

**Program studi Diploma Tiga**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Kusuma Husada Surakarta**  
**2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA :  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI DENGAN TERAPI MUSIK KLASIK**

**Farah Fadlilatun Nisa<sup>1</sup>, Intan Maharani S.B<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

**Email : [frhfn586@gmail.com](mailto:frhfn586@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Gangguan persepsi sensori adalah gangguan dimana individu mempersepsikan panca indera dengan reaksi yang tidak sesuai, melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui salah satu panca indera. Pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) perlu diberikan strategi pelaksanaan atau terapi untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi, salah satunya memberikan terapi musik klasik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini melibatkan satu orang pasien skizofrenia di ruang laki-laki salah satu RSJD di provinsi Jawa Tengah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi tanda gejala halusinasi dan SOP terapi musik klasik. Tindakan non farmakologi yang dilakukan adalah strategi pelaksanaan gangguan persepsi sensori dengan memodifikasi terapi musik klasik. Hasil studi ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi dari 5 menjadi 1 selama 5 hari dengan durasi 10 - 15 menit. Jenis penelitian ini merekomendasikan bahwa pemberian terapi musik klasik dapat dijadikan standar operasional prosedur di rumah sakit jiwa dan diimplementasikan pada pasien untuk kegiatan sehari - hari

**Kata Kunci :** Gangguan persepsi sensori, Terapi Musik Klasik, Penurunan tanda dan gejala halusinasi

*NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2023*

***PSYCHIATRIC NURSING CARE FOR SCHIZOPHRENIA PATIENTS: SENSORY PERCEPTION DISORDERS USING CLASSICAL MUSIC THERAPY***

**Farah Fadlilatun Nisa<sup>1</sup>, Intan Maharani S.B<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup>Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta*

*<sup>2</sup>Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta*

*Email: [frhfn586@gmail.com](mailto:frhfn586@gmail.com)*

***ABSTRACT***

*Sensory perception disorders are individuals who perceive the five senses with inappropriate reactions, detect shadiness and sense something through one of the five senses. Patients with sensory perception disorders (auditory hallucinations) require implementation strategies or therapy to reduce signs and symptoms of hallucinations with classical music therapy. The study aimed to describe psychiatric nursing care in schizophrenia patients with sensory perception disorders. The type of research was descriptive with a case study method. The subject involved one schizophrenia patient in the men's ward of RSJD in Central Java Province. The instrument used an observation sheet for hallucinations signs and SOP for classical music therapy. Non-pharmacological measures utilized the strategy of implementing sensory perception disorders by modifying classical music therapy. The study presented a reduction in signs and symptoms of hallucinations from 5 to 1 for five (5) days with a duration of 10-15 minutes/action. Researchers recommended providing classical music therapy as a standard operating procedure in psychiatric hospitals and implementing it for patients' daily activities.*

***Keywords:*** *Sensory perception disorder, Classical Music Therapy, Reduction of signs and symptoms of hallucinations*

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa terjadi ketika seorang dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan serta mampu ketika menghadapi tantangan hidup, bersikap positif baik pada diri sendiri ataupun orang lain, dan dapat menerima orang lain sebagaimana mestinya (WHO, 2018). Gangguan jiwa adalah salah satu perubahan dalam fungsi jiwa yang menimbulkan penderitanya mengalami hambatan dalam melakukan peran sosial (Keliat, Akemat, Helena, 2012). Gangguan jiwa diklasifikasikan pada bentuk penggolongan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia dengan menggunakan Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) gangguan jiwa yang sering dijumpai salah satunya yaitu skizofrenia (Keliat, Wiyono & Susanti, 2011).

Skizofrenia adalah gangguan kesehatan jiwa yang dapat dikategorikan sebagai gangguan psikis yang sangat serius karena bisa mengakibatkan fungsi kerja manusia menurun dan bisa berpengaruh pada manusia dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Emulyani & Herlambang, 2020). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang bisa menyebabkan penyakit otak persiten serius dan mengakibatkan pemikiran konkret serta kesulitan dalam memperoleh informasi (Pardede & Hasibuan, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2022) menyatakan bahwa di seluruh dunia terdapat sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 jiwa (0,32%) menderita skizofrenia. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi skizofrenia mencapai 2 juta jiwa penderita. Berdasarkan hasil riset kesehatan daerah (Rikesdas, 2018) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018)

menunjukkan bahwa prevalensi gangguan emosional yang berusia 15 tahun ke atas meningkat dari 6% pada tahun 2013 sekarang menjadi 9,8% pada tahun 2018. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta jumlah penderita gangguan jiwa pada bulan Januari – April 2017 di semua ruangan pasien rawat inap menunjukkan 785 orang. Sedangkan pada tahun 2020 tercatat 3.798 pasien dengan halusinasi menempati urutan pertama (Rekam Medis RSJD Surakarta, 2020).

Salah satu gejala umum skizofrenia adanya gangguan persepsi sensori. Gangguan persepsi yaitu ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsangan yang timbul dari sumber internal ataupun yang bersumber dari stimulus eksternal. Salah satu dari gangguan persepsi sensori adalah masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa yaitu dengan halusinasi (Keliat, 2012). Menurut SDKI, (2017) Gangguan persepsi sensori merupakan perubahan persepsi terhadap rangsangan yang bersumber dari internal atau pikiran, perasaan maupun stimulus eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, terdistorsi.

Halusinasi adalah suatu gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensori seperti halnya merasakan sensasi palsu yaitu berupa suara, penglihatan, serta perabaan. Menurut Muhith (2015) mengatakan persentase untuk halusinasi pendengaran kurang lebih 70% hal ini menunjukkan halusinasi pendengaran lebih tinggi disbanding dengan halusinasi penglihatan yang mencapai 20%. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Selain itu, pada perubahan persepsi sensori tentang suatu objek dan pikiran yang terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar yang meliputi semua system penginderaan (Keliat dkk, 2012).

Penatalaksanaan halusinasi yaitu untuk mengembalikan fungsi normal klien dan mencegah kekambuhannya. Ada dua macam strategi dalam penatalaksanaan halusinasi yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan ini digunakan berdasarkan kebutuhan dan tujuan pasien secara individu. Penatalaksanaan farmakologis merupakan tindakan yang dilakukan dalam kolaborasi dengan dokter yaitu dengan obat-obatan pencegah kekambuhan. Obat-obatan yang digunakan dalam terapi farmakologis pasien halusinasi yaitu golongan obat antipsikotik. Penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu suatu tindakan sebagai pengganti obat-obatan contohnya dengan pendekatan psikososial, psikoterapi suportif, psikoterapi kognitif. Selain itu, teknik nonfarmakologi bisa juga dengan terapi musik klasik. Terapi musik klasik berfungsi untuk memperbaiki konsentrasi, ingatan serta persepsi spasial (Prabowo, 2019).

Terapi musik kebanyakan digunakan oleh psikolog atau psikiater untuk mengatasi gangguan kejiwaan serta terapi musik juga dapat sangat mudah diterima organ pendengaran melalui saraf pendengaran selanjutnya disalurkan pada bagian otak yang memproses emosi yaitu dengan sistem limbik (Aldridge, 2008). Musik klasik dapat memperbaiki konsentrasi, ingatan serta persepsi spasial. Dalam gelombang otak, gelombang alfa mencari-cirikan perasaan ketenangan dan juga kesadaran yang gelombangnya dari 8 sampai 13 hertz. Semakin lambat gelombang otak, maka semakin damai perasaan kita dan jika seseorang merasa dirinya sedang berada pada suasana hati yang tidak terfokus musik klasik ini dapat membantu memperkuat kesadaran apabila mendengarkan selama 10-15 menit (Canpbell, 2010 dalam purnama & Rahmanisa, 2016).

Terapi musik klasik mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi spasial pada pasien skizofrenia. Oleh karena itu, penulis bermaksud untuk mengaplikasikan hasil metode ingatan dan persepsi sosial secara nonfarmakologis kepada pasien skizofrenia dengan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang disusun penulis berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia : Gangguan Persepsi Sensori dengan Terapi Musik Klasik”.

## **METODE**

Studi kasus dalam penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan sensori menggunakan tindakan keperawatan berupa pemberian terapi musik klasik. Penelitian dilaksanakan pada 1-6 Februari 2023. Pengambilan kasus dilakukan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian terhadap Tn.W ke RSJD Dr. Arif Zainuddin yaitu pasien intregasi dari RPSDM Estitomo Wonogiri, pasien bingung, riwayat bertengkar dengan temannya, bicara sendiri, teriak – teriak, riwayat kejang, kejang terakhir 1 bulan yang lalu. Pasien tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu, tidak ada pengobatan sebelumnya, tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan kriminal, dan tidak ada anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa. Pasien mengatakan kecewa karena ditinggal nikah dengan kekasihnya 5 bulan yang lalu. Pasien juga mengatakan dirinya laki – laki yang sudah berusia 50 tahun belum menikah dan beragama Islam.

## 2. **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis utama yang diangkat dari Tn. W yaitu Gangguan persepsi sensori gangguan pendengaran yang didukung dari data subjektif : pasien mengatakan mendengar bisikan – bisikan seperti terimakasih, kalau bumi hancur kembalikan, pasien mengatakan bisikan muncul saat pasien sedang sendirian, pasien mengatakan saat terjadinya adanya bisikan pasien merasa jengkel, bahagia, dan sedih. Dari data objektif pasien tampak menyendiri, pasien tampak sering melamun, pasien tampak mondar-mandir.

## 3. **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yaitu gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran, maka tahap selanjutnya adalah menentukan kriteria hasil dengan SLKI dan menyusun intervensi keperawatan berdasarkan SIKI. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali 10 – 15 menit diharapkan persepsi sensori pasien membaik, dengan kriteria hasil : tanda dan gejala verbalisasi mendengar bisikan menurun, melamun menurun, mondar-mandir menurun, menarik diri menurun. Pemberian intervensi dilakukan selama 5 hari 2x sehari yaitu pagi dan siang dari tanggal 1-6 Februari 2023. Intervensi keperawatan berdasarkan SIKI yaitu dengan manajemen halusinasi yang terdiri dari monitor isi halusinasi, lakukan pemberian terapi musik, ajarkan pasien mengontrol halusinasi, kolaborasi pemberian obat anti psikotik.

## 4. **Implementasi Keperawatan**

Pada implementasi yang diberikan pada Tn. W penulis memberikan implementasi yaitu dengan terapi

musik klasik. Dilakukan 5 hari mulai tanggal 1 Februari – 6 Februari 2023 dan setiap hari diberikan dua kali pada waktu pagi dan siang. Setelah klien diberikan terapi musik klasik penulis melakukan penutupan dengan penilaian terhadap tanda dan gejala apakah klien terjadi penurunan tanda gejala atau tidak. Pemberian obat pada pasien Tn. W yaitu dilakukan dengan pemberian obat *Risperidon*, *Chlorpromazine*, dan *Trihexyphenidyl*. Obat *Risperidone* dapat membantu menstabilkan emosi, menjernihkan pikiran pasien, dan mengurangi gejala psikosis salah satunya yaitu halusinasi (Christiani, 2010). Obat *Chlorpromazine* adalah obat yang digunakan untuk mengobati gangguan mental seperti skizofrenia yang termasuk dalam kelas fenotiazim (Nuryati, 2017). Obat *Trihexyphenidyl* merupakan obat yang diberikan untuk mengatasi gangguan gerakan yang tidak terkendali dan tidak melakukan gerakan yang tidak normal (Tysawuri, 2016). Sehingga pemberian obat – obatan tersebut dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi, selain diberikan obat pasien dengan gangguan persepsi sensori : gangguan pendengaran juga dapat diberikan dengan terapi musik klasik. Menurut Williams dan Wilkins (2005) terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi yaitu sistem limbik. Pada sistem limbik di dalam otak terdapat neurotransmitter yang mengatur pusat stress, ansietas, dan beberapa gangguan terkait ansietas.

Hal ini didukung Yanti dkk (2020) Musik klasik mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan

dan persepsi. Dalam gelombang otak, gelombang alfa mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran. Semakin lambat gelombang otak, semakin santai dan damai lah perasaan kita, jika seseorang melamun atau merasa dirinya berada dalam emosional, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental

#### 5. **Evaluasi**

Evaluasi keperawatan merupakan proses kelanjutan untuk menilai dari hasil tindakan keperawatan yang dilakukan kepada pasien yang dilakukan secara terus menerus pada respon pasien akan lebih baik dan menggunakan pendekatan SOAP (Muhith, 2015). Evaluasi yang dilakukan pada Tn. W yaitu pasien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat yang ditandai pasien mampu menjawab sapaan, menyebutkan nama perawat, ada kontak mata dengan perawat, ekspresi wajah bersahabat, pasien tampak senang dan mau duduk disamping perawat. Pasien mampu mengenali masalah halusinasinya ditandai dengan mampu menyebutkan isi, jenis, frekuensi, waktu dan situasi saat terjadinya halusinasi, serta respon terhadap halusinasinya. Pasien mampu minum obat dengan teratur. Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas terapi musik klasik, pasien mampu mendengarkannya dengan baik, pasien mengatakan senang mendengarkan musik klasik ada manfaatnya.

#### **KESIMPULAN**

Dari hasil studi kasus dan pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

##### 1. **Pengkajian**

Dari hasil pengkajian yang didapatkan Tn.W mendapat respon

subjektif pasien mengatakan bahwa pasien sering mendengar bisikan-bisikan seperti terimakasih, kalau bumi hancur kembalikan, pasien mengatakan bisikan muncul saat pasien sedang sendirian, pasien mengatakan bisikan jarang terjadi, pasien mengatakan saat terjadinya ada bisikan pasien merasa jengkel dan data objektif yang muncul pada pasien yaitu pasien tampak menyendiri, pasien tampak menutup telinga, pasien tampak ketakutan, pasien tampak sering melamun, pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan, pasien masih tampak merasa bingung ketika bisikan muncul.

##### 2. **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada Tn.W yaitu Gangguan Persepsi Sensori : Gangguan Pendengaran.

##### 3. **Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan pada Tn.W yaitu strategi pelaksanaan SP 1 sampai SP IV. SP I mampu mengidentifikasi halusinasi : isi, frekuensi, waktu terjadinya, situasi, perasaan, respon, melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP II melatih cara mengontrol halusinasi dengan meminimum obat dengan prinsip 5 benar minum obat, SP III melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, SP IV melatih mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian, dan sekaligus cara mengontrol dengan terapi musik klasik yang menjadi fokus intervensi utama.

##### 4. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yaitu melakukan SP I-IV dan cara mengontrol dengan cara terapi musik klasik. Pemberian terapi musik klasik untuk mengatasi Gangguan persepsi sensoris : gangguan pendengaran yang

berfokus untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada Tn.W dilakukan selama 5 hari pada tanggal 1 Februari – 6 Februari 2023 dan setiap hari diberikan satu hari dua kali pemberian terapi musik klasik.

#### 5. **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi akhir pada kasus gangguan persepsi sensoris : gangguan pendengaran pada Tn.W yaitu, subjektif : klien mengatakan suara bisikan sudah tidak ada. Objektif : klien tampak kooperatif, pasien tampak tenang. Analisa : masalah gangguan persepsi sensoris : gangguan pendengaran sudah berkurang. *Planning* : pertahankan SP I sampai IV (terapi musik klasik).

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi musik klasik pada pertemuan pertama sampai ke lima menunjukkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran mengalami penurunan, pada kasus pertama Rabu, 1 Februari 2023 terdapat tanda dan gejala halusinasi pada pasien mendengar bisikan, merasakan sesuatu sesuai mendengar bisikan, mengalami kekacauan pikiran, mengalami distorsi sensoris, menyendiri, melamun. Dan diobservasi lagi setelah diberikan SP I – SP IV dan terapi musik klasik pada Senin, 6 Februari 2023 pasien terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi, pasien masih mondar-mandir. Pemberian terapi musik klasik pada pasien gangguan persepsi sensoris : gangguan pendengaran bisa membuat pasien merasa lebih tenang hati, jiwa dan pikiran sehingga pemberian terapi musik klasik sangat efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Skore yang didapatkan

yaitu 1.

### **SARAN**

#### 1. **Bagi Rumah Sakit**

Sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan dan dapat melakukan latihan terapi musik klasik pada perawat yang belum pernah dan yang sudah pernah melakukan

#### 2. **Bagi Perawat**

Perawat dapat menentukan intervensi yang tepat pada pasien Gangguan persepsi sensoris : gangguan pendengaran dan dapat menerapkan pemberian strategi pelaksanaan 4 adalah terapi musik klasik yaitu mendengarkan musik klasik secara rutin.

#### 3. **Bagi Penulis**

Untuk membantu pengetahuan dan pemahaman serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama pembelajaran.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Afnuhazi, R., (2015). *Komunikasi Teraupetik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Aldridge, D. (2008) *Melody in music therapy: a therapeutic narrative analysis*. London: Jessica Kingsley Publisher.

Baradero Merry (dkk). 2016. *Kesehatan mental psikiatri* : Buku kedokteran EGC.

Campbell. Efek Mozart: memanfaatkan kekuatan musik untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas dan menyehatkan tubuh. Jakarta:

- Gramedia Pustaka Utama, 2010.
- Damaiyanti, Mukhriyah dan Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- Dinarti & Mulyanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan*.
- Direja, A. H. S. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Nuha Medika
- Gumilang, Galang Surya. 2016. "Metode Penelitian Kuantitatif dalam Bidang Bimbingan dan Konseling". *Jurnal Fokus Konseling*.
- Hardani, dkk (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta : CV. Pustaka Ilmu Grup.
- Hawari, D. (2018). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Iyus, Yosep. 2011. *Keperawatan Jiwa*, Edisi 4. Jakarta: Refika Aditama.
- Keliat, B. A., Akemat, Helena, C., & Nurhaeni, H. (2012). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas CMHN (basic course)*. Jakarta : EDC.
- Keliat, Budi Anna, DKK. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Keliat, B.A., Wiyono, A.P., & Susanti, H. (2011). *Manajemen kasus gangguan jiwa: CMHN (intermediate course)*. Jakarta: EGC.
- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). *Modul dokumentasi keperawatan*.
- Maramis. (2018). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mucci, K., & Mucci, R. (2002). *The Healing of Sound manfaat musik untuk kesehatan*. Jakarta: Medika Press.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi.
- Mulyana, Deddy, (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi, PT REMAJA ROSDAKARYA, Bandung.
- Nikmatur, R., & Saiful, W. (2012). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Jogjakarta: AR-Ruz Media.
- Nuryati, (2017). *Farmakologi, Bahan Ajar Rekam medis dan Informasi Kesehatan (RMK)*, Pusat Pendidikan sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Edisi 2017.

- Olfah, Yustiana, Ghofur, A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Selatan.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Nuha Medika
- Risnasari, Norma (2020). *Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. Prodi D3 Keperawatan, Kediri.
- Sani K, Fathnur. 2016. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Deepublish.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Ed 5*. EGC, Jakarta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Townsend, M. C. (2018). *Psychiatric Mental Perawatan Kesehatan: Konsep Perawatan di Bukti-Based Practice 6 Ed*. FA Davis Press
- Videbeck, Sheila L,. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Videbeck, S. L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Yusuf, Ahmad Dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.