari pasien itu sendiri

#### 4. Kesimpulan

Tindakan keperawatan dilakukan penulis selama 7 hari ke depan untuk Tn.H melaksanakan strategi pelaksanaan pada pasien dengan gangguan persepsi Sensoris halusinasi pendengaran yakni pasien dapat membina hubungan saling percaya pasien dapat mengidentifikasi isi, frekuensi, dan respon pasien terhadap halusinasi yang dialaminya mendiskusikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap cakap,, melakukan kegiatan harian (terapi okupasi bermain puzzle), dan meminum obat yang sudah disusun oleh perawat berdasarkan data pengkajian dan diagnosa yang diangkat selama 7 hari pertemuan dengan pasien

Dalam proses keperawatan terhadap selama 7 hari dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran setiap kegiatan bermain puzzle memperoleh kriteria keberhasilan dengan standar tercapai pasien.

## Reference

- Abdul, N. dkk. 2018. Dasar-dasar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika. Agustina Nur Wulan, Handayani Sri, & Sawitri Endang "Pengaruh terapi okupasi membatik terhadap penurunan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia" Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ), Volume 9, No 4, (2021) Hal 843-852.
- Abdurkhan, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Jurnal Education and Development, 10(1), 251–253.
- Achiryani, (2015), Asuhan Keperawatan Jiwa I, Depkes RI, Jakarta.
- Andri, J. (2019). Implementasi Keperawatan Dengan Pengendalian Diri Pasien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. 1, 146 – 155.
- Candra, IW, Rikayanti, N. K., & Sudiantara, IK. (2019) Terapi Okupasi Aktivitas Puzzle Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. Jurnal Keperawatan Politeknik Denpasar, 2010, 1-7
- Candra, I. W., & Rikayanti, N. K. (2018). Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. (2010), 1–7.
- Damaiyanti & Iskandar. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung
- Djunaedi & Yitnarmuti. (2018). Psikoterapi Gangguan Jiwa. Jakarta: PT. Buana Ilmu Populer.
- Eko Prabowo. (2018). Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 2(2), 114. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>.
- Fatihah et all. (2021). Literature Review: Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Mahasiswa Prodi Profesi Ners, Stikes Bani Saleh Jawa Barat, Indonesia Rum. Jurnal Keperawatar Merdeka (JKM), 1, 93-101.
- Faturrahman, W. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia: Literature Review. Tanjungpura Journal Of Nursing Practice And Education, 3(2)
- Hafizudiin. (2021). "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.a Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran.
- Hafizuddin, D. T. M. (2021). Mental Nursing Care on Mr. A With Hearing Hallucination Problems.
- Herman Surya Direja, (2020). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta : Nuha Medika
- I Wayan Candra., I Gusti Ayu., I Ketut Gama. (2018) Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien Skizofrenia. Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan. Denpasar.
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2021) Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Puzzle terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi
- Keliat dan Akemat, (2020), Keperawatan Jiwa: Terapi Akitivitas Kelompok, Jakarta: Ilmu Keperawatan Indonesia, 7(01), 189-196.
- Maramis,W.F., (2020), Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Airlangga University Press. Surabaya:
- Niken Yuniar Sari, Budi Antoro, Niluh Gede Pita Setevani. (2019) Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat

- Inap Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, Volume VII, No.1. P-ISSN : No. 2338 0020 E-ISSN : No. 2615-8604.
- Nurlaili, Nurdin, A. E., & Putri, D. E. "Pengaruh Tehnik Distraksi Menghardik dengan Spiritual terhadap Halusinasi Pasien" Jurnal Keperawatan, Vol 11, (2019). Hal 177- 190.
- Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah Gangguan Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. Jurnal Ilmiah Riset Kesehatan Dasar (2018). Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Teglbjaerg, HS (2018). Terapi seni dapat mengurangi psikopatologi pada skizofrenia dengan memperkuat kesadaran diri pasien: Laporan kasus kualitatif yang diperluas.
- Urbayatun, Siti et al. (2019). Kesulitan belajar dan gangguan psikologi dalam islam
- Videbeck, S. (2020). Psychiatric Mental Health Nursing (Leo Gray. Wolters K
- Wijayanti, N.M, Candra, I.W, Ruspawan, I. (2022). "Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia". Jurnal Gema Keperawatan, 7 No.1, 1-7.
- Wijayanto, W. T., & Agustina, M. (2022). Efektivitas Terapi Puzzle
- World Health Organization (2019). Schizophrenia.