

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI
PENDENGARAN



DISUSUN OLEH:

ANIK RAHAYU

NIM.P.19153

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN**

Anik Rahayu¹, S. Dwi Sulisetyawati²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: anirahayu135@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: dwi.sulisetyawati@ukh.ac.id

ABSTRAK

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori yang disebabkan oleh suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi dimana klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulus yang orang lain tidak mendengarnya. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah pemberian terapi *Activity Daily Living* (ADL). Terapi *Activity Daily Living* (ADL) atau terapi aktivitas harian terjadwal adalah aktivitas yang diberikan kepada pasien setiap hari sesuai dengan jadwal. Terapinya meliputi kebersihan diri, lingkungan sekitar, berbicara dengan orang lain, dan meminum obat. Tujuan dari studi kasus ini yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Dengan menggunakan lembar observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Studi kasus dipilih 1 pasien sebagai subjek studi yaitu pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yang sudah dalam tahap pemulihan. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan terapi *Activity Daily Living* (ADL) selama 4 hari berturut-turut. Dari tindakan tersebut terdapat penurunan tanda dan gejala yang dialami pasien yang sebelumnya muncul tanda gejala sebanyak 7 poin dan setelah diberikan tindakan turun menjadi 2 poin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *Activity Daily Living* (ADL) efektif diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Kata kunci: Halusinasi pendengaran, *Activity Daily Living* (ADL)

**MENTAL HEALTH NURSING CARE IN PATIENTS WITH SENSORY
PERCEPTION DISORDERS: AUDITORY HALLUCINATIONS**

Anik Rahayu¹, S. Dwi Sulisetyawati²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,
University of Kusuma Husada Surakarta
Email: anirahayu135@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs,
University of Kusuma Husada Surakarta
Email: dwi.sulisetyawati@ukh.ac.id

ABSTRACT

Hallucinations are client's state of experiencing changes in sensory perception by an unreal stimulus. Auditory hallucinations are a condition in which the client hears sounds that are unrelated to genuine stimulation that other people do not hear. Nursing actions for patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations are the provision of Activity Daily Living (ADL) therapy. Activity Daily Living (ADL) therapy or scheduled daily activity therapy is a delivered activity to patients every day according to a schedule. The treatment encloses personal and environmental hygiene, talking to others, and taking medication. The study aimed to provide nursing care to patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations. This type of research was descriptive with a case study approach. The data collection techniques used observation sheets, interviews, and documentation studies. The subject was a patient with auditory hallucinations in the recovery stage. The nursing care management for patients with sensory perception disorders (auditory hallucinations problems) had implemented Activity Daily Living (ADL) therapy for four consecutive days. There was a reduction in signs and symptoms of auditory hallucinations from 7 points to 2 points. Therefore, it infers that the management of Activity Daily Living (ADL) therapy is effective for patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations.

Keywords: Auditory Hallucinations, Activity Daily Living (ADL)

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan, atau merupakan bagian integral dan faktor kunci dalam mendukung pencapaian kualitas hidup yang memadai. Menjadi bagian integral dan kualitas hidup setiap orang dengan memperhatikan semua aspek kehidupan manusia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Gangguan jiwa termasuk dalam empat kategori utama masalah kesehatan, yaitu penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa cenderung meningkat seiring dengan dinamika kehidupan masyarakat, karena dampak dari kemampuan individu untuk beradaptasi dengan perubahan sosial yang berubah. Orang dengan psikosis disebabkan oleh gangguan psikososial (Madalise, 2015).

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015).

Halusinasi adalah gangguan persepsi atau perubahan di mana pasien merasakan sesuatu yang tidak benar-benar terjadi. Penerapan panca indera tanpa rangsangan eksternal, apresiasi dialami secara perseptual melalui panca indera tanpa rangsangan eksternal atau persepsi yang salah (Prabowo, 2014).

Menurut Stuart, intervensi bagi pasien halusinasi ditujukan untuk membantu mereka menyadari gejala yang dialami dan membedakan antara halusinasi dan dunia nyata, serta mengontrol atau mengontrol halusinasi yang dialaminya. Menurut jurnal tersebut, kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi dapat ditingkatkan dengan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan disertai dengan terapi modalitas seperti terapi aktivitas kelompok (TAK), salah satunya adalah terapi aktivitas harian (ADL) atau terapi aktivitas harian. Mengingat aktivitas terstruktur yang dapat dilakukan pasien, ini dapat memicu tingkat pemulihan yang lebih baik untuk pasien dengan halusinasi.

Dengan aktivitas tambahan dalam kehidupan sehari-hari, pasien dapat mengalihkan fokus halusinasi sehingga pasien lebih bersentuhan dengan kenyataan. Pasien kemudian dapat membuat pemulihan penuh. Dalam terapi ini, pasien dibantu untuk mengatur jadwal hariannya seperti mandi, menyapu, bersih-bersih, membawa air, membagikan bubur, dan lain-lain. Dengan cara ini pasien tidak akan tinggal diam dan pasien akan dapat berbaur dengan lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Bangsal Cempaka RSKD DADI Sulawesi Selatan terdapat dampak terapi aktivitas harian terhadap kesembuhan pasien halusinasi, dimana sebelum dirawat separuh pasien tidak sembuh, sedangkan setelah dirawat diobati, semua pasien diklasifikasikan sebagai sembuh.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat kasus pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang sedang melakukan perawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr. Arif Zainudin Surakarta. Penulis berfokus pada

klien dengan gangguan halusinasi pendengaran untuk mengetahui pengaruh intervensi yang diberikan berupa terapi *Activity Daily Living* (ADL) atau terapi aktivitas sehari-hari dan melakukan asuhan keperawatan kepada klien tersebut.

METODE PENELITIAN

Dalam studi kasus ini dilakukan Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr. Arif Zainudin Surakarta. Fokus studi pada kasus karya tulis ilmiah ini adalah pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang melakukan perawatan di rumah sakit jiwa dan diajarkan terapi *Activity Daily Living* (ADL).

HASIL

Hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 18 Januari 2022 pukul 09.30 WIB didapatkan data subjektif klien mengatakan bahwa dirinya dibawa ke rumah sakit oleh adiknya, karena dirinya mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk masak, marah-marah, dan tidak tidur sehingga dirinya kadang marah-marah dan

tidak bisa tidur. Klien mengatakan mendengar bisikan atau suara itu ketika pagi, malam, dan ketika sendiri. Klien mengatakan dirinya sudah pernah dirawat sebanyak 3 kali di rumah sakit. Klien mengatakan selama perawatan di rumah tidak rutin minum obat. Didapatkan data objektif diantaranya klien tampak bingung ketika ditanya mengapa bisa dibawa ke rumah sakit. Klien tampak sesekali melamun dan mondar-mandir. Klien tampak sedikit khawatir dan gelisah. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan data tekanan darah: 100/65 mmHg, suhu: 37,5 °C, nadi: 67x/menit, *respiratory rate*: 20x/menit, dan SpO₂: 99%.

Menurut Videback dalam Yosep (2014) data pengkajian terhadap klien halusinasi yaitu: Data subjektif, mendengar suara-suara, mendengar suara-suara mengundang, melihat sosok-sosok gelap, hantu atau sesuatu yang menakutkan, mencium bau darah, kotoran, bau masakan dan bau harum yang menyenangkan, mencium sesuatu di permukaan kulit, terasa sangat panas atau dingin, mencicipi makanan tertentu, mencicipi makanan tertentu

Data objektif, menoleh ke arah sisi sumber mengeluarkan suara, berbicara atau tertawa sendiri, marah dengan alasan, menatap mata di tempat tertentu, menunjuk ke arah tertentu, menggosok atau menyentuh permukaan kulit tertentu.

Diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sebagai sebagai fokus utama untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang didukung dengan data subjektif bahwa klien mengatakan mendengar bisikan atau suara-suara yang menuruhnya untuk masak marah-marah, dan tidak tidur, sehingga dirinya kadang marah-marah dan tidak bisa tidur. Klien juga mengatakan mendengar bisikan atau suara-suara itu ketika pagi, malam hari, dan ketika sedang sendiri. Data objektif klien tampak bingung, sesekali melamun, dan mondar-mandir, tampak sedikit gelisah dan khawatir.

Data yang disebutkan sesuai dengan data objektif menurut (Oktaviani, 2020), yaitu berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa alasan, memalingkan wajah ke telinga seolah-olah mendengar, sesuatu,

menutup telinga menunjuk ke arah tertentu, takut akan sesuatu tidak jelas, mencium sesuatu seperti mencium sesuatu, menutup hidung, sering meludah muntah, menggaruk permukaan kulit. Sedangkan untuk data subjektifnya, mendengar suara-suara atau suara-suara, mendengar suara-suara yang menyerukan percakapan, mendengar suara-suara yang mengatakan melakukan sesuatu yang berbahaya, melihat lampu, lampu, geometri, kartun, melihat hantu atau monster, bau seperti darah, urin, feses, kadang-kadang, menyenangkan, terasa seperti darah, urin, atau feses, merasa takut atau bersemangat karena halusinasi, sering berbicara sesuai dengan isi perintah halusinasi.

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan dengan menggunakan Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dimodifikasi dengan Strategi Pelaksanaan (SP) I sampai SP IV dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) Manajemen Halusinasi (I.09288). Observasi: Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri). Terapeutik: Pertahankan lingkungan yang aman. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi), diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi.

Edukasi: Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi), ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.

Kolaborasi: Kolaborasi pemberian antipsikotik dan antiansietas, jika perlu. Terapi farmakologi, terapi kejang listrik atau *Electro Compulsive Therapy* (ECT) dan pemberian obat-obatan. Terapi non farmakologi, terapi *Activity Daily Living* (ADL). Dengan adanya aktivitas yang terstruktur yang dapat dilaksanakan oleh pasien, hal tersebutlah yang memicu tingkat pemulihan pasien halusinasi lebih membaik. Dengan adanya aktivitas tambahan dalam keseharian pasien dapat mengalihkan fokus halusinasi sehingga pasien lebih dihadapkan pada suatu realitas. Pasien juga diberikan aktivitas tambahan setiap harinya seperti membereskan tempat tidur.

Asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Menurut Azizah (2015) dan Keliat (2011), penyebaran dilakukan pada klien dan keluarganya di rumah. Semua implementasi yang akan dilakukan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi bertujuan untuk mencapai hasil yang optimal.

Implementasi yang diberikan kepada klien yaitu dengan pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) I-IV dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) selama 4 hari berturut-turut, dimulai dari tanggal 19-22 Januari 2022. Tindakan yang diberikan pada hari pertama Rabu, 19 Januari 2022 yaitu pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) I melatih cara menghardik kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi *Activity Daily Living* (ADL) mencuci gelas dan piring. Setelah diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) I dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) mencuci gelas dan piring didapatkan data subjektif klien mengatakan bahwa dirinya masih mendengar suara-suara atau bisikan, bisikan itu berisi perintah untuk memasak, marah-marah, dan tidak tidur. Suara atau bisikan muncul sebanyak 3 kali sehari pada pagi, malam, dan ketika sedang sendiri. Klien mengatakan kesal kepada teman dan tetangganya karena suka menggosipkan dirinya. Klien mengatakan sudah pernah diajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik namun sudah sedikit lupa. Data objektif klien masih tampak belum memahami cara

menghardik, klien tampak tidak mengerti tentang terapi *Activity Daily Living* (ADL), klien tampak melamun, konsentrasi kurang baik, tampak mencurigai temannya, dan mondar-mandir.

Tindakan yang diberikan pada hari Kamis, 20 Januari 2022 yaitu pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) II melatih cara minum obat dilanjutkan dengan pemberian terapi *Activity Daily Living* (ADL) menyapu lantai. Setelah diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) II dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) menyapu lantai didapatkan data subjektif klien mengatakan bahwa masih mendengar suara-suara atau bisikan namun pada malam hari saja, klien mengatakan masih sedikit kesal dengan teman dan tetangganya, klien mengatakan dirinya sudah melakukan cara menghardik dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) sesuai anjuran, klien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) dengan menyapu. Klien mengatakan masih mendengar bisikan atau suara namun pada malam hari saja. Data objektif klien tampak

sudah bisa melakukan cara menghardik dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) yang diajarkan dengan menyapu, klien masih tampak melamun, konsentrasi sedikit membaik, masih sedikit curiga dengan temannya, dan mondar-mandir.

Tindakan yang diberikan pada hari Jum'at 21 Januari 2022 yaitu pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) III melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap bersama orang sekitar, dilanjutkan dengan pemberian terapi *Activity Daily Living* (ADL) merapikan tempat tidur. Setelah diberikan tindakan Strategi Pelaksanaan (SP) III dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) merapikan tempat tidur didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara atau bisikan yang muncul, klien mengatakan sudah minum obat teratur dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) seperti anjuran, klien mengatakan ketika mendengar bisikan yang harus dilakukan adalah mencari teman untuk diajak bercakap-cakap seperti teman dan perawat. Klien mengatakan sudah

tidak kesal dengan teman dan tetangganya. Klien mengatakan sudah tidak mendengar bisikan atau suara. Data objektif klien tampak mengerti apa yang diajarkan perawat, klien mampu melakukan terapi *Activity Daily Living* (ADL) yang diajarkan dengan merapikan tempat tidur, klien tampak mampu berkonsentrasi dengan baik ketika diberikan pertanyaan dan diajak mengobrol, mondar-mandir serta melamun berkurang.

Tindakan yang diberikan pada hari Sabtu, 22 Januari 2022 yaitu pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) IV melatih mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari (seperti merapikan tempat tidur dan menyapu), dilanjutkan dengan pemberian terapi *Activity Daily Living* (ADL) menyiram tanaman. Setelah diberikan Strategi Pelaksanaan (SP) IV dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) menyiram tanaman didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara atau bisikan, klien mengatakan ketika mendengar bisikan dirinya bisa mengontrol dengan melakukan

aktivitas seperti menyiram tanaman. Data objektif klien tampak sudah bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas, klien sudah mampu melakukan terapi *Activity Daily Living* (ADL) seperti yang diajarkan, klien tampak masih mondar-mandir.

Evaluasi adalah langkah kelima atau terakhir dalam proses keperawatan. Pengkajian akhir dalam proses keperawatan yang ditetapkan, menentukan keberhasilan keperawatan berdasarkan perubahan perilaku dari kriteria hasil yang telah ditentukan yaitu individu adaptif (Nursalam, 2016).

Evaluasi dari tindakan yang sudah diberikan pada klien selama 4 hari berturut-turut didapatkan hasil adanya penurunan tanda dan gejala yang dialami klien sebelum dan sesudah diberikan strategi pelaksanaan (SP) I-IV dan terapi *Activity Daily Living* (ADL). Sebelum diberikan tindakan tanda dan gejala yang dialami klien diantaranya mendengar bisikan atau suara-suara, klien tampak bingung, melamun dan mondar mandir, distorsi sensori, tampak mencurigai temannya,

gelisah, dan kurang berkonsentrasi. Setelah diberikan tindakan selama 4 hari didapatkan adanya penurunan tanda dan gejala yang dialami oleh klien diantaranya, mendengar bisikan atau suara-suara sudah berkurang, melamun dan mondar-mandir berkurang, klien masih tampak mencurigai temannya, distorsi sensori berkurang, gelisah berkurang dan konsentrasi sudah sedikit membaik. Hasil dari data observasi tanda dan gejala gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran terdapat penurunan setelah dilakukan tindakan berupa pemberian strategi pelaksanaan (SP) I dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) selama 4 hari.

KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus didapatkan data sebelum dan sesudah melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) I-IV dan terapi *Activity Daily Living* (ADL) yang diberikan. Sebelum diberikan tindakan tanda dan gejala yang dialami klien diantaranya mendengar bisikan atau suara-suara, klien tampak bingung, sesekali melamun dan mondar mandir, distorsi sensori, tampak mencurigai

temannya, gelisah, dan kurang berkonsentrasi. Setelah diberikan tindakan selama 4 hari didapatkan adanya penurunan tanda dan gejala yang dialami oleh klien yang semula 7 poin menjadi 2 poin tersisa distorsi sensori dan mondar-mandir.

SARAN

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan dan dapat dilakukan terapi *Activity Daily Living* (ADL) pada tenaga kesehatan atau perawat yang belum pernah dan yang sudah pernah dilakukan review.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan pada klien jiwa. Dan dapat meningkatkan mutu pembelajaran dalam menciptakan perawat yang

profesional, terampil, dan inovatif.

c. Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan intervensi yang tepat pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan dapat memberikan strategi pelaksanaan (SP) I-IV serta menerapkan terapi activity daiy living (ADL) pada klien.

d. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan pendalaman serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan dari ilmu yang sudah didapatkan selama menempuh pendidikan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Dalami, E., dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. CV Trans Info Media: Jakarta.
- Damaiyanti, M., & Iskandar (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*.

Bandung: PT. Refika Aditama.

- Herawati, N., & Afconneri, Y. (2020). *Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*
- Keliat, Budi Anna. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. EGC, Jakarta
- Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono.2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Medika Salemba.
- Madalise, Bidjuni, & W. (2015). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Dayli Living) Kebersihan Gigi dan Mulut Di RSJ Prof.Dr. V. L RATUMBUYSANG RUANG KATRILI*. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2)
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Cv. Andi Offset.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, J. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam,(2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*

- Keperawatan. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Oktiviani, D. P. (2020). *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)*.
- PPNI (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Prabowo Eko. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rini. (2016). *Activity Of Daily Living (ADL) untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid*.
- Rissa. (2020). *Profil Penggunaan Obat Kombinasi Risperidone-Clozapine dan Risperidone dengan Antipsikotik Lain pada Pasien Gangguan Mental Psikotik di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung.
- Suhermi. (2021). *Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi, (12)1*
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*.
- Yosep, I. (2016). *Buku Keperawatan Jiwa edisi ketujuh*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yusuf, Rizky dan Hanik. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, A., Fitriyasaki PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*
- Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015). *Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula RSJD Surakarta*.