



Artikel Penelitian

Received 7 Nov, 2023
Revised 5 January,
2024
Accepted 5 February,
2024

Kata Kunci:
Gangguan
Jiwa,
Halusinasi
Pendengaran.

Keywords:
*Mental disorders, auditory
hallucinations.*

INDEXED IN

SINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

CORRESPONDING
AUTHOR

Sri Wulandari Nandu
Akademi Keperawatan Justitia
Palu, Indonesia

EMAIL

wulandarinandu@gmail.com

OPEN ACCESS

e ISSN 2623-2022

Penerapan Strategis Pelaksanaan (SP 1) Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa terhadap Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Kota Palu

Implementation of Implementation Strategic (SP 1) Delivery Mental Nursing Care on Perception Hearing Hallucinations in the Manggis Room UPT Madani RSUD Palu City

Sri Wulandari Nandu^{1*}, Indri Iriani², Muhammad Asrum³
^{1,2,3} Akademi keperawatan Justitia Palu, Indonesia

Abstrak: Gangguan jiwa merupakan pola perilaku yang secara kinis berhubungan dengan distress atau penderita yang menimbulkan kendala pada satu atau lebih fungsi kehidupan masusia. Istrilah halusinasi berasal dari bahasa *latin hallucination* yang bermaska secara mental menggambar atau menjadi linglung. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah klien yang menderita halusinasi pendengaran di Ruang Manggis RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian yang ditemukan dari pengkajian pada Ny. R mengatakan sering mendengar suara-suara atau bisikan yang memanggil nama klien, suara terdengar pada waktu klien tidur dan menyendiri. Intervensi dilakukan selama 2 hari. Analisa data dilakukan penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan SP 1 halusinasi Pendengaran klien sudah tidak mendengar bisikan bisikan yang memanggil nama klien. Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa penerapan strategis pelaksanaan SP 1, diharapkan klien dapat melakukan secara mandiri cara mengontrol halusinasi pendengaran untuk membantu klien mengontrol halusinasi sehingga memberikan rasa nyaman kepada klien.

Abstract: *Mental disorders are patterns of behavior that are currently associated with distress or suffering which creates obstacles in one or more functions of a person's life. Hallucinations come from the Latin word hallucination which means mentally drawing or being dazed. The method used is descriptive. The population in this study were clients who suffered from auditory hallucinations in the Manggis Room at Madani Hospital, Central Sulawesi Province. The research results found from the study of Mrs. R said he often heard voices or whispers calling the client's name, sounds heard when the client was sleeping and alone. The intervention was carried out for 2 days. Data analysis carried out in application shows that after carrying out SP 1 auditory hallucinations the client no longer hears the whispers calling the client's name. From the research results, it was found that the strategic implementation of SP 1, it is hoped that the client can independently control auditory hallucinations to help the client control the hallucinations so as to provide a sense of comfort to the client.*

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v7i2.4337

Pages: 655-661

LATAR BELAKANG

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 24% pasien yang berobat ke pelayanan kesehatan primer memiliki diagnosa gangguan jiwa. Masalah kesehatan jiwa di Indonesia terkait dengan masalah tingginya prevalensi orang dengan gangguan jiwa. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1-5 penduduk, artinya 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa.

Pada tahun 2022 persentase pelayanan kesehatan ODGJ berat untuk provinsi Sulawesi Tengah belum tercapai yaitu sebesar 53,4% dengan sasaran ODGJ berat. Persentase pelayanan kesehatan ODGJ berat di kabupaten/kota yang mencapai target adalah kabupaten Morowali sebesar 111,3% hal ini dikarenakan adanya dukungan lintas sektor terkait, tersedianya SDM dokter spesialis jiwa dan dokter terlatih serta kunjungan rumah berjalan dengan baik dalam pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ. Kabupaten/kota yang lain belum mencapai target yaitu kabupaten Kepulauan sebesar 98,4% dengan sasaran 251% ODGJ, kabupaten Tojo Una-Una sebesar 76,4%, kabupaten Buol sebesar 73,3%, kabupaten Donggala sebesar 67%, kabupaten Sigi sebesar 66,6%, Morowali Utara sebesar 58,9%, kabupaten Banggai Laut sebesar 58,2%, kabupaten Banggai sebesar 37,4%, kabupaten Poso sebesar 46,6%, kabupaten Parigi Moutong sebesar 42%, kabupaten Toli-Toli sebesar 27,7, Kota Palu sebesar 23,4.

Istilah halusinasi berasal dari bahasa Latin *hallucinatio* yang bermakna secara mental mengembara atau menjadi linglung. Jardri menegaskan "*The term hallucination comes from the Latin "hallucinatio" : to wander mentally or to be absent-minded*". Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) upaya yang dilakukan untuk menangani gangguan persepsi halusinasi adalah dengan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan cara melakukan aktivitas terjadwal dan dengan cara minum obat. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2011).

Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih dari 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecap, penghidu, perabaan hanya meliputi 10%, (Muhith 2015). Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan klien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan halusinasi saat halusinasi muncul, dan melakukan aktivitas yang sudah diterapkan untuk mencegah munculnya halusinasi (Livana et al., 2021).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan penderita halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien (Pardede, 2020). Oleh karena itu untuk mengatasi gangguan persepsi halusinasi dilakukan strategi pelaksanaan untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan yang terdiri dari 4 bagian yaitu, menghardik halusinasi, minum obat secara teratur, bercakap-cakap sambil melakukan kegiatan harian dan melakukan kegiatan terjadwal.

Berdasarkan pengambilan data awal di RS Madani Kota Palu di dapatkan jumlah keseluruhan pasien jiwa dari tahun 2022-2023 sebanyak 1.352, dengan jumlah pasien laki-laki 941 orang dan perempuan sebanyak 411 pasien. Data yang didapatkan pada pasien halusinasi di ruang Sawo tahun 2023 sebanyak 480 pasien, di ruang Manggis tahun 2022-2023 sebanyak 126 pasien, di ruang Salak pada tahun 2022-2023 berjumlah 508 pasien, di ruang Anggur pada tahun 2022-2023 berjumlah 22 pasien. Setelah dilakukan observasi di ruang Manggis di dapatkan hasil pelaksanaan SP 1 dilakukan setiap hari dan evaluasi dari hasil pelaksanaan SP 1 berhasil dan ada juga yang tidak berhasil. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus tentang "Strategis pelaksanaan SP 1 pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan persepsi halusinasi pendengaran di ruang Manggis RS Madani Kota Palu".

METODE

Desain Studi Kasus

1. Studi kasus deskriptif

Desain studi kasus ini adalah studi kasus deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskriptif tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus (Nursalam,2016). Hasil yang diharapkan oleh studi kasus ini adalah dengan melakukan tindakan keperawatan jiwa dengan penerapan strategis pelaksanaan (SP1) pemberian asuhan keperawatan dengan persepsi halusinasi di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Desain studi kasus ini adalah mengambil salah satu pasien dengan masalah keperawatan jiwa yaitu gangguan persepsi halusinasi pendengaran dan akan dilakukan strategi pelaksanaan (SP1) dan akan dilakukan evaluasi keperawatan.

Subjek Studi Kasus

Subyek dalam studi kasus ini adalah pasien halusinasi yang dirawat di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Fokus Study

Fokus studi kasus ini berfokus pada An.B yang mengalami obesitas yang dengan masalah obesitas dengan intervensi pemantauan Fokus studi kasus yaitu kajian utama dari masalah yang dijadikan suatu penelitian studi kasus. Fokus studi kasus ini pada penelitian adalah pada klien yang mengalami gangguan jiwa dengan melakukan penerapan strategis pelaksanaan (SP1) pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan jiwa persepsi halusinasi meliputi tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnose, keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dan strategis pelaksanaan (SP1).

Instrumen studi kasus

1. Data karakteristik responden

Data karakteristik responden diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada responden, yang menekankan pada informasi karakteristik, yaitu: nama, usia, jenis kelamin, alamat, nomor telepon, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan, berat badan, penyebab halusinasi dan obat yang dikonsumsi.

2. Instrumen

Adapun instrumen yang dilakukan dalam lembar persetujuan menjadi responden yaitu dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa dengan kasus halusinasi dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Studi kasus juga ini menggunakan SOP dalam melakukan tindakan keperawatan dan jenis SOP yang digunakan tentang Strategi Pelaksanaan (SP 1) tindakan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi halusinasi.

Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data studi kasus ini awalnya dilakukan dengan pengambilan data sekunder dengan meminta surat pengantar dari Akademi untuk disampaikan kepada pihak UPT RSUD Madani. Kemudian pengambilan data primer kepada responden dan dilakukan pengkajian langsung kepada pasien dengan gangguan persepsi halusinasi. Adapun langkah-langkah yang dilakukan yaitu:

a. Fase persiapan

1. Mendapatkan persetujuan studi kasus dari Akademi Keperawatan Justitia Palu.
2. Mendapatkan izin dari Ruang Manggis UPT RSUD Madani.

b. Fase pelaksanaan

1. Setiap hari menunggu calon responden.
2. Prosedur kerja.

- c. Tahap pra interaksi
Persiapan alat :
 1. Kertas / buku catatan.
 2. Penas.
- d. Tahap orientasi
 1. Mengucapkan salam.
 2. Memperkenalkan diri/menanyakan identitas pasien.
 3. Menjelaskan tujuan.
 4. Menanyakan kabar dan keluhan pasien.
- e. Tahap kerja
 1. Menanyakan tentang halusinasinya.
 2. Menanyakan waktunya.
 3. Menanyakan keluhan klien.
 4. Menanyakan apa koping sementara klien.
 5. Sarankan solusi.
 6. Bujuk agar mau melakukan salah satu saran yang telah kamu berikan.
 7. Mulai mengajarkan.
- f. Tahap terminasi
 1. Menanyakan keluhan dan buat kontrak baru.
- g. Tahap dokumentasi
 1. Catat seluruh hasil tindakan dalam catatan pererawatan.
 2. Nama dan tanda tangan.
 3. Tanggal dan jam pemeriksaan.
 4. Hasil pemeriksaan.

Lokasi dan waktu studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah karena Rumah sakit satu satunya di Kota Palu dimana pasien yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah pada bulan juli.

Analisa data dan penyajian data

Pengelola hasil analisis data menggunakan analisis Deskriptif. Analisis Deskriptif adalah pendekatan penulisan deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus (Notoatmojo, 2012). Pengelola data ini untuk melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa persepsi halusinasi dan melakukan penerapan strategis pelaksanaan sp 1. Penulis melakukan monitoring dan memantau perubahan yang terjadi selama perawatan.

HASIL

Lokasi pengambilan data studi kasus ini di laksanakan di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah yang dilakukan sejak tanggal 26-27 juli 2023 dengan jumlah responden 1 orang. Hasil penelitian dengan masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran diberikan intervensi keperawatan mengidentifikasi isi, waktu, situasi, dan perasaan. Dilakukan selama 2 hari dengan kriteria hasil kemampuan mendengar suara atau bisikan menurun, dan rasa khawatir menurun. Masalah keperawatan teratasi, intervensi dihentika.

DISKUSI

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan kepada Ny. R dengan ganggu persepsi halusinasi di UPT RSUD Madani Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah, maka penulis pada Bab ini akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai melalui

tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

a. Pengkajian

Menurut yudo hartono & farida kusuma (2010) halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Pada kasus diatas sesuai dengan penulis dapatkan dengan diagnosa halusinasi pendengaran klien mengatakan sering mendengar bisikan atau suara yang muncul pada siang ataupun malam hari pada saat klien tidur ataupun sendiri, yang isinya seperti (memanggil nama klien, minta tolong, dan suara terdengar begitu keras. Klien tampak gelisah dan bicara-bicara sendiri. Didapatkan hasil tanda tanda vital : tekanan darah 120 / 85 mmHg, suhu 36° C, nadi 85x/menit, Pernapasan 22x/menit.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut didapatkan ada beberapa masalah keperawatan dalam kasus halusinasi pendengaran yaitu Gangguan persepsi (Halusinasi Pendengaran), resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial harga diri rendah, mekanisme koping tidak efektif, berduka cita, defisit perawatan diri. Namun pada kasus ini hanya berfokus pada gangguan persepsi (Halusinasi Pendengaran). Kasus yang nyata yang didapatkan di ruang manggis adalah klien mengatakan sering mendengar bisikan atau suara-suara yang isinya (memanggil nama klien, minta tolong, dan suara terdengar begitu keras). Bisikan tersebut terjadi pada saat klien tidur ataupun menyendiri.

c. Rencana Keperawatan

Perencanaan yang diberikan pada klien gangguan persepsi halusinasi pendengaran adalah BHSP : membina hubungan saling percaya dengan klien dan memberi salah terapeutik dengan memanggil nama klien, menyebutkan nama perawata, jelaskan tujuan interaksi, ciptakan lingkungan yang tenang, buat kontrak yang jelas, yakinkan bahwa kerasiaan terjaga. Menurut WHO (2013), menetapkan hubungan terapeutik, kontak sering dan singkat secara bertahap. Menurut penulis semua direncanakan sesuai teori, dalam perencanaan ditetapkan prioritas masalah, tujuan yang dilakukan yaitu tindakan keperawatan hanya berfokus pada (SP 1) sesuai dengan judul kasus tersebut. Tujuan penulis melakukan rencana keperawatan (intervensi) yaitu bina hubungan saling percaya, identifikasi isi, waktu, frekuensi, situasi, dan perasaan, latih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan memaksukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Penelitian berpendapat bahwa dengan dilakukannya tindakan keperawatan berupa terapi individu yaitu SP 1 dapat membantu klien dalam mengontrol halusinasinya dan mengendalikan emosi.

d. Implementasi

Adapun tindakan keperawatan yang dilaksanakan untuk diagnosa pertama yaitu melalui : SP dengan SP 1 beberapa di antaranya yaitu mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi situasi, dan perasaan.

Berdasarkan teori diatas dan hasil implementasi pada kasus nyata didapatkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus dimana semua implementasi dilakukan berdasarkan aktifitas yang berada pada intervensi keperawatan.

e. Evaluasi

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada N. R dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah dengan menerapkan strategis pelaksanaan dimana implementasinya yaitu melatih klien menghardik halusinasi, 6 benar minum obat dan melakukan aktivitas sehari-hari.

Evaluasi dari strategis pelaksanaan pada Ny. R hari pertama belum berhasil karena klien belum bisa mengontrol halusinasinya. Setelah hari kedua dilakukan klien berhasil dimana klien mengatakan dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, dan melakukan kegiatan harian. Sehingga apabila implementasinya ini diberikan secara terjadwal akan memiliki

pengaruh yang cukup kuat dalam membantu klien melatih mengontrol halusinasi dan kembali kerealitas hidupnya.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran pada kasus karya ilmiah akhir ini maka dapat disimpulkan .

a. Pengkajian

Dilakukan pada tanggal 26 juli sampai tanggal 27 juli 2023 yang merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Hasil pengkajian didapatkan pada Ny. R data subjektifnya klien mengatakan mendengar suara atau bisikan yang isinya (memanggil nama klien, minta tolong, dan suara tersebut terdengar lebih keras). Data objektifnya klien mau berinteraksi saat mau diajak bicara meski kontak mata kurang.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi halusinasi pendengaran.

c. Intervensi

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan. Rencana keperawatan yang dilakukan pada NY. R yaitu mengajarkan klien strategis pelaksanaan (SP 1) untuk mengontrol halusinasi.

d. Implementasi keperawatan

dalam asuhan keperawatan pada NY. R dengan halusinasi pendengaran telah disesuaikan dengan intervensi yang dibuat penulis. Penulis melaksanakan SP 1 yaitu mengidentifikasi jenis halusinasi, mengidentifikasi isi, waktu, situasi, dan perasaan.

e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada NY. R yaitu klien menerapkan strategis pelaksanaan dalam hal tahu cara mengontrol halusinasi dengan strategis pelaksanaan SP 1 yaitu mengidentifikasi jenis halusinasi, mengidentifikasi isi, waktu, situasi, dan perasaan.

IMPLIKASI

Halusinasi pendengaran memiliki banyak dampak negatif jika tidak diatasi, yang dapat menyebabkan seseorang melakukan kekerasan pada orang yang ada disekitarnya. Dan dampak positif setelah dilakukan SP 1 selama 2 hari, terjadi perubahan kemampuan mendengar suara menurun dan tingkat kekhawatiran menurun.

BATASAN

Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan proposal studi kasus membutuhkan waktu dan persiapan yang baik. Karena keterbatasan waktu sehingga peneliti kurang mempersiapkan diri dengan baik. Dari hasil yang di peroleh, peneliti menyadari bahwa studi kasus ini jauh dari kesempurnaan karena proses pengumpulan data yang sangat singkat sehingga hasil yang di peroleh kurang begitu sempurna demikian juga dalam penulisan masih di butuhkan pembenahan dalam penulisan hasil. Penerapan strategis pelaksanaan (SP 1) mengidentifikasi isi, waktu frekuensi, situasi, dan perasaan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran.

REKOMENDASI

Dapat memberikan saran agar tetap melakukan strategis pelaksanaan pada klien pada penderita gangguan persepsi:

a. Bagi perawat dan Rumah Sakit

Dapat memberikan saran agar tetap melakukan strategis pelaksanaan pada pasien penderita gangguan persepsi halusinasi, agar dapat sesering mungkin melakukan kunjungan rumah

untuk dapat mengontrol pasien gangguan jiwa yang ada di wilayah kerja UPT RSUD Madani

b. Bagi keluarga dan klien

Diharapkan keluarga dapat mengingatkan klien untuk minum obat sesuai jam yang ditentukan dari RS dan klien diharapkan untuk mandiri dalam melakukan strategis pelaksanaan untuk mengendalikan halusinasi tekhususnya melakukan minum obat secara teratur tanpa ada keluarga atau arahan dari keluarga.

c. Bagi masyarakat sekitar

Diharapkan masyarakat di lingkungan tempat tinggal klien dapat mendukung dan ikut serta dalam melakukan perawatan klien dengan gangguan persepsi : Halusinasi, untuk menerima klien seperti masyarakat pada umumnya dan tidak mengucikan klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan DIY. (2013). *Riset kesehatan dasar provinsi DIY 2013*. Diakses dari www.dinkes.jogjaprovo.go.id pada tanggal 7 Januari 2018.
- Dermawan, D. 2017. *Pengaruh Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta*.
- García Reyes, L. E. (2018). Persepsi Halusinasi. *Etiologi Halusinasi Pendengaran*, 53(9), 8–51. [http://repository.pkr.ac.id/464/7/BAB 2 Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.pkr.ac.id/464/7/BAB%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
- Goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A., & Perdana. (2018). penerapan asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan salah satu anggota keluarga mengalami halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Keliat, dkk. (2014). *Proses Keperawatan Jiwa Edisi II*. Jakarta : EGG
- Muhit (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Nazela, P. N. (2021). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Halusinasi pada Penderita Skizofrenia. *Karya Tulis Ilmiah, Riskesdes 2018*, 22–24. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/nbv42>
- Pardede, J. A. (2020). Pengetahuan Keluarga Tentang Halusinasi Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399–408. <https://doi.org/2715-6885>
- Sasmita. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia : Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(3), 33.
- Sugiono. (2019). Desain Penelitian, Hipotesis, Definisi-Operasional, Analisa Data. *Sugiono*, 45–66.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian (Studi Kasus)*. April 2015, 31–46.
- Suryenti, Vevi, dkk, 2017. *Pengaruh terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia diruang rawat inap arjuna rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Jambi*.
- Pardede (2020). Pengetahuan Keluarga Tentang Halusinasi Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi.
- Widiyanto dkk. 2016. *Penerapan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau*, (Online), (<http://ejurnal.umri.ac.id>,