



Penerapan Strategi Pelaksanaan 2 (SP 2) Minum Obat Teratur Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Jiwa

Implementation of Execution Strategy 2 (SP 2) Taking Medication Regularly on the Ability to Control Auditory Hallucinations in Patients with Mental Disorders

Novi Anggita Sari^{*1}, Siska Damaiyanti²

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email: novianggita@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 01-09-2026

Revised : 03-10-2026

Accepted : 05-10-2026

Pulished : 07-10-2026

Abstract

Background: Auditory hallucination is the most common nursing problem in patients with mental disorders, characterized by hearing sounds without real stimuli. Non-compliance with medication is one of the main causes of relapse. Implementation Strategy 2 (SP 2) for medication adherence is a nursing intervention recommended to help patients control hallucinations and prevent relapse. Objectives: To evaluate the effectiveness of SP 2 implementation (medication adherence training) in improving auditory hallucination control in a patient with mental disorder at Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. Methods: A descriptive case study was conducted over three days (19–21 May 2026) on one patient (Mr. J, 59 years old) with a schizophrenia diagnosis treated at Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. Data were collected through interview, mental status examination, observation, and medical documentation. The nursing process applied SDKI, SIKI, and SLKI frameworks. Results: After three days of SP 2 implementation, Mr. J was able to correctly name his medications (Risperidone 2 mg and Haloperidol 1.5 mg), state their benefits, dosage, schedule, side effects, and the consequences of non-compliance. The patient expressed willingness to take medication regularly and attend routine health center check-ups. The frequency of auditory hallucinations decreased, and the patient reported feeling calmer. Conclusion: SP 2 implementation (medication adherence training) proved effective in increasing patients' knowledge about their medication and improving medication adherence, thereby contributing to auditory hallucination control and reducing relapse risk in patients with mental disorders.

Keywords: auditory hallucination; medication adherence; implementation strategy

Abstrak

Latar Belakang: Halusinasi pendengaran merupakan masalah keperawatan jiwa yang paling sering ditemukan, ditandai dengan mendengar suara tanpa adanya stimulus nyata. Ketidakpatuhan minum obat menjadi salah satu penyebab utama kekambuhan. Strategi Pelaksanaan 2 (SP 2) tentang kepatuhan minum obat merupakan intervensi keperawatan yang direkomendasikan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi dan mencegah kekambuhan. Tujuan: Mengevaluasi efektivitas penerapan SP 2 (latihan kepatuhan minum obat) dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. Metode: Studi kasus deskriptif dilakukan selama tiga hari (19–21 Mei 2026) pada satu pasien (Tn. J, 59 tahun) dengan diagnosis skizofrenia yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. Pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan status mental, observasi, dan dokumentasi medis. Proses keperawatan mengacu pada kerangka SDKI, SIKI, dan SLKI. Hasil: Setelah tiga hari penerapan SP 2, Tn. J mampu menyebutkan nama obat (Risperidone 2 mg dan Haloperidol 1,5 mg), manfaat, dosis, waktu minum, efek samping, dan akibat jika tidak minum obat secara benar. Pasien menyatakan bersedia minum obat secara teratur dan kontrol rutin ke



puskesmas. Frekuensi halusinasi pendengaran berkurang dan pasien merasa lebih tenang. Kesimpulan: Penerapan SP 2 (latihan kepatuhan minum obat) terbukti efektif meningkatkan pengetahuan pasien tentang obat dan kepatuhan minum obat, sehingga berkontribusi pada pengendalian halusinasi pendengaran dan penurunan risiko kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.

Kata Kunci: halusinasi pendengaran; kepatuhan minum obat; strategi pelaksanaan

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan yang mempengaruhi fungsi kejiwaan seseorang, meliputi pola pikir, perasaan, persepsi, dan perilaku. Kondisi ini dapat menyebabkan hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, berkomunikasi, berinteraksi sosial, serta menyesuaikan diri dengan lingkungan (Lestari, 2024). Menurut WHO (2024), sekitar 1 miliar penduduk dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, gangguan bipolar, dan demensia. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa mencapai 2,2% dengan jumlah penderita sebanyak 630.827 jiwa, dengan Jawa Barat sebagai provinsi tertinggi (113.568 orang). Provinsi Sumatera Barat mencatat 309.657 penderita hingga akhir tahun 2025 (Ramadani dkk., 2026).

Halusinasi pendengaran merupakan masalah keperawatan jiwa yang paling sering ditemukan. Berdasarkan data rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia, sekitar 70% pasien mengalami halusinasi pendengaran (Zalita dkk., 2026). Di RSJ Prof. HB. Saanin Padang, jumlah pasien halusinasi meningkat dari 5.562 pada tahun 2024 menjadi 6.062 pada tahun 2025. Di Kota Bukittinggi, terdapat 267 ODGJ pada tahun 2024 yang tersebar di 7 puskesmas. Data Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2026 mencatat 23 pasien gangguan jiwa, dengan 13 pasien mengalami halusinasi pendengaran sebagai masalah terbanyak (Suri dkk., 2024).

Halusinasi pendengaran adalah kondisi pasien mendengar suara tanpa adanya stimulus nyata. Kondisi ini dapat memicu perilaku berbahaya karena pasien berisiko mengikuti perintah dari suara yang didengar, termasuk melakukan kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain (Pratama & Astuti, 2026). Salah satu faktor utama yang menyebabkan kekambuhan adalah ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Pada pasien gangguan jiwa kronis, risiko kekambuhan mencapai 50% pada tahun pertama dan dapat meningkat hingga 79% pada tahun kedua akibat putus obat (Pardede dkk., 2021).

Solusi dan Target

Strategi Pelaksanaan (SP) merupakan rangkaian tindakan keperawatan yang dilakukan secara bertahap untuk membantu pasien mengendalikan halusinasi. SP 2 berfokus pada melatih pasien minum obat secara teratur dengan prinsip 6 benar: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara, dan benar dokumentasi. SP 2 dipilih karena ketidakpatuhan minum obat merupakan faktor utama kekambuhan yang dapat dicegah melalui edukasi dan latihan (Firdaus, 2023).

Penelitian Abidin dan Wahyuningsih (2020) menunjukkan bahwa setelah pemberian SP 2 selama 3 hari, tanda dan gejala halusinasi pada Tn. N menurun 58% dan Tn. R menurun 53%, disertai peningkatan kepatuhan minum obat. Penelitian Kohu dkk. (2025) juga membuktikan bahwa edukasi prinsip 5 benar minum obat dapat menurunkan tingkat halusinasi dari kategori berat



menjadi ringan. Lestari dan Wulansari (2024) menemukan bahwa setelah SP 2, pasien mampu mengontrol halusinasi dan menunjukkan kepatuhan minum obat secara mandiri. Berdasarkan data tersebut, studi ini bertujuan mengevaluasi efektivitas penerapan SP 2 dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi.

METODE PELAKSANAAN

Tempat dan Waktu

Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi pada tanggal 19–21 Mei 2026 selama tiga hari berturut-turut dengan kunjungan rumah (home visit).

Khalayak Sasaran

Subjek adalah satu pasien laki-laki berusia 59 tahun (inisial Tn. J) dengan diagnosis skizofrenia dan masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pasien belum menikah, tidak bekerja, tinggal sendiri, dan memiliki riwayat perawatan di RSJ Prof. HB. Saanin Padang tahun 2017 selama 42 hari. Setelah pulang, pasien tidak rutin minum obat karena merasa sudah sembuh, sehingga halusinasi muncul kembali.

Metode Pelaksanaan

Studi menggunakan desain studi kasus deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, pemeriksaan status mental, observasi perilaku, dan telaah dokumentasi medis. Proses keperawatan diterapkan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI. Implementasi difokuskan pada SP 2 tentang kepatuhan minum obat, dilakukan secara bertahap selama tiga hari. Setiap sesi SP mencakup: orientasi (bina hubungan saling percaya), fase kerja (edukasi dan latihan), dan terminasi (evaluasi dan jadwal kegiatan). SP 1 (mengenal dan menghardik halusinasi), SP 3 (bercakap-cakap), dan SP 4 (aktivitas terjadwal) juga diterapkan sebagai intervensi pendukung.

Indikator Keberhasilan

Keberhasilan diukur berdasarkan kemampuan pasien menyebutkan nama obat, manfaat, dosis, waktu minum, efek samping, dan akibat jika tidak minum obat secara benar; kesediaan minum obat teratur; penurunan frekuensi halusinasi; serta peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi.

Metode Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap hari menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Planning) pada akhir setiap sesi. Pemantauan kemampuan pasien dilakukan melalui observasi dan wawancara untuk menilai perkembangan pemahaman dan kepatuhan pengobatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada 19 Mei 2026. Tn. J, laki-laki 59 tahun, belum menikah, tidak bekerja, tinggal sendiri. Pasien memiliki riwayat halusinasi pendengaran sejak sebelum dirawat di RSJ tahun 2017. Setelah pulang, pasien menghentikan obat karena merasa sembuh, menyebabkan gejala muncul kembali. Tanda vital dalam batas normal: TD 130/90 mmHg, nadi 85x/menit, suhu



36,5°C, RR 20x/menit. Keluhan utama: mendengar suara muncul 5 kali sehari, terutama saat sendiri dan malam hari, seperti ada orang yang mengajak bicara dan menyuruh melempar batu.

Pemeriksaan status mental menemukan: penampilan kurang rapi (pakaian terbalik), pembicaraan lambat namun relevan, aktivitas motorik tampak gelisah, sesekali berbicara sendiri, menoleh ke arah tertentu seolah mendengar sesuatu, perhatian mudah teralihkan, dan afek datar. Daya tilik diri terganggu: pasien belum menyadari bahwa dirinya masih sakit. Pengetahuan tentang obat sangat kurang: pasien tidak mengetahui nama, manfaat, dosis, dan waktu minum obat. Terapi yang didapat: Risperidone 2 mg 2x/hari dan Haloperidol 1,5 mg 2x/hari, namun tidak dikonsumsi secara teratur. Temuan ini sesuai teori Zafiri dkk. (2024) bahwa pasien halusinasi pendengaran umumnya menunjukkan perilaku berbicara sendiri, perhatian mudah teralihkan, dan gangguan konsentrasi; serta sesuai Firdaus (2023) bahwa kurang pengetahuan tentang obat merupakan faktor ketidakpatuhan minum obat.

Diagnosa Keperawatan

Ditegakkan tiga diagnosa keperawatan: (1) Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan gangguan persepsi sensori sebagai prioritas utama; (2) Harga diri rendah berhubungan dengan penilaian negatif terhadap diri sendiri; (3) Risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengontrol respons terhadap halusinasi. Diagnosa prioritas ditetapkan berdasarkan masalah utama yang dialami, menjadi penyebab munculnya masalah lain, dan memerlukan penanganan segera. Harga diri rendah ditegakkan karena pasien merasa tidak berguna, kurang percaya diri, dan minder karena belum bekerja. Risiko perilaku kekerasan ditegakkan karena pasien memiliki riwayat melempar batu saat halusinasi muncul, sesuai teori Simanjuntak (2021) bahwa halusinasi pendengaran dapat meningkatkan risiko perilaku agresif.

Intervensi Keperawatan

Intervensi disusun mengacu SIKI dan SLKI untuk 3×24 jam. Fokus utama adalah SP 2 (latihan kepatuhan minum obat), meliputi: evaluasi SP sebelumnya, edukasi nama obat dan manfaatnya, penjelasan prinsip 6 benar minum obat, melatih pasien mempraktikkan minum obat sesuai jadwal, dan memasukkan kegiatan minum obat ke dalam jadwal harian. Intervensi pendukung meliputi SP 1 (mengenal dan menghardik halusinasi), SP 3 (bercakap-cakap), dan SP 4 (aktivitas terjadwal). Pemilihan SP 2 sebagai fokus karena pasien memiliki riwayat putus obat, tidak rutin kontrol, dan belum memahami pentingnya pengobatan teratur untuk mencegah kekambuhan (Firdaus, 2023; Sari & Budiarto, 2025).

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan selama tiga hari (19–21 Mei 2026). Hari pertama: SP 1 dilakukan (identifikasi halusinasi, latihan menghardik), dilanjutkan SP 2 (edukasi 6 benar minum obat: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara, benar dokumentasi; edukasi Risperidone 2 mg dan Haloperidol 1,5 mg). Pasien belum bersedia minum obat karena masih merasa sembuh, namun mulai memahami informasi yang diberikan. Hari kedua: evaluasi SP 1 dan pengulangan edukasi SP 2; pasien mampu menghardik secara mandiri, mulai memahami manfaat obat namun belum patuh; ditambah SP 3 (bercakap-cakap 10–15 menit). Hari ketiga: evaluasi SP 1, 2, 3; pasien mampu menyebutkan semua aspek 6 benar obat dan bersedia minum obat teratur;



dilanjutkan SP 4 (latihan aktivitas terjadwal: menyapu dan mencuci piring). Implementasi berjalan lancar dengan sikap kooperatif pasien.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan setiap hari dengan format SOAP. Perkembangan klinis Tn. J dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Perkembangan Klinis Tn. J Selama Tiga Hari Implementasi SP 1–SP 4

Parameter	Hari 1 (19 Mei)	Hari 2 (20 Mei)	Hari 3 (21 Mei)
Kemampuan Menghardik	Belum mampu	Mampu dengan bimbingan	Mandiri
Kepatuhan Minum Obat	Tidak patuh	Mulai memahami manfaat obat	Bersedia patuh
Pengetahuan Obat	Tidak tahu nama/manfaat obat	Mampu sebutkan sebagian	Mampu lengkap
Frekuensi Halusinasi	Muncul 5x/hari, terutama malam	Berkurang, masih kadang muncul	Berkurang, merasa lebih tenang
Kemampuan Bercakap-cakap	Tidak dilakukan	Mampu dengan perawat 10–15 menit	Mampu dengan perawat & pasien lain
Aktivitas Terjadwal	Tidak ada	Belum dilakukan	Mampu menyapu & mencuci piring

Sumber: Data primer, 2026

Evaluasi akhir hari ketiga (21 Mei 2026) menunjukkan SP 2 dan SP 4 teratasi. Tn. J mampu menyebutkan nama obat (Risperidone 2 mg dan Haloperidol 1,5 mg), manfaat, dosis, frekuensi, waktu minum, efek samping (mengantuk, pusing, mulut kering), dan akibat jika tidak minum obat dengan benar. Pasien menyatakan bersedia minum obat teratur dan kontrol rutin ke puskesmas. Frekuensi halusinasi berkurang dari 5 kali/hari menjadi lebih jarang dan pasien merasa lebih tenang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kohu dkk. (2025) bahwa edukasi prinsip 5 benar meningkatkan kepatuhan dan menurunkan tingkat halusinasi dari berat menjadi ringan, serta Lestari dan Wulansari (2024) yang menemukan peningkatan pemahaman dan kepatuhan minum obat setelah penerapan SP 2 selama 3 hari.

Keberhasilan SP 2 pada Tn. J dikonfirmasi oleh Wiradani dkk. (2026) yang menyatakan bahwa keberhasilan SP 2 ditandai dengan kemampuan pasien menyebutkan nama, manfaat, dosis, dan cara minum obat yang benar, serta menunjukkan kepatuhan menjalani pengobatan. Selain SP 2, kemampuan menghardik (SP 1) dan bercakap-cakap (SP 3) juga teratasi, yang mendukung pengendalian halusinasi secara holistik. Aktivitas terjadwal (SP 4) berhasil dilaksanakan pada hari ketiga sebagai upaya mengalihkan perhatian dari halusinasi (Anggraini, 2024).

KESIMPULAN

Penerapan Strategi Pelaksanaan 2 (SP 2) tentang kepatuhan minum obat terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Dalam tiga hari implementasi, Tn. J mampu menyebutkan nama, manfaat, dosis, frekuensi, dan waktu minum obat dengan benar, bersedia minum obat secara teratur, dan



menyatakan akan kontrol rutin ke puskesmas. Frekuensi halusinasi pendengaran berkurang dan pasien merasa lebih tenang. SP 1 (menghardik), SP 3 (bercakap-cakap), dan SP 4 (aktivitas terjadwal) yang diterapkan sebagai pendukung juga berhasil meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara menyeluruh. SP 2 direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan standar pada pasien halusinasi pendengaran, disertai kolaborasi dengan keluarga dan puskesmas untuk pemantauan kepatuhan minum obat secara berkelanjutan guna mencegah kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. R. (2024). Penerapan manajemen halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran di Ruang Nakula RSJD. Poltekkes Jogja Repository. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/17815/>
- Dewi, H., & Herlianti, L. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ODGJ di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. https://www.ejurnal.universitasbth.ac.id/index.php/p3m_jkbth/article/view/758
- Firdaus, H. (2023). Penerapan tindakan keperawatan kepatuhan minum obat secara teratur pada Tn. R dengan gangguan sensori persepsi: Halusinasi. Repository STIKES RS Padang. <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/id/eprint/1912>
- Kidi, T., & Avelina, Y. (2026). Family education using a booklet improved medication adherence in hallucinating patients in the Waipare Public Health Center area. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/30829>
- Kohu, J. T., dkk. (2025). Implementasi prinsip 5 benar terhadap kepatuhan minum obat pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Jurnal Keperawatan.
- Lestari, P. D. (2024). Penerapan strategi pelaksanaan SP 2 pada klien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran. Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/jkbs/article/view/3281>
- Maulidia, D. (2025). Asuhan keperawatan jiwa pada Ny. A dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran melalui penerapan terapi menghardik di Ruang Melati RSJ. Repository Alifah. <http://repository.alifah.ac.id/id/eprint/2568/>
- Nuriyawati, J. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran pada kasus skizofrenia paranoid. Poltekkes TJK Repository. <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/4722/>
- Pardede, J., Siringo-Ringo, L., Hulu, T., dkk. (2021). Edukasi kepatuhan minum obat untuk mencegah kekambuhan orang dengan skizofrenia. Jurnal Abdimas. <https://www.researchgate.net/publication/355978059>
- Pratama, R., & Astuti, A. (2026). Pengelolaan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran melalui penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Jurnal Keperawatan.
- Pratiwi, A. (2022). Fenomena pasung terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/1361>
- Pratiwi, A., dkk. (2024). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Jurnal Keperawatan.



- Puspitasari, L., & Astuti, A. (2024). Pengelolaan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran pada fase condemning melalui penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/jkbs/article/view/2468>
- Rahman, Y., & Lestari, D. (2021). Penerapan kegiatan minum obat terjadwal menggunakan alarm smartphone dan caregiver dalam mengatasi halusinasi penglihatan. *Nerspedia*. <https://www.nerspedia.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/view/96>
- Ramadani, S., Yuderna, V., dkk. (2026). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Wisma Flamboyan RSJ Prof. HB. Saanin Padang. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*. <https://jurnal.kopusindo.com/index.php/jipk/article/view/1821>
- Riyana, A., & Karlina, I. (2023). Penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Puskesmas Cikoneng Ciamis. *Jurnal Health Society*.
- Sainyakit, E., Agustina, M., dkk. (2024). Pengaruh strategi pelaksanaan terhadap kemampuan self care pada pasien defisit perawatan diri di Ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. *Journal of Nursing*. <https://oaj.sciprofoundation.co.id/index.php/jmn/article/view/195>
- Sakti, L. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruangan Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam. *Poltekkes Kaltim Repository*. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2215/>
- Sari, R., & Budiarto, E. (2025). Penerapan standar asuhan keperawatan jiwa dengan halusinasi dan kombinasi musik pada pasien gangguan jiwa (studi kasus). *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/jkbs/article/view/3369>
- Simanjuntak, J. (2021). Asuhan keperawatan jiwa pada Ny. R dengan masalah halusinasi pendengaran. *OSF Preprints*. <https://osf.io/download/hj4u7>
- Suri, S., Pratama, E., Putri, A., dkk. (2024). Gambaran pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan halusinasi di Kota Bukittinggi tahun 2023. *Mahesa*. <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/mahesa/article/view/13773>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosa keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (Cetakan ke-3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (Cetakan ke-2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (Cetakan ke-2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Triana, N., Purwanza, S., Andriani, N., dkk. (2026). Buku ajar laporan pendahuluan dan aplikasi asuhan keperawatan. *Google Books*. <https://books.google.com/books?id=bty8eqaaqbaj>
- Widyaningrum, A. (2022). Laporan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. D dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di Wisma Srikandi RSJ. *Poltekkes Jogja Repository*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8664/>
- Wiradani, N., Syah, A., Judijanto, L., Sanusih, S., dkk. (2026). Keperawatan jiwa. *Google Books*. <https://books.google.com/books?id=qpc0eqaaqbaj>



- Yuliana, L. (2023). Analisis asuhan keperawatan jiwa skizofrenia pada Ny. S dengan masalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran di Ruang Gelatik RSJ Provinsi. Repository BKU. <https://repository.bku.ac.id/id/eprint/1418/>
- Yunere, F., dkk. (2024). Gambaran ODGJ di Kota Bukittinggi. Jurnal Keperawatan.
- Zafiri, R., Rasmun, R., & Kadir, A. (2024). Asuhan keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Atma Husada. Poltekkes Kaltim Repository. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2846/>
- Zalita, A., Sari, D., & Yuderna, V. (2026). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Wisma Flamboyan RSJ Dr. Prof. HB Saanin Padang. Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan. <https://jurnal.kopusindo.com/index.php/jipk/article/view/1840>