

EFEKTIVITAS PENERAPAN TERAPI MANAJEMEN DIRI DALAM MENGATASI HALUSINASI PENDENGARAN

Firmawati¹, Nur Uyuun I. Biahimo², Inne Ariane Gobel³, Guswinda Diu^{4*}

Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Fakultas Ilmu Kesehatan^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : guswindadiu20@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran adalah salah satu gejala umum pada skizofrenia yang dapat memiliki dampak negatif signifikan terhadap kualitas hidup, fungsi sosial, dan kesehatan mental individu. Halusinasi pendengaran dapat memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup, fungsi sosial, dan kesehatan mental individu. Ketika seseorang mengalami halusinasi pendengaran, terutama jika suara-suara tersebut bersifat mengkritik, mengancam, atau memberi perintah, hal ini dapat menyebabkan stres emosional yang berat dan meningkatkan kecemasan. Terapi manajemen diri merupakan salah satu intervensi yang dapat membantu mengatasi halusinasi pendengaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi manajemen diri dalam mengatasi halusinasi pendengaran. Penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental designs one group pretest-posttest ini melibatkan 15 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan penilaian mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Kriteria penilaian meliputi halusinasi belum teratasi (gejala $\geq 80\%$), teratasi sebagian (gejala berkurang namun masih sering dirasakan), dan teratasi (gejala $< 80\%$). Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi, seluruh responden (100%) mengalami halusinasi belum teratasi, sedangkan setelah intervensi terdapat peningkatan dengan 7 responden (46,7%) halusinasi teratasi sebagian dan 4 responden (26,7%) halusinasi teratasi. Analisis Wilcoxon menunjukkan penurunan nilai median dari 100(100) menjadi 75(50-100) dengan p-value 0,002 ($< 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terapi manajemen diri efektif dalam mengatasi halusinasi pendengaran.

Kata kunci : halusinasi pendengaran, manajemen diri, skizofrenia

ABSTRACT

Auditory hallucination is a common symptom in schizophrenia that can have significant negative impacts on quality of life, social function, and mental health. Auditory hallucinations can have a significant negative impact on an individual's quality of life, social functioning, and mental health. When someone experiences auditory hallucinations, especially if the voices are critical, threatening, or commanding, this can cause severe emotional distress and increase anxiety. Self-management therapy is one of the interventions that can help manage auditory hallucinations. This study aims to determine the effectiveness of self-management therapy in managing auditory hallucinations. This quantitative research with pre-experimental designs one group pretest-posttest design involved 15 respondents selected using accidental sampling technique in the Working Area of Telaga Public Health Center. Data collection used observation sheets with assessment referring to Indonesian Nursing Diagnosis Standards. Assessment criteria included unresolved hallucination (symptoms $\geq 80\%$), partially resolved (symptoms reduced but still frequently experienced), and resolved (symptoms $< 80\%$). The results showed that before intervention, all respondents (100%) experienced unresolved hallucinations, while after intervention there was an improvement with 7 respondents (46.7%) having partially resolved hallucinations and 4 respondents (26.7%) having resolved hallucinations. Wilcoxon analysis showed a decrease in median value from 100(100) to 75(50-100) with p-value 0.002 (< 0.05). It can be concluded that self-management therapy is effective in managing auditory hallucinations.

Keywords : auditory hallucination, schizophrenia, self-management

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan dimana individu tersebut mengalami perubahan dalam pola pikir, emosi, atau perilaku maupun gabungan dari ketiga perubahan

tersebut (American Psychiatric Association. 2015). Gangguan jiwa menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, sehingga dapat menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Kemenkes RI, 2023). Skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia. Orang dengan skizofrenia memiliki harapan hidup 10-20 tahun lebih rendah dari populasi umum. Skizofrenia ditandai dengan gangguan signifikan dalam persepsi dan perubahan perilaku. Gejalanya dapat berupa delusi terus-menerus, halusinasi, pikiran tidak teratur, perilaku sangat tidak teratur, atau agitasi ekstrem (WHO, 2022).

Data statistik yang disebutkan oleh (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Menurut data World Health Organization (WHO) prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54% (Silviyana, 2022). Prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Indonesia sekitar 20 % dari 250 juta jiwa penduduk secara keseluruhan belum memiliki layanan kesehatan jiwa yang aksesibel hingga di tingkat provinsi, yang menunjukkan tidak semua orang dengan masalah gangguan jiwa mendapatkan pengobatan yang seharusnya (Elsa, 2023). Prevalensi kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dilayani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Gorontalo Tahun 2023 mengalami kenaikan sampai 6,5 % (Gorontalo, 2023).

Salah satu gejala yang sering muncul pada pasien dengan skizofrenia adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran adalah persepsi mendengar suara tanpa adanya rangsangan eksternal, dan ini adalah jenis halusinasi yang paling umum. Kondisi ini sering dikaitkan dengan gangguan kesehatan mental seperti skizofrenia, gangguan bipolar, dan depresi berat. Pada skizofrenia, misalnya, halusinasi pendengaran sering berbentuk suara-suara yang memberikan perintah atau komentar tentang tindakan seseorang. Selain itu, halusinasi pendengaran dapat disebabkan oleh kondisi neurologis seperti epilepsi lobus temporal, di mana kejang dapat memicu munculnya suara-suara (Thakur & Gupta, 2023). Halusinasi pendengaran dapat memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup, fungsi sosial, dan kesehatan mental individu. Ketika seseorang mengalami halusinasi pendengaran, terutama jika suara-suara tersebut bersifat mengkritik, mengancam, atau memberi perintah, hal ini dapat menyebabkan stres emosional yang berat dan meningkatkan kecemasan. Kondisi ini sering mengganggu konsentrasi dan kemampuan untuk fokus pada tugas-tugas sehari-hari, sehingga menurunkan produktivitas dan kinerja di tempat kerja atau sekolah. Dalam konteks sosial, individu mungkin merasa malu atau takut akan stigma, yang dapat menyebabkan isolasi sosial dan kesulitan dalam mempertahankan hubungan interpersonal (Giebel, 2022).

Halusinasi pendengaran pada klien dengan skizofrenia sering kali menyebabkan kemunduran dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Suara-suara yang didengar bisa sangat mengganggu, mengkritik, atau bahkan mengancam, yang dapat mengalihkan perhatian klien dari tugas-tugas rutin dan menurunkan motivasi untuk berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kebersihan diri, ketidakmampuan untuk memenuhi tanggung jawab pekerjaan atau pendidikan, dan kesulitan dalam mengelola rumah tangga. Selain itu, halusinasi pendengaran bisa memperparah gejala skizofrenia lainnya, seperti delusi atau disorganisasi pikiran, sehingga memperburuk disfungsi kognitif dan emosional (Reliani & Rustarafaningsih, 2020).

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi keperawatan, perawat menerapkan strategi pelaksanaan halusinasi untuk membantu mengurangi dampak halusinasi yang dialami pasien, termasuk suara mencela yang didengarnya, dengan melatih pasien untuk meminum obat secara teratur, dengan cara berbicara dengan orang-orang di sekitar dan melakukan kegiatan yang

direncanakan berdasarkan apa yang telah dilakukan bersama. Namun jika menjumpai pasien yang sudah keluar masuk rumah sakit jiwa, tentunya perlu memiliki strategi yang lebih efektif dalam menyembuhkan pasien tersebut (Amira et al., 2021).

Salah satu strategi yang lebih efektif dalam pengobatan pasien halusinasi adalah dengan memberikan terapi manajemen diri dari penelitian (Sayied & Ahmed, 2017) yaitu penatalaksanaan terkait strategi manajemen diri atau penanganan diri sendiri untuk mengontrol halusinasi mereka. Terapi ini dilakukan selama 4 hari dengan durasi 10-20 menit ketika pasien mendengar suara-suara palsu dan ketika waktu luang. Hasil penelitian yang didapatkan adalah terjadinya peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien menggunakan strategi manajemen diri untuk mengurangi keparahan halusinasi pendengaran dan membantu mereka mengatasi dan berhasil dalam menangani penyakit mereka sendiri. Pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran harus dilatih tentang strategi coping manajemen diri untuk mengendalikan halusinasi mereka.

Menurut (Sayied & Ahmed, 2017) mengemukakan salah satu terapi yang mencoba mengatasi halusinasi berupa self-management yaitu (isi, waktu, frekuensi, respon, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi), mengajarkan dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan mengajarkan kegiatan terjadwal, melakukan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur, mengajarkan pasien mendengarkan musik dan menonton televisi untuk mengalihkan diri dari halusinasi, melatih pasien menggunakan penyumbat telinga untuk mengendalikan halusinasi, mengajarkan pasien teknik relaksasi, seperti istirahat, olahraga, terlibat dalam aktivitas, mengajari pasien untuk melakukan hal yang mereka sukai. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien mampu secara mandiri menerapkan strategi manajemen mandiri untuk mengurangi karakteristik dan tingkat keparahan halusinasi pendengarannya, dan gejala-gejala tersebut berkurang secara signifikan.

Penerapan terapi manajemen halusinasi dengan melibatkan klien dalam aktivitas berbasis realita yang mungkin mengalihkan perhatian dari halusinasi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dapat mengurangi tingkat agitasi yang dialami pasien dengan halusinasi pendengaran. Kunci dari terapi ini adalah bagaimana pasien dapat mengungkapkan perasaannya, dapat mengungkapkan perilaku yang diperankannya dan menilainya sesuai dengan kondisi realitas. Essensi dari terapi individu mencakup seluruh aspek kehidupan yang menjadi beban psikisnya (Wijayati et al., 2019). Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi manajemen diri dalam mengatasi halusinasi pendengaran.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode penelitian pre-experimental designs one group pretest-posttest. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Telaga pada bulan Agustus 2024. Penetapan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling dimana sampel yang diambil berdasarkan yang ditemui dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden pasien halusinasi. Penelitian ini menggunakan lembar identitas responden, dan lembar observasi. Lembar identitas responden digunakan untuk mencatat data identitas responden meliputi : inisial nama, umur, jenis kelamin, untuk menggambarkan karakteristik responden. Sedangkan lembar observasi digunakan untuk mengobservasi dan mengukur halusinasi menggunakan panduan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Penilaian tingkat halusinasi mengacu pada standar diagnosa keperawatan indonesia yaitu halusinasi belum teratasi: gejala dirasakan $\geq 80\%$, teratasi sebagian: gejala berkurang namun masih sering dirasakan, teratasi: gejala berkurang $< 80\%$ dan dirasakan hanya waktu tertentu. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan wilcoxon rank test.

HASIL**Karakteristik Responden****Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
26-35 Tahun	2	13,3%
36-45 Tahun	5	33,3%
46-55 Tahun	6	40%
56-65 Tahun	2	13,3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	33,3%
Perempuan	10	66,7%
Pendidikan		
SD	7	46,7%
SMP	7	46,7%
SMA	1	6,7%
Pekerjaan		
Bekerja	3	20%
Tidak Bekerja	12	80%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 1, dengan jumlah responden 15 orang dengan halusinasi wilayah kerja Puskesmas Telaga, berdasarkan kelompok usia responden terbanyak yaitu usia 46-55 tahun 6 responden (40%), jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 10 responden (66,7%), kelompok pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SD dan SMP sebanyak 7 responden (46,7%), berdasarkan pekerjaan yang terbanyak yaitu tidak bekerja 12 responden (80%).

Analisis Univariat Halusinasi Pendengaran Pre-Intervensi**Tabel 2. Analisis Univariat Halusinasi Pre-Intervensi**

Halusinasi Pendengaran	Frekuensi	Presentase
Halusinasi Belum Teratasi	15	40%
Total	15	100%

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 responden yang dilakukan analisis univariat halusinasi pre intervensi pada responden, menunjukkan bahwa semua responden yang ditemui masih dalam kategori halusinasi pendengaran.

Analisis Univariat Halusinasi Post-Intervensi**Tabel 3. Analisis Univariat Halusinasi Pendengaran Post-Intervensi**

Halusinasi Pendengaran	Frekuensi	Presentase
Halusinasi Belum Teratasi	4	26,7%
Halusinasi Teratasi Sebagian	7	46,7%
Halusinasi Teratasi	4	26,7%
Total	15	100%

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 responden yang dilakukan analisis univariat halusinasi pendengaran post intervensi pada responden menunjukkan kategori halusinasi teratasi sebagian sebanyak 7 responden (46,7%), kategori halusinasi teratasi sebanyak 4 responden (26,7%), dan kategori halusinasi belum teratasi sebanyak 4 responden (26,7%).

Analisis Bivariat Halusinasi Pendengaran Pre-Post Intervensi**Tabel 4. Analisis Bivariat Pre-Post Intervensi pada Halusinasi Pendengaran**

Halusinasi						
	Statistic	N		Median(min-max)	N	P-Value
Halusinasi Pendengaran	Negatif Rank	11	Pre-Intervensi	100(100)	15	0,002
	Positif Rank	0	Post-Intervensi	75(50-100)	15	
	Ties	4				

Berdasarkan analisis bivariat sebelum dilakukan uji statistik didapatkan hasil uji normalitas menggunakan saphiro wilk yaitu 0,007 yang berarti berdistribusi tidak normal. Untuk itu uji statistik menggunakan nonparametric *Wilcoxon* dengan hasil yang didapatkan hasil negatif rank sebanyak 11 responden yang berarti terdapat penurunan nilai, tidak terdapat positif rank, serta ties 4 responden yang berarti terdapat nilai yang sama pada pre dan post. Selain itu nilai pre intervensi median(min-max) adalah 100(100) dan post intervensi median(min-max) adalah 75(50-100). Hasil statistik non parametrik didapatkan bahwa halusinasi pendengaran yaitu p-value 0,002 dimana $< 0,05$ yang artinya intervensi terapi manajemen diri memiliki pengaruh secara signifikan dalam mengatasi halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh (Prabawati, 2019) dimamam usia yang rentan terhadap pencetusnya halusinasi pendengaran adalah pada kelompok usia dewasa muda, yaitu antara 20 hingga 30 tahun namun tidak menutup kemungkinan pasien mengalami halusinasi pendengaran diatas usia tersebut tergantung dengan pencetus halusinasi tersebut. Hal ini berdasarkan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami halusinasi berada dalam rentang usia tersebut. Faktor psikologis pada masa dewasa muda, termasuk tekanan mental dan stres, dapat mempengaruhi munculnya gangguan orientasi realitas seperti halusinasi pendengaran. Selain itu Dalam penelitiannya yang dilakukan pada responden dengan gangguan persepsi halusinasi, ditemukan bahwa perempuan lebih rentan mengalami halusinasi dibandingkan laki-laki. Berdasarkan data, dari 40 responden, 95% berjenis kelamin perempuan, sedangkan hanya 5% berjenis kelamin laki-laki yang mengalami gejala serupa. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih rentan terhadap kondisi psikologis yang berpotensi memicu halusinasi dibandingkan laki-laki.

Penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan mengalami halusinasi dibandingkan laki-laki. Salah satu studi mengungkapkan bahwa perempuan lebih sering mengalami gejala positif skizofrenia, seperti halusinasi dan delusi, dibandingkan laki-laki. Faktor hormonal, seperti fluktuasi estrogen, diduga berperan dalam kerentanan ini. Selain itu, perempuan lebih sering mengalami kondisi seperti kecemasan dan depresi, yang dapat meningkatkan risiko halusinasi (Trishna & Muhdi, 2020). Tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kejadian halusinasi. Individu dengan pendidikan rendah cenderung lebih rentan mengalami halusinasi dibandingkan mereka dengan pendidikan lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan tentang kesehatan mental, akses terbatas ke layanan kesehatan, dan kemampuan coping yang kurang efektif. Selain itu, pendidikan rendah sering dikaitkan dengan status sosial ekonomi yang rendah, yang dapat meningkatkan stres dan risiko gangguan mental, termasuk halusinasi. Oleh karena itu, peningkatan akses pendidikan dan program edukasi kesehatan mental menjadi penting dalam upaya pencegahan dan penanganan

halusinasi. Tekanan sosial dan trauma juga berkontribusi terhadap tingginya insiden halusinasi pada perempuan (Lendra Hayani, Veny Elita, 2017).

Analisis Univariat Pre-Intervensi

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa pasien dengan halusinasi pendengaran sering melaporkan pengalaman mendengar suara-suara yang terasa sangat nyata, seolah-olah berasal dari sumber eksternal. Suara-suara ini tidak hanya mengganggu, tetapi juga memiliki dampak mendalam pada kondisi emosional dan perilaku pasien. Beberapa pasien mengalami peningkatan kecemasan atau ketakutan akibat suara-suara tersebut, yang membuat mereka merasa cemas atau bahkan berperilaku sesuai dengan isi halusinasi yang mereka dengar. Hal ini menunjukkan betapa intensnya pengaruh halusinasi terhadap kehidupan sehari-hari pasien. Selain itu, kondisi ini diperburuk oleh masalah tidur yang sering dialami pasien, yang diketahui dapat memperburuk kondisi mental mereka. Gangguan tidur mengganggu siklus istirahat yang diperlukan otak untuk pulih dan menjaga kestabilan emosional, sehingga risiko munculnya halusinasi pun meningkat. Kecemasan juga menjadi faktor yang memperparah halusinasi, dengan pasien yang merasa tertekan atau cemas memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami peningkatan intensitas dan frekuensi halusinasi pendengaran.

Temuan ini juga menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan masih rendah, yang merupakan faktor utama dalam terjadinya kekambuhan halusinasi. Kurangnya kepatuhan ini dapat disebabkan oleh berbagai alasan, seperti ketidaknyamanan, efek samping obat, atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan berkelanjutan. Ketika pasien tidak mematuhi jadwal pengobatan, gejala halusinasi berpotensi kembali atau bahkan semakin memburuk, menempatkan mereka pada risiko lebih tinggi untuk mengalami episode halusinasi yang lebih sering dan intens. Ini menggarisbawahi pentingnya edukasi dan dukungan kepada pasien untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, yang dapat membantu mereka mengelola halusinasi dengan lebih efektif dan mencegah kekambuhan.

Halusinasi pada pasien sering kali disebabkan oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling mempengaruhi. Ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, seperti dopamin, atau adanya gangguan mental seperti skizofrenia, dapat memicu persepsi sensorik yang keliru. Selain itu, pola asuh yang kurang mendukung, lingkungan keluarga yang penuh tekanan, atau pengalaman traumatis di masa lalu turut meningkatkan kerentanan seseorang terhadap halusinasi. Faktor sosial-ekonomi, seperti ketidakpastian keuangan, juga dapat menjadi pemicu stres kronis yang memperparah risiko gangguan persepsi. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial sangat penting, karena dapat membantu pasien merasa lebih aman dan memberikan mereka keterampilan untuk mengelola halusinasinya. Dengan pendekatan yang menyeluruh, mencakup pengobatan medis dan dukungan emosional, pasien memiliki peluang yang lebih baik untuk mengontrol dan mengurangi gejala halusinasi yang mereka alami (Santi et al., 2021).

Gejala halusinasi pada pasien melibatkan persepsi sensorik yang tidak nyata, di mana pasien merasakan atau mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Gejala ini dapat berupa halusinasi pendengaran (suara-suara yang memerintah atau berbicara kepada pasien), penglihatan (melihat bayangan atau bentuk yang tidak ada), penghidu (membau sesuatu yang tidak nyata), pengecap (merasakan rasa tertentu), atau perabaan (merasakan sensasi di kulit). Pasien sering menunjukkan tanda-tanda fisik atau perilaku seperti berbicara atau tertawa sendiri, tampak kebingungan, atau ketakutan pada hal-hal yang tidak jelas bagi orang lain. Halusinasi ini membuat pasien kehilangan kontrol diri dan bisa membahayakan diri sendiri atau orang lain jika tidak ditangani secara tepat (Deviani, 2016).

Halusinasi pada pasien umumnya berlangsung melalui fase-fase atau periode yang dapat berkembang dari kondisi ringan hingga berat. Proses awal munculnya halusinasi seringkali

diawali oleh masalah psikologis seperti stres, kecemasan, atau ketegangan emosional yang berkepanjangan. Pada tahap awal atau disebut "fase comfort," pasien mungkin mengalami lamunan yang menyenangkan atau merenung sebagai respons terhadap kecemasan, yang dianggap sebagai bentuk pemecahan masalah sementara. Hal ini dapat menyebabkan perilaku seperti tersenyum atau berbicara sendiri (Rochmah, 2018). Hasil penelitian mengenai halusinasi pada pasien menunjukkan bahwa faktor presipitasi seperti gangguan tidur, kondisi kecemasan, kurangnya dukungan sosial, serta dukungan spiritual yang rendah sangat berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya halusinasi, khususnya halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Misalnya, kesulitan tidur menyebabkan risiko munculnya halusinasi karena pasien tidak dapat memasuki pola tidur yang normal. Kondisi emosional yang tidak stabil, seperti perasaan cemas atau takut berlebihan, juga dapat mencetuskan halusinasi. Di sisi lain, dukungan sosial dan spiritual terbukti membantu dalam mengurangi frekuensi munculnya halusinasi, terutama ketika pasien merasa tenang atau memiliki jaringan dukungan yang mendukung (Reliani & Rustarafaningsih, 2020).

Pengkajian pasien dengan halusinasi pendengaran melibatkan pemantauan terhadap beberapa faktor kunci yang terkait dengan kekambuhan, seperti kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, dan dukungan sosial. Studi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang tidak patuh dalam minum obat berisiko tinggi mengalami kekambuhan. Ketidakpatuhan ini sering kali disebabkan oleh kesadaran diri pasien yang rendah terhadap pentingnya konsumsi obat yang teratur. Selain itu, dukungan dari keluarga terbukti memengaruhi stabilitas emosional dan semangat pemulihan pasien, di mana kurangnya dukungan ini memperbesar kemungkinan kekambuhan. Dukungan sosial juga menjadi faktor signifikan, karena pasien yang merasa terisolasi atau kurang diterima oleh lingkungan sosial cenderung mengalami tekanan emosional lebih besar, yang memperburuk kondisi mereka. Kombinasi dari faktor-faktor ini harus diperhatikan dalam pengkajian dan perawatan pasien untuk mencegah kekambuhan dan meningkatkan kesejahteraan mereka (Linggi, 2016).

Analisis Univariat Post-Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden yang mengalami halusinasi pendengaran dan menerima intervensi berupa teknik penolakan halusinasi dalam manajemen diri, sebagian besar menunjukkan perbaikan dalam kemampuan mengontrol halusinasi. Teknik penolakan halusinasi, seperti menghardik atau menolak halusinasi dengan tegas, mengajarkan pasien untuk secara aktif melawan atau mengabaikan pengaruh halusinasi yang mengganggu. Teknik ini efektif dalam membantu pasien menekan respons emosional terhadap halusinasi dan memperkuat kendali diri. Setelah intervensi, sebanyak 7 responden (46,7%) berada dalam kategori "halusinasi teratasi sebagian", yang menunjukkan bahwa mereka berhasil mengurangi frekuensi dan intensitas gejala, tetapi halusinasi masih muncul sesekali. Pasien dalam kategori ini umumnya mengalami penurunan kecemasan dan sudah mampu menolak sebagian besar halusinasi, namun masih menunjukkan gejala sesekali berbicara sendiri atau kesulitan berkonsentrasi saat halusinasi muncul kembali.

Sebanyak 4 responden (26,7%) berada dalam kategori "halusinasi teratasi", yang menandakan bahwa mereka mampu mengendalikan halusinasi sepenuhnya. Responden ini berhasil menolak setiap munculnya halusinasi sehingga gejalanya tidak lagi mengganggu aktivitas sehari-hari, dan mereka menunjukkan kestabilan emosional, ketenangan, dan peningkatan kemampuan fokus. Sementara itu, 4 responden lainnya (26,7%) masih dalam kategori "halusinasi belum teratasi", di mana teknik penolakan belum sepenuhnya berhasil. Pasien dalam kategori ini masih sering menunjukkan gejala berbicara sendiri, merasa takut atau marah terhadap halusinasi, serta sulit berkonsentrasi. Gejala agitasi dan kecemasan mereka tetap tinggi karena mereka masih kesulitan menolak halusinasi secara efektif. Temuan ini memperkuat bukti bahwa teknik penolakan dalam manajemen diri efektif, terutama bagi

mereka yang berhasil menguasai teknik ini dengan baik, karena memberikan kendali lebih besar atas gejala halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Manajemen diri yang diterapkan melalui pelatihan mengenali dan mengontrol halusinasi menunjukkan pengaruh positif dalam mengurangi frekuensi dan intensitas gejala halusinasi. Strategi ini mengajarkan pasien untuk membedakan realitas dengan halusinasi yang mereka alami. Dalam jurnal "Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia," hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan manajemen diri mampu menurunkan tingkat agitasi pada pasien. Pasien yang diberi pelatihan untuk bercakap-cakap dengan orang lain atau melakukan aktivitas terjadwal menunjukkan tingkat ketenangan yang lebih tinggi dan pengendalian diri yang lebih baik terhadap halusinasi yang dialami (Wijayati et al., 2019). Dalam proses manajemen diri, teknik untuk menghardik atau menolak halusinasi diajarkan sebagai bentuk respons aktif terhadap halusinasi. Teknik ini membantu pasien untuk tetap tenang dan menolak pengaruh halusinasi secara langsung. Jurnal "Penerapan Strategi Pelaksanaan 1 pada Klien Skizofrenia Paranoid dengan Gangguan Persepsi Sensorik Halusinasi Pendengaran" menemukan bahwa pasien yang mengikuti strategi manajemen diri menunjukkan penurunan gejala agitasi hingga 70%, dengan peningkatan signifikan dalam kemampuan mereka untuk menolak halusinasi. Hal ini mengurangi kecemasan dan ketegangan yang sebelumnya sering muncul sebagai respons terhadap halusinasi (Meliana & Sugiyanto, 2019).

Dalam pendekatan psikoreligius yang digunakan sebagai bagian dari manajemen diri, pasien diajarkan untuk melakukan dzikir, membaca Al-Qur'an, atau doa-doa yang relevan untuk memberikan ketenangan spiritual. Hasil penelitian dalam jurnal "Penerapan Manajemen Halusinasi dengan Psikoreligius pada Klien Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi" menunjukkan bahwa praktik ini dapat membantu pasien mengalihkan pikiran dari halusinasi, memberikan rasa tenang, dan menurunkan perasaan agresi serta depresi. Selain mengurangi gejala halusinasi, terapi psikoreligius membantu pasien untuk membangun mekanisme koping yang sehat dan religius, yang berdampak pada pengendalian diri dan kestabilan psikologis pasien (Amira et al., 2023).

Manajemen diri juga mencakup peran dukungan keluarga dalam proses pemulihan pasien. Dukungan ini dapat berupa partisipasi aktif keluarga dalam memotivasi pasien untuk rutin menjalankan aktivitas manajemen diri, seperti latihan komunikasi terapeutik dan menjaga keteraturan jadwal harian pasien. Karya ilmiah "Manajemen Halusinasi pada Ny. M dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi Pendengaran" menyimpulkan bahwa dukungan keluarga secara signifikan memperkuat efektivitas manajemen diri pasien. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga lebih termotivasi, memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi, dan cenderung lebih konsisten dalam menjalankan program manajemen diri, sehingga gejala halusinasi lebih terkontrol (Rahmawati, 2023).

Manajemen diri pada pasien halusinasi memberikan dampak positif signifikan dalam mengendalikan gejala dan meningkatkan kualitas hidup. Melalui pelatihan pengenalan gejala, teknik mengalihkan fokus, dan dukungan spiritual seperti dzikir atau membaca doa, pasien dapat menekan intensitas serta frekuensi halusinasi, sekaligus meningkatkan kontrol diri mereka. Dukungan berkelanjutan ini tidak hanya membantu mengurangi kecemasan dan agitasi tetapi juga mencegah kekambuhan dengan memastikan pasien tetap konsisten dalam pengobatan dan terapi yang dijalani. Secara keseluruhan, manajemen diri terbukti efektif dalam membantu pasien menghadapi halusinasi dengan lebih mandiri dan stabil (Mister et al., 2022).

Analisis Bivariat

Sebanyak 11 responden mengalami penurunan halusinasi; 7 di antaranya berhasil mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi secara sebagian yang berarti terdapat penurunan frekuensi dan intensitas gejala meskipun tidak sepenuhnya hilang. Hal ini menunjukkan bahwa

intervensi yang dilaksanakan berhasil mengurangi dampak halusinasi, namun mungkin pasien masih mengalami beberapa gejala dalam situasi tertentu. Diantaranya pada fase pengecekan diri (self monitoring) yaitu responden berhasil mengidentifikasi jenis, isi, dan situasi yang memicu halusinasi melalui catatan observasi. Teknik menghardik halusinasi membantu mereka mengalihkan fokus saat halusinasi muncul, dan penggunaan penyumbat telinga terbukti efektif mengurangi rangsangan auditif yang memicu halusinasi. Responden dalam kategori ini masih mengalami gejala sesekali, seperti mendengar suara atau bisikan, tetapi lebih terkendali. Mereka tampak lebih tenang dan mampu membedakan realitas dari halusinasi, sehingga tidak lagi mudah terpicu oleh suara-suara tersebut.

Sedangkan 4 responden menunjukkan hasil yang lebih optimal, di mana halusinasi mereka teratasi sepenuhnya. Mereka mampu menjalani intervensi dengan baik dan konsisten mengikuti setiap tahap yang tercantum dalam SOP. Pada fase memberi dukungan (self reinforcement), responden ini secara rutin mengonsumsi obat sesuai instruksi dan mendapat edukasi mengenai kepatuhan pengobatan. Dukungan untuk distraksi menggunakan musik atau televisi efektif dalam membantu mereka mengalihkan perhatian dari halusinasi. Selain itu responden yang terlibat dianjurkan dalam peningkatan keterlibatan sosial dan penurunan gejala halusinasi. Teknik komunikasi dan interaksi sosial membuat mereka merasa lebih terhubung dengan lingkungan nyata, sehingga halusinasi tidak lagi memengaruhi aktivitas mereka sehari-hari. Pada kelompok ini menunjukkan penurunan halusinasi selama intervensi sampai dengan selesai. Kemungkinan terjadi kekambuhan pada kelompok ini belum diketahui, namun rekomendasi peneliti yaitu dengan mempertahankan intervensi khususnya pada kepatuhan obat responden.

Selain itu terdapat 4 responden tidak menunjukkan perubahan setelah intervensi, yang disebabkan oleh ketidakmampuan mereka untuk menyelesaikan intervensi. Prosedur sering kali terhenti dan harus diulang dari awal, sehingga responden tidak mencapai semua fase dalam SOP. Terdapat beberapa hambatan dalam melakukan intervensi pada responden antara lain kendala dalam fase pengecekan diri dan penilaian diri dimana responden yang tidak menyelesaikan fase awal ini akan kurang mampu dalam mencatat dan mengenali pola halusinasi mereka. Akibatnya, teknik menghardik halusinasi dan penggunaan penyumbat telinga tidak memberikan hasil maksimal karena keterlibatan yang tidak konsisten. Selain itu ketidakpatuhan dalam self reinforcement seperti dukungan melalui edukasi obat dan teknik distraksi mungkin tidak sepenuhnya diterapkan. Hal ini menyebabkan responden kesulitan untuk mengelola gejala halusinasi secara mandiri.

Manajemen diri melalui terapi bercakap-cakap dengan orang lain memberikan dampak signifikan terhadap penurunan tingkat agitasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Penelitian ini menunjukkan bahwa selama sembilan hari intervensi, pasien mengalami perbaikan yang nyata, dengan skala agitasi yang awalnya berada dalam kategori sedang berangsur turun ke kategori ringan. Ini juga memberikan manfaat emosional yang substansial, di mana stabilitas emosional pasien meningkat seiring dengan keterlibatan aktif mereka dalam interaksi sosial yang positif. Manajemen diri, dalam hal ini, memfasilitasi pasien untuk lebih terlibat dalam aktivitas sosial, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap kestabilan kondisi mereka (Wijayati et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurhidayat, 2019) dimana dalam penelitiannya, Tn. K yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan dilatih untuk menggunakan teknik penolakan, yaitu dengan menghardik halusinasi yang muncul. Teknik ini membantu pasien menghadapi dan mengurangi intensitas halusinasi yang mengganggu. Dengan latihan yang konsisten, Tn. K menunjukkan kemampuan yang meningkat dalam mengontrol responsnya terhadap halusinasi, mengurangi ketergantungan pada intervensi farmakologis. Setelah beberapa kali praktik, hasil yang signifikan mulai terlihat: intensitas dan frekuensi halusinasi berkurang, dan Tn. K menjadi lebih percaya diri dalam mengelola gejalanya secara mandiri.

Manajemen diri melalui teknik penolakan ini memberikan dampak positif, mendorong pasien untuk lebih aktif dan berdaya dalam mengendalikan kondisi mereka, serta meningkatkan kualitas hidup dengan cara yang lebih alami dan terkendali.

Penelitian lain yang sejalan oleh (Hertati et al., 2022) dimana dalam penelitiannya berfokus pada teknik distraksi menghardik sebagai metode manajemen diri untuk mengatasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Berdasarkan penelitian literatur, teknik menghardik terbukti efektif dalam membantu pasien menolak halusinasi yang muncul, sehingga mengurangi dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari. Dengan menggunakan metode ini, pasien dapat mengelola halusinasi mereka tanpa memberikan reaksi emosional yang berlebihan, yang berperan penting dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa aman. Penelitian sejalan yaitu oleh (Rika Widianita, 2023) dimana penelitian ini berfokus pada penggunaan manajemen diri melalui teknik komunikasi terapeutik dan aktivitas sosial untuk mengatasi halusinasi penglihatan. Dalam intervensi ini, pasien dilatih untuk lebih aktif berinteraksi dengan orang lain, yang berfungsi untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi dan mengurangi respons emosional yang berlebihan. Teknik ini tidak hanya membantu pasien dalam menghadapi halusinasi, tetapi juga memperkuat keterlibatan sosial yang positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan dan peningkatan kemampuan untuk berkonsentrasi pada realitas di sekitarnya.

Menurut (Ilham, 2017) intervensi manajemen diri yang mencakup teknik seperti menghardik, bila diterapkan secara tepat dan dipersonalisasi untuk memenuhi kebutuhan individu pasien, mampu memberikan manfaat signifikan dalam mengurangi dampak negatif halusinasi. Teknik ini secara tidak langsung berkontribusi pada penurunan tingkat kecemasan dan peningkatan stabilitas emosional pasien. Lebih jauh, temuan ini menunjukkan bahwa dengan menguasai strategi manajemen diri, pasien skizofrenia dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik, termasuk peningkatan dalam partisipasi dan keterlibatan sosial di lingkungan komunitas, memperkuat peran mereka dalam interaksi sosial yang lebih bermakna.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan efektivitas manajemen diri dalam mengatasi halusinasi pendengaran, dengan hasil 7 dari 15 responden (46,7%) mengalami penurunan intensitas halusinasi secara sebagian, 4 responden (26,7%) berhasil mengatasi sepenuhnya, dan 4 responden (26,7%) tidak menunjukkan perubahan. Teknik penolakan halusinasi, distraksi, dan aktivitas sosial yang didukung oleh kepatuhan pengobatan dan dukungan keluarga terbukti efektif dalam membantu pasien mengendalikan halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam terlaksananya penelitian ini, khususnya kepada Kepala Departemen Stase Keperawatan Jiwa yang telah memberikan bimbingan, pihak Puskesmas Telaga yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian, para responden dan keluarga yang telah bersedia berpartisipasi, serta civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gorontalo yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., & Senjaya, S. (2023). Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.

- Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 23(2). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v23i2.1024>
- Amira, I., Sriati, A., Hendrawati, H., & Yuniar, N. (2021). Literature Review: Intervensi Atau Perawatan Bagi Pasien Dewasa Yang Mengalami Halusinasi *Interventions or Treatments for Adult Patients With Hallucinations. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 274. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.759>
- Deviani. (2016). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Khusus Daerah Provinsi Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan*.
- Elsa. (2023). *Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2023*. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-hari-kesehatan-jiwa-sedunia-2023>
- Giebel, C. (2022). *Living well with dementia: what's the impact of auditory hallucinations?* National Elf Service. <https://www.nationalelfservice.net/mental-health/dementia/dementia-auditory-hallucinations/>
- Gorontalo, D. P. (2023). *Dinkes Provinsi dan Himpisgo Gelar Orientasi Kesehatan Jiwa Psychological First Aid*. <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/dinkes-provinsi-dan-himpisgo-gelar-orientasi-kesehatan-jiwa-psychological-first-aid/>
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 5(2), 145. <https://doi.org/10.31000/jiki.v5i2.2918>
- Ilham, T. V. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang*. 22–26.
- Kemendes RI. (2023). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya
- Lendra Hayani, Veny Elita, O. H. (2017). *Gambaran Pengetahuan Keluarga*. 08(2), 17.
- Linggi, E. B. (2016). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Nyiur Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. 70(2), 837–844. <https://doi.org/10.1128/Aem.70.2.837-844.2004>
- Meliana, T., & Sugiyanto, E. P. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan 1 Pada Klien Skizofrenia Paranoid Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 37–45. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.57>
- Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>
- Nurhidayat, R. (2019). Studi Kasus Pada Tn K Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Universitas Muhammadiyah Klaten. *Conference of Health and Social Humaniora*, 18, 84–91.
- Prabawati. (2019). *Gambaran Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Wisma Sadewarumah Sakit Jiwa Grhasia Halusinasi Pendengaran Pada*. [http://repository.akperkyjogja.ac.id/id/eprint/87%0Ahttp://repository.akperkyjogja.ac.id/87/1/KTI \(LILIK PRABAWATI 2216061\).pdf](http://repository.akperkyjogja.ac.id/id/eprint/87%0Ahttp://repository.akperkyjogja.ac.id/87/1/KTI%28LILIK%20PRABAWATI%202216061%29.pdf)
- Rahmawati, Y. (2023). *Manajemen Halusinasi Pada Ny. M Dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Wisma Teratai Upt. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Reliani, & Rustarfaningsih. (2020). *Studi Fenomenologi Faktor Presipitasi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur*.

- Universitas Muhammadiyah Surabaya, 0711028104. http://repository.um-surabaya.ac.id/5923/%0Ahttp://repository.um-surabaya.ac.id/5923/1/3_Laporan_Penelitian_Bu_Reliani_-_Done.pdf*
- Rika Widianita, D. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Paranoid Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya Provinsi Jawa Timur. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, Viii(I), 1–19.
- Rochmah, A. A. (2018). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Tn. N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Ruang Iv B Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Nucleic Acids Research*, 6(1), 1–7.
[Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Gde.2016.09.008%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1007/S00412-015-0543-8%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature08473%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s4159](http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Gde.2016.09.008%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1007/S00412-015-0543-8%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature08473%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s4159)
 9
- Santi, F. N. R., Nugroho, H. A., Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(3), 271. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.842>
- Sayed, N. E., & Ahmed, Z. (2017). *Efficacy of teaching self-management strategies on auditory hallucinations among schizophrenic patients. Egyptian Nursing Journal.* https://doi.org/10.4103/ENJ.ENJ_25_17
- Silviyana, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Thakur, T., & Gupta, V. (2023). *Auditory Hallucinations*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557633/>
- Trishna, A. R., & Muhdi, N. (2020). *Clinical Manifestation Differences of Schizophrenia Patients Based on Gender. Jurnal Psikiatri Surabaya*, 9(1), 14. <https://doi.org/10.20473/jps.v9i1.16356>
- WHO. (2022). *Mental disorders. World Health Organization.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wijayati, F., Nurfantri, N., & Chanitya devi, G. putu. (2019). Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 13–19. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>