



**STUDI KASUS: IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENGLIHATAN
DAN PENDENGARAN**

Rahmi Vien Ferialini Lutfi^{1*}, Tiveni Elisabhet¹, Evi Apriani²

¹Diploma Tiga Keperawatan, Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak, Jl. Jend. Sudirman Km. 2 Rangkasbitung
Lebak, Banten 42315, Indonesia

²PKJN RSJ DR. Marzoeqi Mahdi Bogor, Jl. dr. Sumeru No. 114, Menteng, Bogor Barat, Bogor, Jawa Barat 16111,
Indonesia

*kasildativeni@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan kondisi kompleks yang ditandai dengan perubahan signifikan pada aspek pikir, emosi, dan perilaku individu, sehingga berdampak pada kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Skizofrenia sebagai salah satu gangguan jiwa berat sering disertai gejala psikotik positif, terutama halusinasi, yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain apabila tidak ditangani secara tepat. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa melalui pendekatan terapeutik untuk membantu pasien mengontrol halusinasi. Studi kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan melalui penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1–4. Studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek penelitian adalah satu orang pasien skizofrenia yang dirawat di PKJN RSJ Marzoeqi Mahdi Bogor. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, serta telaah dokumentasi keperawatan dan medis. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama dua hari dengan fokus pada diagnosa utama gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dan penglihatan. Penerapan strategi pelaksanaan SP 1–4, meliputi pengenalan dan pengendalian halusinasi dengan teknik menghardik, kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, serta keterlibatan dalam kegiatan terjadwal, mampu membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasi secara bertahap. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan perilaku berbicara sendiri, pasien tampak lebih tenang, kooperatif, serta mampu mengikuti aktivitas dengan bimbingan. Kesimpulannya, penerapan strategi pelaksanaan SP 1–4 efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dan mendukung proses pemulihan pasien dengan halusinasi.

Kata kunci: halusinasi; keperawatan; skizofrenia

**CASE STUDY: IMPLEMENTATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH
SENSORY PERCEPTION DISORDERS: VISUAL AND AUDITORY HALLUCINATIONS**

ABSTRACT

Mental disorders are complex conditions characterized by significant changes in an individual's thoughts, emotions and behavior, impacting their ability to perform daily activities. Schizophrenia, a severe mental disorder, is often accompanied by positive psychotic symptoms, especially hallucinations, which can be harmful to oneself and others if not treated appropriately. Nurses play a crucial role in providing psychiatric nursing care through a therapeutic approach to help patients control hallucinations. This case study describes psychiatric nursing care for a schizophrenic patient with sensory perception disorders in the form of auditory and visual hallucinations through the application of implementation strategies (SP) 1–4. This is a descriptive case study using a nursing process approach. The subject of the study was a schizophrenic patient treated at the PKJN Marzoeqi Mahdi psychiatric hospital in Bogor. Data were collected through interviews, observations and a review of nursing and medical documentation. Nursing care was provided for two days, focusing on the primary diagnosis of sensory perception disorders: auditory and visual hallucinations. The implementation of SP 1–4 strategies, including recognition and control of hallucinations through warning techniques, medication adherence, conversations with others, and participation in planned activities, helped the patient to recognize and gradually control the hallucinations. The results of the

evaluation showed a decrease in internal speech, and the patient seemed calmer, more cooperative, and able to participate in activities with advice. In conclusion, the implementation of SP 1–4 strategies has been effective in improving patient adaptability and supporting the recovery process of patients with hallucinations.

Keywords: hallucinations; nursing; schizophrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang kompleks, terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang seringkali menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu. Kondisi ini seringkali mengakibatkan penderitaan psikologis dan interferensi yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik (Arhan & As, 2023). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang ditandai dengan gejala psikotik positif seperti halusinasi, delusi, bicara tidak teratur, dan perilaku tidak teratur atau katatonik. Selain itu, terdapat gejala negatif seperti kurangnya motivasi, ekspresivitas emosional dan gangguan kognitif yang memengaruhi fungsi eksekutif, memori, serta kecepatan pemrosesan mental (Hany et al., 2024).

Prevalensi penderita skizofrenia di seluruh dunia termasuk tinggi, yakni sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) (WHO, 2022). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Pada penderita skizofrenia menunjukkan gejala yang berbeda-beda, namun salah satu paling umum adalah halusinasi (National Institute of Mental Health., 2024). Di Indonesia terdapat 315.621 orang mengalami gangguan jiwa/ skizofrenia pada tahun 2023. Di Provinsi Jawa Barat menduduki Tingkat pertama terbanyak yang mengalami gangguan jiwa yaitu sebanyak 58.510 orang (Surahmat et al., 2025). Hasil survei data tiga bulan terakhir selama bulan Oktober, November dan Desember 2025 tercatat pasien gangguan persepsi halusinasi sebanyak 743 orang (Data Ruang UPIP, 2025). Halusinasi menjadi salah satu tanda positif dari gangguan kejiwaan yang terjadi pada lebih dari 75% pasien skizofrenia (Suharli, 2023).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu pencerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indera tanpa stimulus eksternal; persepsi palsu. Berbeda dengan ilusi dimana pasien mengalami persepsi pada halusinasi terjadi tanpa adanya stimulus eksternal yang terjadi. Stimulus internal dipersepsikan sebagai sesuatu yang nyata oleh pasien (Siregar, 2023). Halusinasi multisensori adalah halusinasi yang terjadi ketika seseorang mempersepsikan dua atau lebih rangsangan sensorik yang terjadi pada waktu yang berbeda dan dengan persepsi yang tumpang tindih (Toh et al., 2022). Menurut (Rahayu, 2021) individu yang mengalami halusinasi sering kali kehilangan kendali terhadap dirinya sendiri, sehingga dapat mengarah pada perilaku yang berbahaya baik bagi diri mereka sendiri maupun orang lain di sekitar mereka. Hal ini terjadi karena individu yang mengalami halusinasi tengah mengalami kepanikan, dan tindakannya dikendalikan oleh pikiran-pikiran halusinasi tersebut. Ketika individu secara terus menerus merasakan suatu rangsangan yang tidak nyata, maka menimbulkan dampak negatif berupa meningkatkan kecemasan, depresi serta mendorong individu untuk melakukan bunuh diri.

Perawat memiliki peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan (care giver), terutama dalam menangani skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan (Regiana et al., 2025). Berdasarkan uraian diatas penulis tujuan untuk melakukan studi kasus pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran dan penglihatan di Ruang UPIP PKJN RSJ Marzoekei Mahdi Bogor.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan jiwa. Subjek penelitian adalah seorang pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi dan dirawat di Ruang UPIP PKJN RSJ Marzoeki Mahdi Bogor. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan pasien, observasi perilaku, serta telaah dokumentasi keperawatan dan medis. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama dua hari dengan fokus utama pada diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran dan penglihatan. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan temuan kasus dengan teori dan konsep keperawatan jiwa yang relevan.

HASIL

Pengkajian dan Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien Tn. S dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan didapatkan bahwa saat dikaji Tn. S mengeluh mendengar suara-suara bisikan yang tidak jelas serta melihat bayang-bayang yang tidak jelas dan sering terjadi terutama pada malam hari dan saat sendiri, saat mengalami halusinasi tersebut Tn. S menyampaikan dirinya menjadi gelisah dan sedih serta munculnya rasa emosi negatif yaitu marah, Tn. S tampak banyak berdiam diri dikamar serta lorong Ruang UPIP dan enggan untuk mengikuti terapi aktivitas kelompok. Hasil pengkajian didapatkan pula diagnosa utama yang muncul pada Tn. S adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada Tn. S berdasarkan teori menggunakan Asuhan Keperawatan dengan pendekatan Model Stress dan Adaptasi Stuart dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Intervensi pertama yang dilakukan yaitu untuk mengontrol halusinasi nya dengan cara menghardik halusinasi pendengaran dan penglihatan terfokus pada konsentrasi pasien dan diajarkan bagaimana pasien mengatasi halusinasi yang muncul saat di ruang publik ataupun di wilayah Rumah Sakit serta wilayah keluarga, lalu pada hari kedua Tn. S di ajarkan teknik mengontrol halusinasi dengan cara cuek atau cara pengalihan agar pasien tidak terfokus pada halusinasi yang muncul baik pendengaran ataupun penglihatan.

Implementasi Keperawatan

Pada studi kasus ini, implementasi dilakukan selama dua hari sesuai dengan rencana yang telah disusun. Pada hari pertama, perawat memfokuskan tindakan pada pengkajian mendalam, membangun hubungan saling percaya, serta melatih pasien mengenali halusinasi dan menerapkan teknik menghardik. Pasien diberikan bimbingan secara langsung dan didampingi dalam setiap latihan. Pada hari kedua, implementasi difokuskan pada peningkatan kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain serta keterlibatan pasien dalam aktivitas sederhana. Pasien tampak lebih kooperatif dan mampu mengikuti arahan dengan baik. Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan atau intervensi keperawatan yaitu pada pertemuan pertama Tn. S dijelaskan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi, waktu muncul halusinasi, respon terhadap halusinasi, frekuensi halusinasi muncul dan solusi untuk mengatasi halusinasi yang terdiri dari beberapa strategi pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan, setelah dilakukan penjelasan maka Tn. S diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi dan terfokus pada konsentrasi, hasilnya pasien dapat melakukan cara menghardik halusinasi. Dihari kedua pasien dilakukan tindakan menghardik halusinasi dengan cara cuek atau pengalihan, dan hasilnya pasien dapat mengikuti cara cuek untuk mengontrol halusinasinya.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien mampu mengenali halusinasi yang dialami dan menerapkan teknik menghardik saat halusinasi muncul. Intensitas perilaku berbicara sendiri

berkurang, dan pasien tampak lebih tenang serta mampu mengikuti aktivitas dengan bimbingan. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan asuhan keperawatan telah tercapai secara bertahap.

PEMBAHASAN

Pengkajian dan Diagnosa Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis dan komprehensif. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien masuk dengan keluhan gelisah, marah-marah, tertawa dan berbicara sendiri, merusak barang-barang di rumah, meresahkan warga, selalu membawa cutter di saku celana, saat mengobrol terkadang tidak nyambung, tidak mau keluar rumah, sulit tidur dan tidak mau mandi.

Hal tersebut sesuai dengan teori (Azizah & Ma'rifatul, 2016) yang menyatakan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi memiliki perilaku berbicara/tertawa sendiri, sikap seperti mendengarkan/melihat sesuatu, menyendiri, melamun, disorientasi, kurang konsentrasi, pikiran cepat berubah, mondar-mandir, serta respon tidak sesuai, yang sering dialami pada penderita gangguan jiwa.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang mencakup data subjektif dan objektif, penulis menetapkan empat diagnosa keperawatan yang muncul, yaitu gangguan persepsi sensori : pendengaran dan penglihatan, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, serta defisit perawatan diri, namun yang diatasi selama dua hari terfokus pada Diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan. Halusinasi pendengaran terjadi ketika seseorang mempersepsikan terdapat suara-suara atau kebisingan, dimana suara yang didengar dapat berupa perintah untuk melakukan sesuatu yang membahayakan diri mereka sendiri atau orang lain (Mabruro et al., 2024). Sedangkan, halusinasi penglihatan adalah persepsi seolah-olah terdapat rangsangan visual sehingga membuat klien melihat sesuatu yang tidak ada atau tidak nyata, seperti objek, orang, bayangan atau kilatan cahaya (Santosa, 2023).

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien dengan halusinasi bertujuan untuk membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasi secara bertahap. Pendekatan yang digunakan dalam kasus ini adalah strategi pelaksanaan (SP) 1–4, yang berdasarkan buku asuhan keperawatan dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). SP 1 difokuskan pada kemampuan pasien dalam mengenali halusinasi yang dialaminya. Pada tahap ini, perawat membantu pasien mengidentifikasi jenis, isi, waktu muncul, frekuensi, serta respons pasien terhadap halusinasi. Selain itu, pasien dilatih untuk mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik, yaitu menolak atau memerintahkan halusinasi untuk pergi secara tegas. Pengenalan dan pengendalian awal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap kondisi yang dialami serta membantu pasien membedakan antara stimulus nyata dan tidak nyata. SP 2 menekankan pentingnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sebagai upaya mengontrol halusinasi. Pada tahap ini, perawat memberikan edukasi mengenai fungsi dan manfaat obat antipsikotik serta menekankan penerapan prinsip lima benar dalam minum obat. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan komponen penting dalam penatalaksanaan gangguan persepsi sensori karena terapi farmakologis berperan dalam menurunkan intensitas dan frekuensi munculnya halusinasi. SP 3 bertujuan untuk mengontrol halusinasi melalui aktivitas bercakap-cakap dengan orang lain. Interaksi sosial yang terarah dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal berupa halusinasi ke stimulus eksternal yang nyata. Dengan melibatkan pasien dalam komunikasi dengan perawat maupun orang lain di sekitarnya, diharapkan pasien mampu meningkatkan orientasi realitas serta mengurangi kecenderungan menarik diri dan merespons halusinasi.

SP 4 difokuskan pada pengendalian halusinasi melalui keterlibatan pasien dalam kegiatan terjadwal. Aktivitas yang terstruktur dan rutin dapat membantu pasien mengisi waktu secara produktif,

mengurangi waktu melamun, serta meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan. Kegiatan terjadwal juga berperan dalam meningkatkan kemandirian dan fungsi sosial pasien, sehingga dapat mendukung proses pemulihan secara menyeluruh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati & Dewi., 2023) bahwa penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu dengan penerapan strategi pelaksanaan (SP) diantaranya: yang pertama mengenali halusinasi dan menghardik, meliputi: mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, respon halusinasi serta mengontrol halusinasi dengan menghardik. Strategi pelaksanaan kedua yaitu mengontrol halusinasi dengan teratur minum obat (prinsip lima benar minum obat). Strategi pelaksanaan yang ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan yang terakhir mengontrol halusinasi dengan kegiatan terjadwal.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan menurut (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2018) merupakan tahap dalam proses keperawatan yang berfokus pada pelaksanaan intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Implementasi keperawatan dilakukan secara sistematis, terencana, dan berkesinambungan sesuai dengan standar profesional, dengan tujuan untuk mencapai luaran keperawatan yang telah ditetapkan dalam Standar. Pada studi kasus ini pasien diberikan tindakan asuhan keperawatan untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, cara cuek atau pengalihan agar pasien dapat mengenal halusinasi serta mengendalikan halusinasi pendengaran dan penglihatan yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran teknik menghardik halusinasi merupakan cara yang efektif untuk mengontrol halusinasi yang muncul (Rahim & Yulianti, 2024). Penelitian lain juga mengatakan bahwa teknik menghardik halusinasi yang dilakukan selama pasien dirawat di rumah sakit didapatkan hasil bahwa pasien sudah tidak lagi mendengar bisikan-bisikan seperti yang dialaminya saat pertama kali dirawat di Rumah Sakit (Afdalia & Sundari, 2025).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan bagian akhir dari proses asuhan keperawatan. Tahap evaluasi ini didapatkan perawatan pada Tn. S selama dua hari di Ruang Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UIP) halusinasi pendengaran dan penglihatan berkurang, ditandai dengan pasien menyampaikan tidak mendengar dan melihat halusinasi di hari ketiga, pasien menyampaikan perasaannya sedikit lebih tenang, pasien tampak mau mengikuti terapi aktivitas kelompok di Ruang UIP. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ayu & Sundari, 2024) yang menunjukkan bahwa penerapan strategi pelaksanaan (SP) dalam asuhan keperawatan jiwa, khususnya melalui teknik menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, serta kepatuhan minum obat sesuai dengan prinsip delapan benar, terbukti efektif dalam membantu pasien mengontrol dan mengurangi intensitas halusinasi pendengaran. Penerapan strategi tersebut memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengenali stimulus yang tidak nyata, mengalihkan perhatian ke lingkungan sekitar, serta memperoleh manfaat optimal dari terapi farmakologis, sehingga kemampuan adaptasi pasien terhadap gejala halusinasi mengalami peningkatan secara bertahap. Teknik menghardik dapat menjadi salah satu tindakan yang efektif untuk mengontrol halusinasi, hal ini mendukung kemampuan pasien untuk dapat terlepas dari gejala halusinasi yang muncul (Rodin & Syamson, 2024).

SIMPULAN

Penerapan strategi pelaksanaan SP 1–4 efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dan mendukung proses pemulihan pasien dengan halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

Arhan, & As, A. (2023). Pendampingan Keluarga Dalam Perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui Inovasi BIJANTA (Bulukumba Integrasi Kesehatan Jiwa Terpadu). Journal

- of Community Services, 5(1), 49–56.
<http://www.jcs.aktabe.ac.id/index.php/jurnal/article/view/81>.
- Ayu, K. R., & Sundari, R. I. (2024). Penerapan strategi pelaksanaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia paranoid dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 6(Nomor 5).
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/4228/2968>
- Azizah, & Ma'rifatul, L. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indomedia Pustaka.
- Hany, B., Rehman, B., & Rivzi, A. (2024). Schizophrenia. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*.
- Mabruro, N., Hafifah, V. N., & Heru, M. J. A. (2024). Intervensi Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penyintas Gangguan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 115–124.
- National Institute of Mental Health. (2024). Schizophrenia. National Institutes of Health.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Rahayu, A. (2021). Studi Kasus: Implementasi Terapi Zikir Pada Tn. A Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran.
- Rahmawati, A. N., & Dewi, L. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Generalis. *Community Health Nursing Journal*, 1(1), 31–36.
- Regiana, A., Azmy, R. A., & Mareti, S. (2025). Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia Paranoid dengan Halusinasi Pendengaran melalui Intervensi Pelatihan Aktivitas Terjadwal. *Journal of Health Matters*, 10–17.
- Santosa, A. N. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn. M Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dengan Diagnosa Medis Szikoafektif Tipe Manik di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*.
- Siregar, R. N. (2023). *Modul Praktikum Keperawatan Jiwa*.
- Suharli, A. B. (2023). Penerapan Intervensi Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronik: Studi Kasus Deskriptif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 6(2), 597–607.
- Afdalia, F., & Sundari, R. I. (2025). Penerapan Teknik Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. 7, 329–336.
- Rahim, A. A., & Yulianti, S. (2024). Implementasi Teknik Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah
Implementation of Reprimanding Techniques to Control Auditory Hallucinations in Schizophrenia Patients at Madani Hospital , Central Sulawesi Province. 7(11), 4274–4280.
<https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6644>
- Rodin, M. A., & Syamson, M. M. (2024). Efektifitas Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Puskesmas Lamuru Kabupaten Bone. 3(1), 29–34.
- Surahmat, R., Akhriansyah, M., Agustina, N., & Arisandi, W. (2025). Pendampingan ODGJ dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Melalui Penerapan Aktivitas Terjadwal di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang. 7(2), 412–420. <https://doi.org/10.36565/jak.v7i2.936>
- Toh, W. L., Bere, M., & Rossell, S. L. (2022). Distinguishing multimodal versus multisensory hallucinations in psychosis: Key definitions and a way forward. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(5), 445–450.
- WHO. (2022). Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>.