



## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WISMA ABIYASA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

**Farach Aliffatunisa<sup>1</sup>, Ita Apriliyani<sup>2</sup>**

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto

\*Email Korespondensi: farachaliffatunisa3@gmail.com

---

### **ABSTRAK**

Kesehatan jiwa merupakan isu yang didengungkan, mengingat banyaknya stressor yang akan mempengaruhi kejiwaan seseorang. Gejala skizofrenia terbagi menjadi 2, salah satunya gejala positif yaitu halusinasi dimana sebanyak 70% pasien mengalami halusinasi pendengaran. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022 dengan data yang diperoleh dari observasi, wawancara, pengukuran, dokumentasi elektronik rekam medis (e-rm), dan proses asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian. Hasil penelitian menunjukkan implementasi SP 1 pada pasien dilakukan dalam 3x24 jam dimana pasien dapat mengenal halusinasi dan menerapkan cara menghardik. Evaluasi proses asuhan keperawatan halusinasi pada SP 1 harus dilakukan berulang untuk mencapai asuhan keperawatan yang optimal.

**Kata Kunci:** Asuhan keperawatan; Skizofrenia; Menghardik.

---

### **ABSTRACT**

*Mental health is an issue that is buzzed about, given the many stressors that will affect a person's psyche. Symptoms of schizophrenia are divided into 2, one of which is positive symptoms which is hallucinations where as many as 70% of patients experience auditory hallucinations. This study aims to describe nursing care and appropriate interventions in schizophrenic patients who experience auditory hallucinations. The research method used is a case study. This research was conducted in May 2022 with data obtained from observations, interviews, measurements, electronic documentation of medical records (e-rm), and nursing care processes for 3x24 hours. The instruments used are assessment formats. The results showed that the implementation of SP 1 in patients was carried out in 3x24 hours where the patient could recognize hallucinations and apply how to rebuke. Evaluation of the hallucinatory nursing care process in SP 1 must be repeated to achieve optimal nursing care.*

**Keywords:** Nursing care, Schizophrenia, Rebuke.

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi isu yang sering digaungkan mengingat banyak perubahan hidup yang timbul secara tiba-tiba sehingga semua orang harus siap mempersiapkan perubahan tersebut (Yudanti & Bellion, 2022). Hal tersebut berdampak bagi orang-prang yang sulit menerima perubahan yang terjadi, terutama tidak dapat memperoleh sesuatu yang diinginkan. Akibatnya muncullah berbagai masalah kejiwaan seperti perilaku, perasaan dan pikiran yang luar biasa terganggu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2018).

Menurut UU No.18 tahun 2014 Kesehatan jiwa adalah keadaan seseorang dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan dan mampu dalam menghadapi tantangan hidup, berpikir positif, dan dapat menerima orang lain (Kemenkes RI, 2014). Kesehatan jiwa dapat dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya yaitu lingkungan dimana lingkungan dapat menyebabkan individu sulit dalam mengatasinya (Andri *et al.*, 2019). Stress yang terjadi pada seseorang harus dapat ditangani, jika tidak maka akan berdampak terhadap kejiwaannya (Aldam & Wardani, 2019).

Gangguan jiwa merupakan terjadinya perubahan di fungsi jiwa sehingga mengakibatkan terhambatnya proses sosialisasi dengan lingkungan sekitar (A. Keliat *et al.*, 2012). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang termasuk berat dan terdapat di seluruh dunia, dimana menurut World Health Organization (WHO) bahwa terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 jutaorang terkena bipolar, sedangkan skizofrenia diderita lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2016). Menurut Kemenkes RI (2013) di Indonesia prevalensi gangguan jiwa dalam kategori berat, seperti skizofrenia meliputi 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 jiwa.

Skizofrenia adalah penyakit kronis berupa gangguan mental yang serius yang ditandai dengan gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku (Pratiwi & Setiawan, 2018). Gejala yang muncul pada pasien skizofrenia dibedakan menjadi dua yaitu gejala negatif dimana hilangnya motivasi atau apatis serta depresi yang tidak ingin ditolong dan gejala positif yang meliputi waham, delusi, dan halusinasi (Aldam & Wardani, 2019; WHO, 2018). Halusinasi merupakan terjadinya gangguan dalam menerima tanpa ada stimulus eksternal dan halusinasi dapat dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi pengecap, halusinasi penciuman, dan halusinasi perasaan (A. B. Keliat, 2011).

Pasien yang mengalami halusinasi namun tidak terkendali dapat mengakibatkan seseorang tersebut membahayakan dirinya sendiri, orang lain, bahkan lingkungan sekitarnya (Is Susilaningih *et al.*, 2019). Situasi seperti ini mengakibatkan seseorang dapat melakukan percobaan bunuh diri, membunuh orang lain, dan bahkan merusak lingkungan sekitar (Muhith, 2015). Proses asuhan keperawatan yakni implementasi sangat diperlukan untuk meminimalisir atau membantu klien dalam mengontrol halusinasinya tersebut dimana implementasi memberikan terapi kepada klien salah satu yang dapat dilakukan yaitu pada Strategi Pelaksanaan (SP) I meliputi kegiatan mengenal halusinasi meliputi jenis, isi, durasi, dan cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik (Afnuhazi, 2015).

Hasil Riskesdas didapatkan prevelensi gangguan jiwa di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun tahun sebelumnya yaitu menjadi 10.2% pravelensi gangguan jiwa di Jawa Tengah (Riskesdas, 2018). Menurut Yosep dan Sutini (2014) menyatakan jika pasien dengan halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secar bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Berdasarkan data yang didapatkan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang didapatkan data Skizofrenia dan data halusinasi pada tahun 2018 pada bulan Januari sampai Desember 2018, didapatkan data jumlah klien Skizofrenia sebanyak 2416 klien yang mengalami skizofrenia (Saptarani *et al.*,

2020).

Hasil survey didapatkan hasil dari peneliti pada bulan Mei bahwa pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran sebanyak 8 pasien di Wisma Abiyasa dari 12 pasien yang mengalami skizofrenia. Penerapan implemetasi terkait halusinasi pendengaran yang dilakukan oleh perawat di Wisma tersebut dilakukan dari mulai SP 1 secara berulang-ulang. Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Wisma Abiyasa di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif berupa pendekatan studi kasus praktik keperawatan. Studi kasus pada penelitian ini meneliti penurunan halusinasi pendengaran dengan SP 1 selama 3x24 jam. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022 dengan instrumen panduan format pengkajian untuk pengumpulan data. Peneliti menggunakan proses asuhan keperawatan dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Sampel yang digunakan adalah Ny. K. Penelitian dilakukan di RS X pada Bulan Mei 2022. Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengumpulan data dari hasil observasi, wawancara, dokumentasi elektronik rekam medik (e-rm), hingga melakukan asuhan keperawatan pada kasus yang ada pada klien. Proses pengumpulan data menggunakan instrumen format pengkajian.

### **HASIL PENELITIAN**

Proses intervensi atau rencana SP kepada Ny.K dilakukan selama 3 hari yaitu dimulai dari tanggal 13 Mei 2022. Klien berusia 62 tahun yang terdiagnosis skizofrenia dengan keluhan utama klien mendengar suara-suara berisik yang mengganggu yang terkadang muncul tiba-tiba saat sendirian di malam hari selama 2 menit yang mana suara tersebut membuat klien marah. Saat dilakukan pengkajian, klien nampak berbicara sendiri, berbicara dengan nada pelan dan lirih, pembicaraan tidak jelas dan kadang tidak nyambung dengan yang ditanyakan, pasien mengatakan mendengar suara – suara bisikan yang berisik yang mengganggu yang terkadang muncul tiba-tiba saat sendirian di malam hari selama 2 menit. nampak gelisah terutama saat ditanyakan terkait permasalahannya dan merasakan ketakutan yang dikarenakan suara-suara yang mengganggu dirinya harus diberikan rangsangan yang kuat, mudah tersinggung, kurang berkonsentrasi, mudah beralih, dan terkadang memalingkan mukanya namun pasien dapat menyebutkan bahwa dirinya sedang di klinik kejiwaan. Klien memiliki persepsi bahwa dirinya mendengar suara, yang membuat dirinya takut. Klien tidak dapat membedakan hal yang baik dan hal yang buruk dan tidak menyadari bahwa dirinya sakit.

Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan mendengar suara-suara yang mengganggu dan klien nampak berbicara sendiri tanpa mengeluarkan suara. Klien nampak menggunakan baju sesuai dengan ketentuannya, rambut pasien kotor dan acak-acakan, kuku pasien nampak kotor, pasien mengatakan mandi satu kali sehari, gigi pasien kotor. Klien mengatakan jika dirinya mandi 1x sehari, tidak pernah keramas, menggosok gigi 1x sehari.

Selama menjalani proses keperawatan klien dapat merawat kebersihannya sendiri, gosok gigi 2 kali sehari dan sebelum tidur, mandi dua kali sehari, mencuci rambut, dan menggunakan *body lotion* setiap harinya. Sehingga hasil evaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan SOAP didapatkan SP dengan diagnosa keperawatan Defisit Perawatan Diri mencapai SP 2.

Implementasi pertama dilakukan tanggal 13 Mei 2022 dimana klien mampu mengenal halusinasi terkait jenisnya, waktu, dan frekuensi halusinasi namun klien belum bisa

melakukan teknik menghardik dan harus diingatkan untuk melakukan teknik tersebut. Implementasi hari kedua dilakukan tanggal 14 Mei 2022 mengawali pertemuan dengan membina hubungan saling percaya dengan Ny.T. Kemudian penulis memvalidasi halusinasi dan mengevaluasi strategi pelaksanaan yang telah diberikan pada pertemuan pertama. Hasil dari validasi tersebut adalah, Ny.T mengatakan halusinasi masih muncul.

Sedangkan untuk diganosa keperawatan halusinasi pendengaran didapatkan dari hasil evaluasi keperawatan didapatkan implementasi yang dilakukan mencapai SP 1 dengan rencana untuk implementasi hari ke 4 yaitu SP 2. Di hari ke tiga klien mengatakan masih mendengar bisikan yang mengganggu, klien mengatakan suaranya muncul saat sendirian di malam hari, muncul kadang-kadang, klien mengatakan belum menerapkan cara menghardik karena lupa sehingga peneliti harus mengulang kembali untuk SP. Klien mendapatkan terapi obat berupa Lodomer 5mg (haloperidol 5mg), Trifluoperazine 5/12 jam, Trihexphenidil 2mg/12 jam dan Clozapine 25mg.

## PEMBAHASAN

Kasus yang terjadi pada Ny.K merupakan salah satu masalah yang biasa terjadi pada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia. Kegiatan yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, rencana keperawatan berdasarkan strategi pelaksanaan yang ditentukan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Menurut Gasril *et al.*, (2020) halusinasi merupakan gejala yang khas dari skizofrenia yang mana terjadi penyimpangan pengalaman sensori atau kesalahan dalam mempersepsikan dimana menganggap sesuatu hal yang tidak nyata menjadi nyata yang dikarekna karena pasien tidak dapat menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi. Sedangkan pengertian halusinasi sendiri adalah suatu penyerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar, orang sehat persepsinya akurat, mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterimanya melalui panca indera (Murni Aritonang, 2019). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien mendengar suara-suara berisik yang mengganggu pasien yang menyebabkan pasien marah. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien nampak berbicara sendiri, menjawab pertanyaan dengan suara lirih serta tidak nyambung dalam menjawab, terkadang menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara, disorientasi waktu dan tempat. Pasien mengatakan mendengar suara – suara bisikan yang berisik yang mengganggu yang terkadang muncul tiba-tiba saat sendirian di malam hari selama 2 menit yang mana suara tersebut membuat marah. Hal ini sesuai dengan Hamid (Hamid, 2010) beberapa tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan halusinasi meliputi: bicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat, menarik diri dari orang lain, berusaha untuk menghindari orang lain, tidak dapat membedakan.

Menurut Dalami (2014) menjelaskan halusinasi memiliki beberapa tahapan yaitu Tahap 1 (*Sleep Disorder*) dimana awal munculnya halusinasi, Tahap 2 (*Comforting Moderate Level of Anxiety*) yaitu individu mulai mengalami perasaan cemas, Tahap 3 (*Condmning Severe Level of Anxiety*) yang mana individu tidak dapat mengontrol diri, Tahap 4 (*Controlling Severe level of Anxiety*) pada tahap ini halusinasi lebih mendominasi yang mengakibatkan individu tidak berdaya, dan Tahap 5 (*Concuering Panic Level of Anxiety*) yang mana halusinasi dapat memerintahkan untuk membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitarnya. Sehingga penatalaksanaan halusinasi harus dilakukan yang mana dapat dilakukan salah satunya dengan non-farmakologis yang mana pengoptimalan penatalaksanaan untuk klien

dengan skizofrenia dalam mengatasi gangguan halusinasi dilakukan dengan beberapa cara antara lain penerapan asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok (TAK), dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi jika pasien sudah di rumah (Rahayuni *et al.*, 2017). Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Devy, 2017).

Pemberian asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami dimulai dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien demi keberhasilan implementasi yang akan dilakukan. Proses awal tindakan perawat harus dapat memfasilitasi klien untuk memperoleh rasa aman dan nyaman untuk menceritakan pengalaman halusinasinya sehingga informasi yang berkaitan tentang halusinasinya dapat komprehensif. Untuk itu perawat harus memulai memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak asuhan keperawatan, memperlihatkan sikap sabar, penerimaan yang tulus dan aktif mendengar (Kusumawati & Hartono, 2012).

Pada studi kasus ini peneliti melakukan tindakan SP 1 untuk menangani halusinasi yang dirasakan oleh klien selama 3x24 dikarenakan pada saat evaluasi SP 1 di hari pertama dan kedua didapatkan pasien belum dapat melakukan cara menghardik. Tindakan SP 1 yaitu kegiatan untuk memperkenalkan klien terkait halusinasi yang dirasakan yang meliputi jenis, isi, dan frekuensi serta melatih klien bagaimana cara mengendalikan halusinasi dengan menghardik. Menghardik halusinasi merupakan cara untuk mengendalikan diri pada pasien terkait halusinasinya yang muncul dengan cara menolak dimana tujuan dari tindakan ini yaitu untuk mengusir halusinasi yang muncul di diri klien (Pratiwi & Setiawan, 2018). Tindakan menghardik dapat dilakukan oleh Ny.K saat peneliti melakukan intervensi di hari ke 3 dimana diperoleh saat evaluasi pada proses terminasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Is Susilaningsih *et al.*, (2019) yang didapatkan bahwa klien dapat melakukan cara menghardik pada saat implementasi dilakukan pada hari ke empat sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tindakan implementasi harus dilakukan berulang-ulang tidak dapat dilakukan hanya satu kali pembelajaran. Sedangkan menurut (Dewi & Pratiwi, 2021) terapi menghardik bagi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yang dilakukan secara terus-menerus secara komprehensif dapat menurunkan gejala halusinasi dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

## SIMPULAN DAN SARAN

Hasil studi kasus ini didapatkan pasien dapat merawat dirinya untuk menjaga kebersihan yang mana implementasi tersebut dilakukan selama tiga hari. Sedangkan untuk diagnosis ke dua didapatkan bahwa evaluasi proses asuhan keperawatan dengan diagnosis keperawatan halusinasi pendengaran pada Ny. K diperoleh bahwa selama tiga hari implementasi yang dilakukan yaitu pada SP 1 hal ini terjadi karena pada hari pertama, kedua, dan ketiga klien masih belum mampu untuk menerapkan kegiatan menghardik apabila tiba – tiba halusinasinya muncul. Namun pada saat evaluasi kegiatan SP 1 di hari ketiga pasien dapat mendemonstrasikan cara untuk menghardik halusinasinya sehingga peneliti harus mengingatkan agar apa yang sudah dipelajari tersebut dapat diterapkan. Keberhasilan pencapaian hasil yang maksimal ini didukung oleh beberapa faktor, seperti faktor internal yaitu pendidikan, umur dan motivasi memudahkan Ny.T menyerap pengetahuan mengenai cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik. Pendekatan dari tenaga kesehatan juga menjadi faktor lain untuk keberhasilan proses implementasi yang dilakukan, sehingga

pendekatan kepada pasien harus dilakukan terus menerus sampai menemukan titik nyaman antara klien dan perawat. Sehingga diharapkan dari penelitian ini para tenaga kesehatan dapat menerapkan terakit hasil penelitian yang ditemukan di pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit jiwa untuk mendapatkan asuhan keperawatan yang optimal.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Harapan Bangsa dan pihak Rumah Sakit yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publishing.
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Dalami. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. CV. Trans Info Media.
- Devy, A. E. A. (2017). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia Paranoid dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan persepsi Senori Halusinasi Pendengaran. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2332–2339.
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Hamid, A. (2010). *Panduan Penulisan Skripsi*. FEIS UIN Press.
- Is Susilaningsih, Nisa, A. A., & Astia, N. K. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan: Teknik Menghardik Pada Ny.T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan*, 5, 1–6. <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkkb/article/view/28>
- Keliat, A. B. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (INTERMEDIATE COURSE)* (EGC (ed.)).
- Keliat, A., Novy, & Heni. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas:CMHN*. EGC.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori & Aplikasi*. CV Andi Offset.
- Murni Arintonang. (2019). Efektifitas Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pasien Ruang Cempakadi RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan. *Jurnal Kesehatan Surya*, 248–257.
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.76>
- Rahayuni, I. G. A. R., Darsana, I. W., Adinata, I. K. A., Wicaksana, A. A. T., & Wulandari, I. A. P. (2017). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Oleh Keluarga Penderita Skizofrenia. *JRKN*, 1(1), 75–80.
- RI, K. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*.
- RI, K. (2014). *Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014*. Kementerian Kesehatan RI.
- RI, K. (2018). *Pengertian Kesehatan Mental*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saptarani, N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). Studi Kasus Aktivitas Menggambar Dalam Mengontrol Gejala Halusinasi Di Rsj Prof. Dr. Soerodjo Magelang. *Jurnal Keperawatan*

- Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 112–117. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.428>
- WHO. (2016). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- WHO. (2018). *Mental Disorder*. [https://www.who.int/mental\\_health/management/schizophrenia/en/](https://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/)
- Yosep, & Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Refika Aditama.
- Yudanti, A. P., & Bellion, B. V. (2022). *Pandemi dan Fenomena Seputar Kesehatan Mental Remaja*. Kompas. <https://www.kompas.com/tren/read/2022/01/11/091514065/pandemi-dan-fenomena-seputar-kesehatan-mental-remaja?page=all>