

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Gangguan Halusinasi : *Literature Review*

Relationship Between Family Support and Recovery In Patients With Hallucination : Literature Review

Indah Sari

Faculty of Public Health, University Airlangga, Indonesia

*Korespondensi Penulis : indah.sari-2018@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Halusinasi adalah ketidakmampuan pasien untuk mempersepsikan dan menginterpretasikan rangsangan yang ada dengan panca indera. Keluarga memiliki hubungan yang paling dekat dengan pasien dan "pengasuh utama".

Tujuan: *Literature review* bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien halusinasi.

Metodologi: Yang digunakan dalam tinjauan pustaka didasarkan pada pendekatan sistematis terhadap analisis data dengan pendekatan yang sederhana. Merancang uji coba terkontrol secara acak (RCT) pada hasil artikel penelitian yang memberikan hasil pengamatan atau pengalaman praktis, termasuk abstrak, pendahuluan, metode, hasil dan diskusi, untuk membahas strategi pencarian artikel di database *google scholar*, database Perpustakaan Nasional RI termasuk artikel dari EBSCO, PubMed, dan Springer Link.

Hasil: Terdapat 5 artikel yang memenuhi dengan kriteria inklusi pencarian "dukungan keluarga", "penyembuhan", dan "gangguan halusinasi". Berdasarkan hasil kajian pustaka disarankan agar perawat dapat lebih meningkatkan perawatan pasien dengan halusinasi dengan melibatkan anggota keluarga dalam setiap proses perawatan. Keluarga juga menentukan peran dan tanggung jawab untuk kesembuhan serta memberikan dukungan yang diperlukan selama pemulihan pasien.

Kesimpulan: Dengan adanya dukungan keluarga yang diberikan, kemampuan keluarga dalam merawat, dan kemampuan dalam mengontrol halusinasi dengan demikian terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien halusinasi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Kesembuhan; Gangguan Halusinasi

Abstract

Introduction: *Hallucinations are the patient's inability to perceive and interpret stimuli with the five senses. Family has the closest relationship to the patient and is the "primary caregiver".*

Objective: *Literature review aims to deepen understanding of the relationship between family support and healing of hallucinatory patients.*

Methods: *Literature review used is based on a systematic approach to data analysis with a simple approach. Designing a randomized controlled trial (RCT) on the results of research articles that provide observations or practical experiences, including abstracts, introductions, methods, results and discussions, to discuss article search strategies in the google scholar database, National Library of Indonesia database including articles from EBSCO, PubMed, and Springer Link.*

Results: *There were 5 articles that met the inclusion criteria of "family support", "recovery", and "hallucinatory disorder". Based on the results of the literature review, it is recommended that nurses can further improve the care of patients with hallucinations by involving family members in each treatment process. The family also determines the roles and responsibilities for healing and provides the necessary support during the patient's recovery.*

Conclusion: *With the family support provided, the ability of the family to care for, and the ability to control hallucinations, there is a relationship between family support and the healing of hallucinatory patients.*

Keywords: *Family Support; Recovery; Hallucinatory disorder*

PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah tujuan yang ingin dicapai bersama oleh negara-negara di dunia pada tahun 2030. Tujuan poin 3 SDGs adalah untuk mengurangi sepertiga kematian dini terkait penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan, dan meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan. Kesehatan mental yang baik, di sisi lain, adalah ketika keadaan batin berada dalam keadaan tenang dan damai yang memungkinkan Anda untuk menikmati kehidupan sehari-hari. Ketika kesehatan mental seseorang terganggu, mereka mengalami gangguan mood, pemikiran, dan kontrol emosi yang dapat mengarah pada perilaku buruk. Penyakit mental adalah penyebab utama beban penyakit global (20). Orang dengan masalah kesehatan mental juga lebih cenderung memiliki masalah kesehatan fisik dan kesehatan fisik yang lebih buruk, termasuk tingkat kematian dini yang lebih tinggi (19).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2019, masalah kesehatan mental telah menjadi masalah serius di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 50 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, dimana 135 juta di antaranya mengalami halusinasi. Diperkirakan 2-3% penduduk Indonesia menderita gangguan kesehatan jiwa, yaitu sekitar 1-1,5 juta di antaranya mengalami halusinasi (21).

Secara logika, kesehatan mental tidak hanya terbebas dari gangguan jiwa tetapi memiliki perasaan bahagia (*well-being*), sehat, dan sejahtera akan tetapi keselarasan antara perasaan, pikiran, perilaku, dan kebahagiaan yang dirasakan sepanjang hidup. "*The experience of a family caring for a patient with hallucinations defines*" secara keseluruhan, penelitian ini mengidentifikasi beban utama yang ditanggung keluarga dalam perawatan pasien, dampak halusinasi, perilaku keluarga, dan hambatan yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Gangguan kejiwaan yang menyebabkan kecacatan umum dan signifikan. Halusinasi adalah respon sensorik terhadap rangsangan eksternal seperti rangsangan penglihatan, penciuman, pendengaran, pengecap, rasa dan sentuhan. Menafsirkan rangsangan eksternal bisa sangat membingungkan dan menyebabkan kesalahpahaman. Untuk itu diperlukan upaya yang mencakup intervensi dan program pengobatan yang dilakukan tidak hanya dilaksanakan di rumah sakit tetapi juga di masyarakat (layanan kesehatan jiwa masyarakat). Keterlibatan keluarga karena itu merupakan upaya untuk mengurangi tingkat kekambuhan pada orang dengan halusinasi.

Anggota keluarga memiliki hubungan yang dekat dengan pasien dan merupakan "pengasuh utama" untuk pasien. Manusia sebagai makhluk sosial tentunya membutuhkan bantuan orang lain dan tidak bisa hidup sendiri. Manusia pasti membutuhkan suatu kebutuhan yang harus ada dan terpenuhi oleh manusia diantaranya kebutuhan fisik seperti (sandang, pangan, rumah/papan), kebutuhan sosial seperti (kebutuhan sosial, sekolah, pekerjaan), dan kebutuhan psikologis seperti rasa ingin tahu, rasa nyaman ataupun aman, dan agama. Mereka dihargai, diperhatikan dan dicintai. Bantuan sosial merupakan nasihat, serta bantuan kepada orang memiliki masalah di lingkungan sosial atau manfaat spiritual berupa makhluk atau objek tindakan oleh individu yang terpengaruh. Orang yang merasa didukung secara sosial dapat merasa nyaman ketika mereka menerima perhatian, nasihat, atau melihat kesan positif dari diri mereka sendiri.

Dukungan sosial (*social support*) keluarga juga berkaitan dengan tingkat stres anggota keluarga yang merawat pasien dengan masalah kesehatan jiwa. Hal ini disebabkan dukungan sosial yang diterima responden termasuk dalam kategori dukungan sosial keluarga baik. Dukungan sosial merupakan strategi koping penting yang dimiliki keluarga saat mengalami stres. Dukungan sosial juga berfungsi sebagai strategi pencegahan untuk mengurangi stres. Dukungan sosial merupakan cara keluarga untuk mengobati orang sakit atau mengobatinya agar keadaan tersebut tidak terulang kembali. Selain itu, dukungan sosial keluarga juga merupakan respon positif, afektif, persepsi dan perilaku yang digunakan keluarga untuk memecahkan masalah dan mengurangi penderitaan yang disebabkan oleh penderita. Kebangkitan pasien di tengah keluarga merupakan tanda bahwa keluarga belum mampu memberikan dukungan sosial yang memadai.

Pasien halusinogen yang mendapat dukungan keluarga memiliki kesempatan untuk berkembang ke arah yang paling positif, sehingga pasien memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan lingkungannya, karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal. Dengan dukungan keluarga yang seimbang, pasien diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan.

Berdasarkan fenomena tersebut, kajian literatur ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dari *literature review* yaitu, apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien gangguan halusinasi.

METODE

Tinjauan literatur bertujuan untuk memberikan kerangka kerja yang terkait dengan bukti baru dan sebelumnya untuk mengidentifikasi bukti kemajuan penelitian ekstensif pada topik tertentu dan studi interpretasi literatur yang mengidentifikasi pertanyaan penelitian melalui pencarian sistematis dan analisis literatur yang relevan (22). Metode yang digunakan dalam tinjauan pustaka didasarkan pada pendekatan sistematis untuk menganalisis data dengan pendekatan yang disederhanakan. Rancang uji coba terkontrol secara acak (RCT) artikel

penelitian dengan melacak hasil studi artikel-artikel penelitian yang memberikan hasil pengamatan atau eksperimen yang sebenarnya, meliputi ringkasan, pendahuluan, metode, hasil, dan pembahasan strategi pencarian artikel menggunakan database *google scholar*, database Perpustakaan Nasional RI, EBSCO, PubMed, dan Springer Link dengan kata kunci "*family support*", "*recovery*" and "*hallucinatory disorder*". Peneliti menggunakan "AND" sebagai operator Boolean. Gabungkan istilah atau aspek yang berbeda sebagai istilah pencarian untuk mempersempit dokumen yang ditemukan dengan menggunakan operator Boolean "DAN".

Kriteria inklusi untuk menentukan kriteria tinjauan pustaka 1) studi eksperimental 2) artikel asli dari sumber primer 3) artikel penelitian terbitan 2018 dan 2022 4) artikel *full text* 5) tanggapan terhadap artikel adalah keluarga yang keluarganya mengalami halusinasi 6) artikel tinjauan pustaka. Untuk menjaga kualitas tinjauan pustaka penulis mengacu pada pertimbangan etis dari Wager dan Wiffen (2011), yaitu penghindaran duplikasi publikasi (penghindaran duplikasi ganda), penghindaran plagiarisme, *openness* (keterbukaan), dan *accurary* (ketelitian).

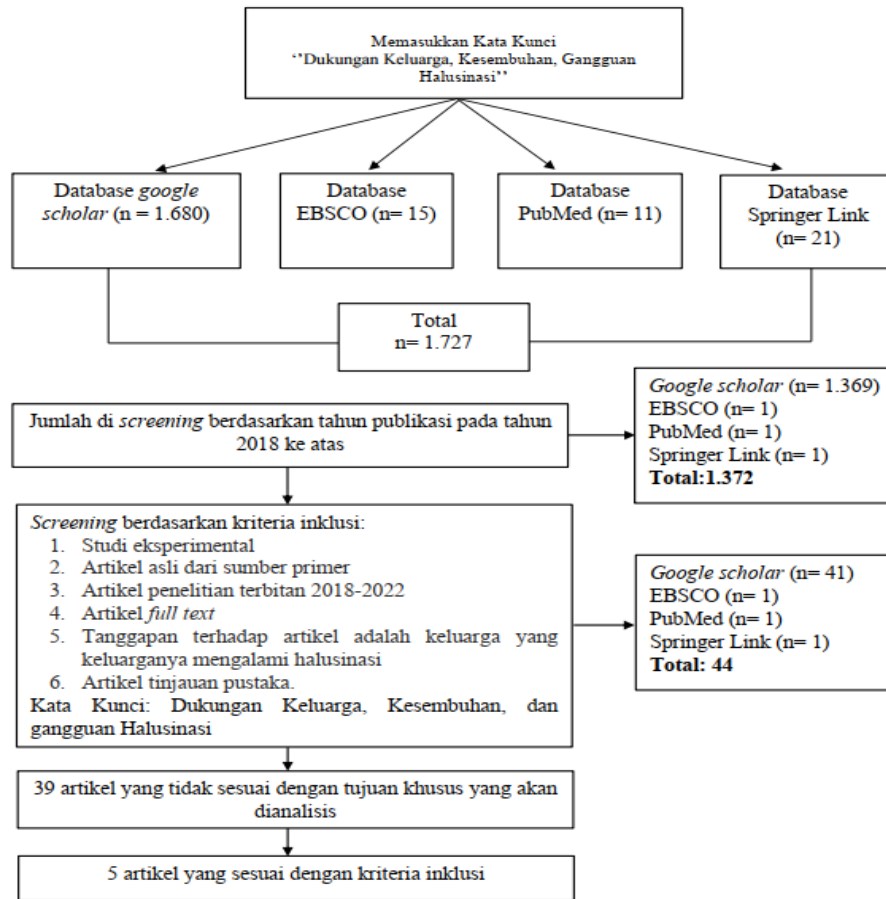
Merujuk pada artikel dari berbagai sumber dalam database yang tersedia di *google scholar* 1.680, di Perpustakaan Nasional RI antara lain artikel EBSCO 15, artikel PubMed 11, dan artikel Springer Link 21. Semua artikel yang ditemukan di awal pencarian adalah artikel yang benar. kata kunci yang diberikan atau 40 artikel. Jumlah artikel yang diterima antara lain artikel penelitian dan eksperimen yang tidak menggunakan RCT, artikel yang membahas topik selain dukungan keluarga untuk penderita halusinasi, artikel tanpa teks lengkap, artikel berbahasa Inggris, dan hingga 44 artikel berisi satu artikel. Oleh karena itu, 39 artikel termasuk dalam kriteria eksklusi. Selanjutnya, 5 artikel terpilih dan dimasukkan dalam tinjauan pada Tabel 1. Analisis data dalam tinjauan pustaka ini dengan melakukan pendekatan yang disederhanakan. Pendekatan sederhana adalah menganalisis data, memanipulasi setiap item yang diterima dan menyederhanakan setiap hasil (23).

Langkah-langkah untuk menganalisis pendekatan yang disederhanakan meliputi mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan literatur, mengidentifikasi hubungan antar literatur, mengidentifikasi masalah dari hasil setiap penelitian, dan menganalisis studi paralel. Identifikasi di mana tema yang dihasilkan harus tercermin dalam literatur. Identifikasi pertanyaan penelitian untuk tinjauan pustaka. Buat tema dengan menggabungkan tema yang sama. Pertama, buat penilaian kritis untuk mendukung hal ini, atau bandingkan temuan dengan bukti yang lemah dan diskusikan kekuatan temuan. Pastikan setiap topik diberi nama dengan benar, kelompokkan topik ke dalam topik yang sesuai, amati dengan cermat persamaan dan perbedaan setiap topik, dan bagaimana setiap topik telah dianalisis dan diselesaikan secara menyeluruh oleh orang lain. Demikian pula, kami meninjau tinjauan kritis dari setiap literatur untuk menilai apakah setiap topik dapat menjawab setiap pertanyaan penelitian.

Penilaian Kritis menggunakan alat Penilaian Kritis JBI untuk Studi Eksperimental untuk melakukan proses penilaian dan analisis artikel yang ditinjau oleh rekan sejawat. Secara khusus, hasil, validitas, dan relevansi artikel untuk mempelajari desain (RCT) serta studi eksperimental lainnya akan dinilai.

Ringkasan

Ringkasan tinjauan *literatur* tentang dukungan keluarga untuk pasien psikedelik yang menderita kecemasan, stres, isolasi dan kesepian, pasien dapat melamun dan fokus pada hal-hal yang menyenangkan untuk mengurangi stres dan kecemasan. Rangkuman hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara penuh dan fungsional dapat meningkatkan kesehatan mental keluarga dan membentuk homeostasis, yang dapat meningkatkan ketahanan keluarga terhadap gangguan jiwa dan ketidakstabilan emosi keluarga (24). Temuan ini juga ditegaskan oleh Stuart & Sundeen (1998) dan support system mencakup semua institusi berupa dukungan terhadap klien dari keluarga, teman dan masyarakat sekitar. Demikian pula, studi tahun 1998 oleh Friedman dan Marllyn menunjukkan bahwa keluarga juga merupakan matriks identitas, afiliasi, dan perbedaan anggota. Misi utamanya adalah untuk menjaga pertumbuhan psikososial dan kesejahteraan anggotanya sepanjang hidup mereka.



Gambar 1. Diagram Pencarian Scoping Review

HASL

Tabel 1. Rangkuman Artikel yang Relevan digunakan dalam literature review

| No | Penulis (Tahun) | Judul | Desain | Hasil | Kesimpulan |
|----|----------------------|--|--|---|--|
| 1 | Fatmawati, dkk. (2). | <i>Hallucinations Relationship With The Level of Family Conversation In Schizophrenia Patients</i> | <i>Non Eksperimen pendekatan cross sectional</i> | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan halusinogen pasien berhubungan dengan kecemasan dalam keluarga. $p=0,006$ atau $p<0,05$ | Tingkat kecemasan yang ada dalam keluarga dapat mempengaruhi kemampuan anggota keluarga untuk merawat pasien halusinasi di rumah |
| 2 | Nurlela, dkk. (7) | <i>Family Support Relationship with Patient Adaptation</i> | <i>Non Eksperimen pendekatan cross sectional</i> | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan beradaptasi pasien | Dukungan keluarga memiliki dampak yang signifikan pada kemampuan beradaptasi pasien |

| No | Penulis (Tahun) | Judul | Desain | Hasil | Kesimpulan |
|----|------------------------|--|---|---|--|
| 3 | Susilawati, dkk. (15). | <i>Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi</i> | <i>One-group pretestposttest design</i> | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan dan keterampilan keluarga setelah diberikan intervensi strategi implementasi | Pemberian strategi implementasi dalam keluarga mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan halusinasi |
| 4 | Sumah, dkk. (13) | <i>Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RSKD Provinsi Maluku</i> | Studi Analitik Kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> | Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, dengan p-value = 0,005. | Hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi |
| 5 | Herawati, dkk. (4) | <i>Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi</i> | <i>One-group pretestposttest design</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa median kemampuan responden sebelum pendidikan kesehatan adalah 3 dan median kemampuan responden setelah pendidikan adalah 7, dengan p-value= 0,001. Terdapat perbedaan kemampuan keluarga dalam merawat pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan. | Pemberian pendidikan kesehatan keluarga dapat meningkatkan keterampilan kognitif dan psikomotorik saat merawat pasien halusinasi di rumah |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *literature review* lima artikel, setiap temuan mengarah pada tiga tema utama: dukungan keluarga, tingkat kesembuhan, dan gangguan halusinasi pasien. Berdasarkan pada topik pertama memperkuat *family support* dalam penyembuhan pasien dengan gangguan halusinasi melalui empat model dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan kasih/penghargaan.

Berdasarkan topik kedua menciptakan lingkungan pengobatan, menerapkan program pengobatan untuk dokter, menyediakan kegiatan untuk pasien, dan melibatkan anggota keluarga dan staf lain dalam proses pengobatan, dan semuanya membantu meningkatkan keterlibatan pasien dengan pengobatan yang ditunjukkan untuk meningkatkan penyembuhan.

Berdasarkan topik ketiga menunjukkan penurunan pasien halusinasi. Kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi ditentukan tidak hanya oleh lamanya pengobatan, tetapi juga oleh adanya faktor internal dan eksternal yang terkait dengan kekambuhan pasien. Peningkatan kemampuan untuk mengontrol halusinasi.

Halusinasi adalah gangguan persepsi di mana persepsi nyata dan tidak nyata tidak dapat dibedakan. Ini mengarah pada fakta bahwa seseorang kehilangan kendali atas dirinya sendiri, pasien panik, perilaku dikendalikan

oleh halusinasi. Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi diukur dari hubungan pasien dengan halusinasi yang dialaminya, keinginannya untuk sembuh, sikapnya terhadap pengobatan, keterbukaannya, kontribusinya terhadap halusinasinya, pengetahuannya dan dukungan dari keluarganya, lingkungan pasien di mana dia tinggal, perawatan yang diberikan oleh layanan kesehatan. Pada *studi literature review* ini, peneliti melakukan tinjauan pustaka terhadap lima artikel untuk menguji hubungan dukungan dalam keluarga tentang perawatan di rumah serta kemampuan pasien untuk mengelola halusinasinya.

Pengetahuan Keluarga (*Family Knowledge*)

Sebagai garda terdepan dalam pemantauan, dukungan serta perlindungan di lingkungan sosial. Salah satu tanggung jawab keluarga adalah menjaga kesehatan, sehingga dapat mengetahui atau memahami cara merawat seseorang yang mengalami halusinasi (10). Pengetahuan keluarga masih rendah karena kurangnya pengalaman keluarga dalam merawat pasien psikedelik, pola asuh keluarga, dan faktor ekonomi, sosial budaya dan lingkungan. Dengan adanya hal tersebut, keluarga dengan sedikit pengetahuan mengalami kecemasan, yang mengarah ke stres mereka sendiri dalam keluarga.

Setelah keluarnya pasien dari rumah sakit jiwa, edukasi kepada keluarga tentang masalah kesehatan sangatlah penting, dan diajarkan secara bertahap dan terus menerus. Keluarga pasien harus diberikan informasi yang jelas tentang sifat halusinasi pasien, pengobatan yang diberikan kepada pasien halusinasi, dan didorong untuk mengingatkan pasien jika halusinasi berulang selama perawatan pasien.

Dukungan Keluarga (*Family Support*)

Dukungan keluarga merupakan salah satu kunci utama yang mempengaruhi kemampuan pasien dalam berhalusinasi. Dukungan keluarga mempengaruhi kesembuhan pasien, diperhatikan, dengan adanya kasih sayang menumbuhkan rasa percaya diri serta dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialami (1). Dukungan keluarga juga meningkatkan tingkat pemulihan pasien, dan ketika dukungan keluarga tidak tersedia, pasien kehilangan kendali atas halusinasi mereka dan sering kambuh. Dukungan yang dapat kami tawarkan termasuk dukungan emosional. Berikan pasien cinta dan perhatian ekstra, percaya satu sama lain, dengarkan cerita mereka dan biarkan keluarga merawat mereka (13). Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang halusinasi pasien, dan anggota keluarga membimbing dan menasihati pasien tentang informasi yang mereka butuhkan. Dukungan ketiga adalah dukungan instrumental dari keluarga dalam pengobatan pasien halusinasi, yang memfasilitasi: dukungan ini memungkinkan pasien untuk berpartisipasi dalam kegiatan keluarga beradaptasi dengan lingkungan sosial di mana mereka berada, merasa diakui dan terhubung dengan diri mereka sendiri (7). Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam kemampuan pasien untuk mengatasi halusinasi dan pemulihannya tidak hanya bergantung pada kepatuhan pasien menerima ataupun meminum obat dan menaati prosedur medis, tetapi juga pada keterlibatan anggota keluarga dalam mendukung pengobatan dan pemulihan pasien (1).

Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi

Faktor internal yang menjadi penentu kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi didasarkan pada sikap, respon, dan pemahaman pasien terhadap halusinasi (16). Bagaimana pasien mengatasi halusinasinya, kebutuhan pasien untuk sembuh, kesediaan pasien untuk berbagi cerita terkait halusinasi atau apa yang dialami, serta sikap pasien saat halusinasi terjadi. Selain faktor internal, peneliti juga menjelaskan bahwa ada faktor eksternal seperti keluarga pasien, lingkungan, serta pengetahuan dan dukungan dalam pengobatan pasien mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengontrol.

Lama tinggal di rumah sakit jiwa tidak selalu tepat jika faktor eksternal tidak mendukung kemampuan untuk mengontrol halusinasi. Dan ketika faktor-faktor tersebut terjadi secara bersamaan bersama pada pasien (16).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi memerlukan dukungan dan pengawasan jangka panjang dari tenaga medis RSJ/Yankes di tempat. Dengan bantuan pendidikan kesehatan keluarga modern, keluarga mengetahui cara merawat pasien halusinasi yang benar dan optimal di rumah. Dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi tidak hanya ditentukan oleh lamanya pengobatan, tetapi juga oleh adanya faktor internal dan eksternal yang bekerja sama untuk mengurangi tingkat kekambuhan pasien. Rekomendasi saran perlu dukungan yang diberikan oleh keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan kasih/penghargaan. Dengan adanya dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan yang dimiliki pasien untuk berhalusinasi. Semakin baik dukungan keluarga semakin besar kemungkinan pasien akan mampu mengontrol halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andika, R. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kebidanan*. 2018; 10(01):80. Doi 10.35872/jurkeb.v10i01.301.
2. Fatmawati and Nurlina. Hallucinations Relationship With The Level Of Family Conversation In Schizophrenia Patients. 2018;1(3): 47–57.
3. Hasannah, S. U. Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan (Doctoral dissertation, STIKes Kusuma Husada Surakarta). 2019.
4. Herawati, N. and Afconneri, Y. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2021;9(2):435-444.
5. Kusumawati F. Hartono Y. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika. 2018.
6. Marlindawani Jenny, dkk. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial dan gangguan Jiwa. (Terapi Aktifitas Kelompok) ke 2. Medan: USU Press. 2018.
7. Nurlela, L., Harfika, M. and Novitasari, L. E. Family Support Relationships with Patient Adaptation Ability above with Diagnosis Hallucination of Post Care. 2019;626–630. Doi 10.5220/0008329906260630.
8. Oktiviani, D. P. Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau). 2020.
9. Prabowo, E. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika. 2016.
10. Rahmi, D. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Keluarga Merawat Klien dalam Mengendalikan Halusinasi di Unit Poliklinik Jiwa A (UPJA) RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang. 2018;XII(7):1–6.
11. Ramdhani, A., Ramdhani, M. A. and Amin, A. S. Writing a Literature Review Research Paper: A step-by-step approach', *International Journal of Basic and Applied Science*. 2014; 03(01):47–56.
12. Rinawati, F., & Alimansur, M. Analisa faktor-faktor penyebab gangguan jiwa menggunakan pendekatan model adaptasi stres stuart. *Jurnal ilmu kesehatan*. 2016;5(1):34-38.
13. Sumah, D. F. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RSKD Provinsi Maluku. 2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN. 2020;10(1):53-58.
14. Surahmiyati, S., Yoga, B. H., & Hasanbasri, M. (2017). Dukungan sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di daerah miskin: studi di sebuah wilayah puskesmas di Gunungkidul. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2017;33(8):403-410.
15. Susilawati, S. and Fredrika, L. Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2019;3(1):405-415. Doi: 10.31539/jks.v3i1.898.
16. Utami, R. and Puji Rahayu, P. Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tanda Dan Gejala Serta Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2018;6(6):106–115.
17. Widyaningrum, D. A. and Wulandari, T. Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*. 2019;2:1–6.
18. Yuanita, T. Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). 2019.
19. SDGs. Mental health and the 2030 Sustainable Development Agenda. *London School of Hygiene & Tropical Medicine*. 2018;4–4.
20. Ramirez-Rubio, O., Daher, C., Fanjul, G., Gascon, M., Mueller, N., Pajín, L., Plasencia, A., Rojas-Rueda, D., Thondoo, M., & Nieuwenhuijsen, M. J. Urban health: An example of a “health in all policies” A approach in the context of SDGs implementation. *Globalization and Health*. 2019;15(1):1–21.
21. Kusumawati F. Hartono Y. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika. 2018.
22. Randolph J. A guide to writing the dissertation literature review. *Practical assessment, research, and evaluation*. 2009;14(1):13.
23. Johns DJ, Hartmann-Boyce J, Jebb SA, Aveyard P, Group BW. Diet or exercise interventions vs combined behavioral weight management programs: a systematic review and meta-analysis of direct comparisons. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2014;114(10):1557-68.
24. Notosoedirdjo, M & Latipun. Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan. Malang: UPT. Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang. 2007.