

Original Article

**Gambaran Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran Kepada Klien dan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Baolan****Description of the implementation of the strategy for implementing auditory hallucinations for clients and families in the baolan health center area****Dwi Yogyo Suswinarto, Hasni, Arni\***Prodi D III Keperawatan Tolitoli, Poltekkes Kemenkes Palu, Tolitoli, Indonesia  
(Email Penulis Korespondensi, [wiranataarni@gmail.com](mailto:wiranataarni@gmail.com), 082293516414)**ABSTRAK**

Penelitian dengan judul Gambaran Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran Kepada Klien Dan Keluarga Di Wilayah Puskesmas Baolan memiliki tujuan untuk mengetahui Gambaran penerapan strategi pelaksanaan halusinasi pendengaran kepada pasien dan keluarga. penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan study kasus, subjek penelitian yaitu satu orang klien halusinasi dan keluarganya, teknik pengumpulan data teknik wawancara. Penelitian ini dilakukan di Desa Buntuna Wilayah Kerja Puskesmas Baolan , 8 kali pertemuan. Data dianalisa menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian yang dilakukan penerapan strategi pelaksanaan Tn.J dan keluarga, didapatkan Tn.J dapat menerapkan SP 1 mengenal halusinasi dan mampu menghardik, SP 2 mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas yang biasa dilakukan dirumah yaitu menyapu ruangan dan merapikan barang, SP 4 belum mampu diterapkan. Pada keluarga didapatkan keluarga dapat menerapkan SP 1 mengenal halusinasi yang dialami Tn.J, SP 2 mampu diterapkan sebagian yaitu mempraktekkan secara langsung kepada Tn.J dan belum mampu menerapkan pemberian obat pada Tn.J. Kesimpulan penerapan SP pasien halusinasi sebagian besar mampu diterapkan dalam 5 pertemuan dan penerapan SP keluarga sebagian besar mampu diterapkan 1 kali pertemuan.

**Kata kunci :** Strategi Pelaksanaan, Halusinasi, Pendengaran**ABSTRACT**

*The research entitled Description of the Implementation of the Strategy for Implementing Auditory Hallucinations for Clients and Families in the Baolan Health Center Area has the aim of knowing the description of the implementation of the strategy for implementing auditory hallucinations for patients and families. This study uses descriptive methods, with a case study approach, the research subject is a hallucinatory client and his family, data collection techniques are interview techniques. This research was conducted in Buntuna Village, Working Area of the Baolan Health Center, 8 meetings. Data were analyzed using univariate analysis. The results of the research carried out by implementing the strategy for implementing Tn.J and family, it was found that Mr.J could apply SP 1 to recognize hallucinations and be able to rebuke, SP 2 was able to control hallucinations by conversing with other people, SP 3 was able to control hallucinations by doing normal activities done at home, namely sweeping the room and tidying things up, SP 4 has not been able to be applied. In the family, it was found that the family was able to apply SP 1 to recognize the hallucinations experienced by Mr. J, SP 2 was able to be partially applied, namely practicing directly on Mr. J and had not been able to apply drug*

*administration to Mr. J. The conclusion is that the application of PS for most of the hallucinatory patients can be applied in 5 meetings and the application of SP for families is mostly able to be applied in 1 meeting. Suggestions for the Puskesmas to pay more attention to individuals who suffer from mental disorders, namely by making regular home visits and suggesting to their families to do SP hallucinations.*

**Keywords : Implementation Strategy, Hallucinations, Hearing**



© 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri dapat mengatasi tekanan dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.<sup>(1)</sup>

Menurut data WHO (2017), terdapat sekitar 792 juta jiwa yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. 264 juta jiwa terkena depresi, 46 juta terkena bipolar, 20 juta terkena schizophrenia. Di Indonesia terdapat sekitar 120 juta jiwa mengalami gangguan kesehatan mental.<sup>(2)</sup> Dari data Depkes (2018), di Provinsi Sulawesi Tengah yang mengalami skizofrenia sejumlah 5.828 atau sebanyak 8,19 per 1000 penduduk, prevalensi depresi pada penduduk umur  $\leq 15$  tahun di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 14.758 atau sebanyak 12,26 per 1000 penduduk, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur pada penduduk umur 15 tahun keatas di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 19,83 atau sebanyak 19,83 per 1000 penduduk.<sup>(3)</sup> Menurut data dari Dinas kesehatan Tolitoli 2022 menyatakan bahwa penduduk yang mengalami ODGJ pada 3 tahun terakhir yaitu 160 jiwa pada tahun 2020, 197 jiwa pada tahun 2021, 227 jiwa pada tahun 2022 sampai dibulan september. Kasus gangguan jiwa yang terdapat di Puskesmas Baolan 2022 terhitung 3 tahun terakhir yaitu tercatat pada tahun 2019 dimana terdapat 22 orang dengan kasus lama dan 2 orang tambahan kasus baru kemudian terdapat 3 orang yang dilakukan perujukan keluar provinsi sehingga totalnya menjadi 21 orang, pada tahun 2020 mencapai 24 orang yang mengalami gangguan jiwa baik itu dengan gejala ringan hingga berat, pada tahun 2021 mencapai 27 orang yang mengalami gangguan jiwa dan pada tahun 2022 mencapai 28 orang dan yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu 2 orang.

Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Baolan 2022 pada pasien dan keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu kunjungan rumah, mengajak keluarga mengkoordinasi / bekerja sama, membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal dan mengontrol halusinasi, melakukan PMO (pendampingan minum obat).

Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya

yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya.<sup>(4)</sup> Selain pasien, keluarga juga mengalami dampak dari halusinasi. Dampak terbesar yang dirasakan oleh keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi adalah dampak pada psikologis, terutama stress atau beban yang dirasakan oleh keluarga.<sup>(5)</sup>

Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa dalam hal ini gangguan persepsi sensori halusinasi. Peran dan fungsi keluarga sangat penting, seperti hasil penelitian Susilawati et al (2019), menyatakan bahwa intervensi strategi pelaksanaan kepada keluarga sangat penting diperhatikan dalam hal ini meningkatkan pengetahuan, dalam rangka merawat dimana keluarga mempunyai pengetahuan dan dapat merawat pasien yang sudah dipulangkan.<sup>(6)</sup>

Peran perawat dalam penanganan pasien halusinasi pada intervensi keperawatan pasien halusinasi menurut Cucu R (2021), telah disusun strategi pelaksanaan intervensi terhadap klien yaitu memiliki strategi pelaksanaan 1- 4 dan intervensi terhadap keluarga yaitu memiliki strategi pelaksanaan 1-3.<sup>(7)</sup> Hal ini didukung hasil penelitian Firda NRS dkk (2021), yaitu pada strategi pelaksanaan 2 keluarga dimana cara mengontrol halusinasi dipengaruhi dengan pengetahuan keluarga.<sup>(8)</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan study kasus. Penelitian ini dilakukan di Desa Buntuna Wilayah Kerja Puskesmas Baolan Kabupaten Tolitoli pada tanggal 18 Februari s/d 16 Maret 2023. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tn.J yang mengalami halusinasi pendengaran dan keluarga. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat Yaitu untuk mengetahui gambaran penerapan strategi pelaksanaan kepada pasien dan keluarga. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

## **HASIL**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Buntuna RT 6 / RW 2 Wilayah kerja Puskesmas Baolan, sesuai petunjuk dari pemegang program kesehatan jiwa, untuk maksud penelitian maka diarahkan kepada Keluarga Ny.S dengan anggota keluarga yaitu Tn.J yang mengalami Halusinasi Pendengaran, pada saat penulis mengambil data kondisi Tn.J selalu mendengar suara-suara, berbicara dan tertawa sendiri. Alamat Desa Buntuna, salah satu anggota keluarga ber inisial Tn.J berumur 43 tahun jenis kelamin laki-laki Agama Islam.

**Tabel. 1** Gambaran penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1 pada Tn.J

Strategi pelaksanaan	Kunjungan / pertemuan									
	1		2		3		4		5	
	M	TM	M	TM	M	TM	M	TM	M	TM
1. Mengenal jenis halusinasi	-	-	-	-	√		√		√	
2. Mengenal isi halusinasi	-	-	-	-	√		√		√	
3. Mengenal waktu halusinasi	-	-	-	-	√		√		√	
4. Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	-	-	-	-	√		√		√	
5. Menjelaskan respon terhadap halusinasi	-	-	-	-					√	
6. Mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik										

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 1. Tn.J mampu mengenal jenis, isi, waktu, situasi, respon terhadap halusinasinya pada pertemuan ke 3 dan dievaluasi kembali pada pertemuan ke 4 Tn.J juga mampu mengulang dalam mengenal jenis, isi, waktu, situasi, respon terhadap halusinasinya, Tn.J mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik pada pertemuan ke 5.

**Tabel 2.** Gambaran penerapan strategi pelaksanaan (SP) 2 pada Tn.J

Strategi pelaksanaan	Kunjungan	
	6	
	M	TM
1. Mengevaluasi pelaksanaan SP sebelumnya	√	
2. Mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain	√	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 2. Menunjukkan Tn.J mampu mengulang kembali SP 1 yang telah diajarkan dan mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain pada pertemuan ke 6.

**Tabel 3.** Gambaran Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 3 pada Tn.J

Strategi pelaksanaan	Kunjungan	
	7	
	M	TM
1. Mengevaluasi pelaksanaan SP sebelumnya	√	
2. Mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas yang biasa dilakukan dirumah	√	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 3. Menunjukkan Tn.J mampu mengulang kembali SP 2 yang telah diajarkan dan Mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas yang biasa dilakukan dirumah yaitu menyapu ruangan, merapikan barang-barang pada pertemuan ke 7.

**Tabel 4. Gambaran penerapan strategi pelaksanaan (SP) 4 pada Tn.J**

Strategi pelaksanaan	Kunjungan 8	
	M	TM
1. Mengevaluasi pelaksanaan SP sebelumnya	√	
2. Mampu menggunakan obat dengan benar		-

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4. Menunjukkan Tn.J mampu mengulang kembali SP 3 yang telah diajarkan tetapi belum mampu menggunakan obat dengan benar pada pertemuan ke 8.

**Tabel 5. Gambaran penerapan strategi pelaksanaan (SP)1 pada keluarga**

Strategi pelaksanaan	Kunjungan 8	
	M	TM
1. Menyebutkan pengertian halusinasi	√	
2. Menyebutkan jenis halusinasi yang dialami oleh pasien	√	
3. Menyebutkan tanda dan gejala halusinasi pasien	√	
4. Melatih keluarga cara mengontrol halusinasi	√	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5. Menunjukkan keluarga mampu menyebutkan pengertian, jenis, tanda dan gejala halusinasi, dan mampu memahami cara mengontrol halusinasi pada pertemuan kedelapan.

**Tabel 6. Gambaran penerapan strategi pelaksanaan (SP) 2 pada keluarga**

Strategi pelaksanaan	Kunjungan 8	
	M	TM
1. Mampu mempragakan cara mengontorol halusinasi kepada pasien dengan cara menghardik	√	
2. Mampu mempragakan cara mengontrol halusinasi kepada pasien dengan cara bercakap-cakap	√	
3. Mampu mempragakan cara mengontrol halusinasi kepada pasien dengan cara melakukan aktifitas yang biasa dilakukan dirumah	√	
4. Mampu memberikan obat kepada pasien dengan benar		-

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 6. Menunjukkan keluarga juga mampu memperagakan kepada Tn.J cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, dan melakukan aktifitas yang biasa dilakukan jika halusinasi Tn.J muncul. Tetapi keluarga belum mampu memberikan obat kepada Tn.J pada pertemuan kedelapan.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penerapan SP 1 pada Tn.J pada kunjungan pertama sampai kunjungan ke 3 Tn.J belum mampu menerapkan Strategi pelaksanaan (SP) 1 karena adanya gangguan kognitif sehingga pemahaman Tn.J terhadap identifikasi halusinasi tidak bisa dilaksanakan 1 kali pertemuan oleh karna Tn.J kurang terpapar informasi mengenai halusinasi, Tn.J mampu menerapkan Strategi pelaksanaan (SP) 1 pada kunjungan ke 4 dan kunjungan ke 5 Tn.J sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Sehingga SP 1 pada Tn.J bisa di selesaikan selama 5 kali pertemuan hal ini karena Tn.J sudah selalu terpapar informasi dan selalu diajarkan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Ana nur (2019), menyatakan bahwa terdapat perbedaan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan pengajaran terhadap pasien halusinasi.<sup>(9)</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede & Hasibuan (2020), yang mengatakan salah satu bentuk gangguan jiwa kronik (Halusinasi), mengakibatkan kesulitan dalam memperoleh informasi.<sup>(10)</sup> Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Prastiwi (2018), menyatakan bahwa halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari.<sup>(11)</sup> Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Nurlaili (2019), yang menyatakan bahwa penerapan tehnik distraksi menghardik dengan spiritual dapat menurunkan halusinasi pasien.<sup>(12)</sup> Hal ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Juli (2019), menyatakan bahwa ada pengaruh suplementasi keperawatan dengan kontrol diri klien halusinasi pada pasien.<sup>(13)</sup>

Hasil penerapan SP 2 dilaksanakan 1 hari pertemuan, Tn.J bisa memperaktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain hal ini karena Tn.J sudah bisa fokus terhadap apa yang diajarkan sehingga apa yang diajarkan bisa diterima dengan cepat. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Iskandar (2012), Pengetahuan klien dalam mengontrol halusinasi merupakan suatu hal yang paling mendasar dalam proses perubahan dari perilaku klien.<sup>(14)</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jusliani (2020), yang mengatakan bahwa akan ada peningkatan yang sangat cepat kemampuan seseorang ketika selalu diberikan pemahaman dan pengajaran terhadap apa yang dia rasakan.<sup>(15)</sup>

Hasil penerapan SP 3 dilaksanakan 1 kali pertemuan Tn.J bisa memperaktekkan cara mengontrol

halusinasi dengan melakukan aktifitas yang biasa dilakukan dirumah yaitu menyapu ruangan dan merapikan barang-barang. Sesuatu pekerjaan jika sering dilakukan maka akan timbul kebiasaan terhadap suatu pekerjaan yang belum bisa dilakukan, jika sering dilatih maka seseorang akan bisa memperaktekannya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Stuart (2016), mengatakan bahwa ada peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi yang sangat cepat setelah diberikan pelajaran terlebih dahulu.<sup>(16)</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siagian (2012), yang mengatakan bahwa perilaku kebiasaan terhadap suatu kegiatan atau serangkaian perbuatan seseorang yang dilakukan secara berulang-ulang terhadap hal yang sama akan mendapatkan hasil yang baik.<sup>(17)</sup>

Hasil penerapan SP 4 dilaksanakan 1 kali pertemuan tetapi tidak bisa dilakukan Tn.J disebabkan oleh pihak keluarga belum mengizinkan untuk mengkonsumsi obat yang diberikan (Hallopiradol) karena pengalaman dari kejadian saudaranya (melukai ibunya sampai terluka) yang pernah menderita penyakit yang sama tetapi tidak sembuh walaupun sudah diberi obat. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Yosep (2016), menyatakan bahwa adanya pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien, terjadinya peningkatan kepatuhan minum obat setelah diberikan pendidikan kesehatan yang ditunjukkan dengan adanya penurunan gejala-gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.<sup>(18)</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Notoatmojo (2014), yang menyatakan bahwa setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda walaupun melihat suatu objek yang sama, hal ini dipengaruhi oleh masalah yang dipersepsikan atau faktor situasi dimana pengalaman itu terjadi.<sup>(19)</sup>

Hasil penerapan SP 1 keluarga dilakukan 1 kali pertemuan dan keluarga cepat menangkap penjelasan yang diberikan sehingga SP 1 bisa dilakukan dengan 1 kali pertemuan berhasil hal ini karena keluarga memiliki pendidikan tinggi dan sudah biasa mendapatkan informasi mengenai halusinasi khususnya yang terjadi oleh Tn.J dan keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian Notoatmojo (2014), yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka orang tersebut akan semakin mudah untuk menerima dan menyesuaikan diri dengan hal-hal baru.<sup>(19)</sup> Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian menurut Handayani (2022), menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi.<sup>(20)</sup> Hal ini sejalan dengan hasil penelitian menurut I. sari (2022), menyatakan bahwa merekomendasikan perlunya motivasi dan dukungan dari pelayanan kesehatan untuk menjaga perilaku keluarga yang baik dalam manajemen halusinasi agar tidak terjadi resiko perilaku kekerasan dan kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi.<sup>(21)</sup>

Hasil penerapan SP 2 keluarga, Keluarga mampu memperaktekkan secara langsung cara mengontrol halusinasi kepada pasien dengan 1 kali pertemuan, hal ini karena keluarga diberikan penyuluhan menggunakan media (leaflet). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2018), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain, pendidikan, dukungan

keluarga, pengetahuan, modifikasi faktor lingkungan social.<sup>(22)</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Diasiska (2020), yang menyatakan bahwa penerapan media penyuluhan dengan menggunakan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang halusinasi.<sup>(23)</sup> Diharapkan keluarga bisa selalu mengajarkan kepada Tn.J cara mengontrol halusinasi. sedangkan penerapan SP 2 tentang pemberian obat keluarga tidak mampu diterapkan karena keluarga trauma dengan kejadian yang terjadi pada saudara Tn.J yang melakukan kekerasan fisik terhadap ibunya setelah diberikan obat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ina (2017), yang menyatakan bahwa orang dengan trauma menjadi sensitif apabila ditanya / terpapar kejadian yang sebelumnya dialami.<sup>(24)</sup> Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sari indah (2022), yang menyatakan bahwa kemampuan pasien mengontrol halusinasi di pengaruhi oleh pengetahuan keluarga tentang merawat anggota keluarganya yang mengalami halusinasi dan adanya pemberian dukungan keluarga yang baik untuk pasien.<sup>(25)</sup> Hal ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Dwiranto (2020), menyatakan Peran keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan dan mencegah agar pasien dengan gangguan jiwa tidak kambuh lagi.<sup>(26)</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Strategi pelaksanaan 1 pada pasien bisa diterapkan dalam 5 pertemuan, Strategi pelaksanaan 2 - 3 pasien bisa diterapkan dalam 1 pertemuan dan Strategi pelaksanaan 4 pasien belum mampu diterapkan, Strategi pelaksanaan 1 pada keluarga bisa diterapkan dalam 1 pertemuan dan Strategi pelaksanaan 2 belum bisa diterapkan sepenuhnya. Diharapkan agar petugas kesehatan lebih memperhatikan individu yang menderita gangguan jiwa dengan melakukan kunjungan kerumah secara rutin serta memberikan dorongan pada pasien dan keluarga dalam melakukan strategi pelaksanaan halusinasi pendengaran.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimah kasih kepada 1) Poltekkes kemenkes Palu yang telah memberikan dukungan 2) Kepala Puskesmas Kota Managaisaki Tolitoli yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian 3) Responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. UU RI No. 18. undang-undang RI No.18 2014 [Internet]. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia; 2014. p. 2. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014#:~:text=Dasar Hukum Undang%2DUndang Nomor,Negara Republik Indonesia Tahun 1945>.
2. WHO. Nottingham Business School. Psychol. Wellbeing Saf. a Glob. Context [Internet]. 2017. p. 3. Available from: [t: https://www.researchgate.net/publication/347438205](https://www.researchgate.net/publication/347438205)
3. Depkes. Laporan Provinsi Sulawesi Tengah, Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Badan Penelitian dan Lembaga Pengembangan Kesehatan; 2018. p. 148-52. Available from: <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-l>

4. Heryantoa AN dkk R. perawatan halusinasi dan dukungan keluarga. J. keperawatan Kesehat. Masy. cendekia utama [Internet]. 2021;10:272–84. Available from: <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/download/842/363>
5. Fahmi dkk. Beban keluarga berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. J. Kesehat. jiwa [Internet]. 2020;8:97–102. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/5435/0>
6. Susilawati s dkk. Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi. J. Keperawatan Silampari [Internet]. 2019;3. Available from: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/898>
7. Cucu R. Penyuluhan kesehatan tentang perawatan pasien halusinasi. J. peduli Masy. [Internet]. 2021;3. Available from: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
8. Firda NRS dkk. Perawatan halusinasi, dukungan keluarga dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi. J. keperawatan Kesehat. Masy. cendekia utama [Internet]. 2021;10. Available from: <https://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/842>
9. Ana N. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. 2019;10 No.02(December 2019). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/341731612\\_PENERAPAN\\_ASUHAN\\_KEPERAWATAN\\_PADA\\_PASIEN\\_HALUSINASI\\_PENDENGARAN\\_DI\\_RUANG\\_KENANGA\\_RUMAH\\_SAKIT\\_KHUSUS\\_DERAH\\_PROVINSI\\_SULAWESI\\_SELATAN](https://www.researchgate.net/publication/341731612_PENERAPAN_ASUHAN_KEPERAWATAN_PADA_PASIEN_HALUSINASI_PENDENGARAN_DI_RUANG_KENANGA_RUMAH_SAKIT_KHUSUS_DERAH_PROVINSI_SULAWESI_SELATAN)
10. Pardede & Hasibuan. Penerapan Strategi Pelaksanaan ( SP ) 1-4 Dengan Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia : Studi Kasus. 2020;1–4. Available from: <http://repository.akperkyjogja.ac.id/311/>
11. Prastiwi. Jurnal Kesehatan (2018) 7(1) 7. 2018; Available from: <https://www.mendeley.com/catalogue/cf64175c-68d8-3a0c-9176-7fdd891f6c21/>
12. Nurlaili. Pengaruh tehnik distraksi menghardik dengan spiritual terhadap halusinasi pasien. 2019; Available from: <https://web.archive.org/web/20200603215600/http://journal.stikeskendal.ac.id/inde>
13. Juli Andri D. Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia. J. Kesmas Asclepius [Internet]. 2019;1:146–55. Available from: [https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/download/922/599/#:~:text=Menurut Muhifth \(2015\) halusinasi merupakan, objek atau rangsangan yang nyata.](https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/download/922/599/#:~:text=Menurut Muhifth (2015) halusinasi merupakan, objek atau rangsangan yang nyata.)
14. Iskandar DM. Jurnal media keperawatan. 2012; Available from: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/1310>
15. Jusliani. Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi. 2020;2(1):1–8. Available from: <https://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/download/10/6>
16. Stuart. Penerapan Strategi Pelaksanaan Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. J. Kesehat. Bakti Tunas Husada [Internet]. 2016;21 no.2. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/358993269\\_Penerapan\\_Strategi\\_Pelaksanaan\\_SP\\_1-4\\_Dengan\\_Masalah\\_Halusinasi\\_Pada\\_Penderita\\_Skizofrenia\\_Studi\\_Kasus](https://www.researchgate.net/publication/358993269_Penerapan_Strategi_Pelaksanaan_SP_1-4_Dengan_Masalah_Halusinasi_Pada_Penderita_Skizofrenia_Studi_Kasus)
17. Siagian. Kebiasaan hidup bersih dan sehat. Univ. Sriwij. E-Jurnal [Internet]. 2012;11–32. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/267824673.pdf>
18. Yosep. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi. 2016; Available from: [https://www.researchgate.net/publication/354682698\\_Hubungan\\_Pengetahuan\\_dan\\_Dukungan\\_Keluarga\\_dengan\\_Cara\\_Merawat\\_Pasien\\_Halusinasi\\_di\\_Wilayah\\_Kerja\\_Puskesmas\\_Kebun\\_Handil\\_Kota\\_Jambi](https://www.researchgate.net/publication/354682698_Hubungan_Pengetahuan_dan_Dukungan_Keluarga_dengan_Cara_Merawat_Pasien_Halusinasi_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Kebun_Handil_Kota_Jambi)
19. Notoatmojo. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Orangtua dengan Pengetahuan. 2014;3(1):27–33. Available from: <https://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/Nexus-Kedokteran-Komunitas/article/download/407/246>
20. Handayani. Studi kasus. J. keperawatan jiwa [Internet]. 2022;10 no.3. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkj/article/view/10253>
21. Sari I. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Gangguan Halusinasi. Media promosi Kesehat. [Internet]. 2022; Available from: [jurnal.unismuhpalu.ac.id > index > MPPKI](http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index/MPPKI)
22. Friedman. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama. 2018; Available from: [www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id > index > stikes](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index/stikes)
23. Dia siska. Pengaruh penerapan media leaflet. 2020; Available from: <http://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/handle/123456789/227>
24. Ina. t. 2017;1–10. Available from: [https://elibrary.unikom.ac.id/id/eprint/4825/7/12.UNIKOM\\_FIRZA\\_NUR\\_CHAERUNISA\\_BAB\\_I.pdf](https://elibrary.unikom.ac.id/id/eprint/4825/7/12.UNIKOM_FIRZA_NUR_CHAERUNISA_BAB_I.pdf)
25. Sari I. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Gangguan Halusinasi. Media Publ. Promosi Kesehat. Indones. 5(12)1506-1512 [Internet]. 2021;5. No. 12. Available from:

[https://www.researchgate.net/publication/371494111\\_Hubungan\\_Dukungan\\_Keluarga\\_dengan\\_Kesembuhan\\_Pasien\\_Gangguan\\_Halusinasi\\_Literature\\_Review\\_Relationship\\_Between\\_Family\\_Support\\_and\\_Recovery\\_In\\_Patients\\_With\\_Hallucination\\_Literature\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/371494111_Hubungan_Dukungan_Keluarga_dengan_Kesembuhan_Pasien_Gangguan_Halusinasi_Literature_Review_Relationship_Between_Family_Support_and_Recovery_In_Patients_With_Hallucination_Literature_Review)

26. Dwiranto. Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Skizoafektif. J. Stud. keperawatan [Internet]. 2020; Available from: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep/article/view/10175>