

GAMBARAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DAN DISABILITAS MENTAL (RPSDM) JERUKLEGI CILACAP

DESCRIPTION OF HISTORICAL HALLUCINATIONS IN SCHIZOPHRENIC CLIENTS AT THE JERUKLEGI CILACAP SOCIAL SERVICES AND MENTAL DISABILITIES (RPSDM)

Liliana Dewi Saputri¹, Trimelia Suprihatiningsih², Sutarno³

^{1,2,3}University Al-Irsyad Cilacap

Jl. Cerme No. 24 Sidanegara Cilacap

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan psikiatri yang ditandai dengan penyimpangan realitas, penarikan diri dari interaksi sosial, serta disorganisasi persepsi, pikiran, dan kognitif dengan salah satu tanda dan gejalanya yaitu halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa, klien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus nyata. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran halusinasi pada klien skizofrenia. Variabel penelitian ini yaitu gambaran halusinasi pada klien skizofrenia. Metodologi Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Instrumen yang digunakan berupa *checklist*. Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat yang menggunakan analisis frekuensi. Hasil analisa pada penelitian ini yaitu Karakteristik klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di RPSDM Jeruklegi Cilacap semuanya berjenis kelamin laki-laki (100%), sebagian besar berasal dari Banyumas (60%), semuanya suku Jawa (100%), mayoritas belum menikah (80%), sebagian besar pendidikan terakhir SLTA (40%), sebagian besar pekerjaan terakhir di swasta (26,7%), sebagian besar lama sakit < 1 tahun (53,3%), obat yang paling banyak dikonsumsi yaitu clozapine (28,8%), Rata-rata usianya 32.07 tahun, dengan usia termuda 24 tahun dan usia tertua 44 tahun. Gambaran halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia di RPSDM Jeruklegi Cilacap mayoritas pada kategori tidak ada halusinasi (86,7%).

Kata kunci: Skizofrenia, Halusinasi, RPSDM

ABSTRACT

Schizophrenia is a psychiatric disorder characterized by distortion of reality, withdrawal from social interactions, and disorganization of perceptions, thoughts, and cognition with one of the signs and symptoms, namely hallucinations. Hallucinations are one of the symptoms of sensory-perceptual disorders experienced by patients with mental disorders, the client feels sensations in the form of sound, sight, taste, touch, or smell without a real stimulus. The aim of this research is to find out the description of hallucinations in schizophrenic clients. The variable of this study is the description of hallucinations in schizophrenic clients. Methodology This research is a quantitative descriptive research with the research design method used is Cross Sectional. The technique used in this research is total sampling. The instrument used is a checklist. The analysis used is univariate analysis using frequency analysis. The results of the analysis in this study were that the characteristics of schizophrenic clients with auditory hallucinations at RPSDM Jeruklegi Cilacap were all male (100%), most were from Banyumas (60%), all were Javanese (100%), the majority were single (80%), most of the last education was high school (40%), most of the last jobs were in the private sector (26.7%), most of the duration of illness was <1 year (53.3%), the most consumed drug was clozapine (28.8%), the average age is 32.07 years, with the youngest age being 24 years and the oldest being 44 years. The description of auditory hallucinations in schizophrenic clients at RPSDM Jeruklegi Cilacap is the majority in the category of no hallucinations (86.7%).

Keywords: Schizophrenia, Hallucinations, RPSDM

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart, 2016). Gangguan jiwa termasuk ke dalam empat kategori masalah kesehatan utama yang terdiri dari penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat, sebagai dampak kemampuan individu beradaptasi pada perubahan sosial yang berubah-ubah. Individu yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan pada bio-psiko-sosial (Madalise, 2015).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa yang termasuk dalam gangguan jiwa antara lain depresi, gangguan bipolar, skizofrenia dan psikosis, demensia, dan gangguan perkembangan. Tahun 2012, WHO mencatat jumlah penderita gangguan jiwa di dunia mencapai 450 juta jiwa, dan pada tahun 2016 data WHO menunjukkan terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia (DepKes RI, 2023).

Prevalensi penderita skizofrenia menurut WHO 2019 adalah sebanyak 23 juta orang di dunia. Data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia terdapat 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Prevalensi tertinggi ada di provinsi Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga. Prevalensi penderita skizofrenia di Jawa Tengah terdapat sebanyak 8,7% penduduk yang menderita skizofrenia, dan menjadi provinsi urutan kelima dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak (Riskesdas, 2019).

Kemendes RI (2023) Menjelaskan bahwa satu dari empat orang atau sekitar 25 persen warga pada 35 daerah di Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan kategori gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil atau kurang lebih 12 ribu orang. Menurut Badan Pusat Statistik (2018) jumlah penduduk kabupaten Cilacap adalah 1.785.971 jiwa dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 1.643 orang (DepKes RI, 2023).

Skizofrenia adalah salah satu jenis penyakit atau gangguan kejiwaan yang serius atau gangguan mental kronis yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia. Penderita skizofrenia mengalami halusinasi, pikiran tidak logis, waham yang

menyebabkan mereka berperilaku agresif, dan sering berteriak-teriak histeris. Walaupun gejala pada setiap penderita bisa berbeda, tetapi secara kasat mata perilaku penderita skizofrenia berlainan dengan orang normal (Kusumawardhani, 2017). Diperkirakan $\geq 90\%$ penderita skizofrenia yang mengalami halusinasi dengan jenis dan bentuk yang bervariasi tetapi sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran dengan suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara tunggal atau *multiple* yang dianggapnya dapat memerintahkan tentang perilaku individu itu sendiri (Yosep & Sutini 2016).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang menyerang pancaindra, dimana seseorang mempersepsikan suatu objek atau gambaran dan pikiran yang sebenarnya tidak terjadi atau tidak nyata. Halusinasi diantaranya merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman tanpa stimulus nyata. (Riadi, 2022). Halusinasi pendengaran biasanya mengalami berbagai hal seperti mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang keras sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien dan bahkan sampai percakapan lengkap antara dua orang atau lebih, dan paling sering suara orang. Halusinasi pendengaran yang dialami pasien bahkan mempengaruhi

pikiran, dimana klien diperintahkan untuk melakukan sesuatu yang kadang-kadang membahayakan (Barus dan Siregar 2020). Depkes RI (2020) mengatakan sekitar 70% klien mengalami halusinasi pendengaran, 20% klien mengalami halusinasi penglihatan, serta 10% klien mengalami halusinasi pengecap, penciuman dan perabaan.

Dampak dari halusinasi menurut Stuart (2016) dapat menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain, dan mencederai diri sendiri, biasanya halusinasi tersebut bersifat menyuruh yang bisa membuat klien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya, dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh klien. Sehingga memerlukan perawatan dan pengobatan untuk menghilangkan halusinasi tersebut dengan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerja sama antara perawat, klien ataupun keluarga untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Penderita skizofrenia dengan gejala halusinasi memerlukan perawatan dan mendapatkan tindakan keperawatan di Rumah Sakit dengan tujuan dapat mengurangi gejala halusinasi, setelah selesai dilakukan perawatan dengan dilakukan tindakan keperawatan di Rumah Sakit penderita skizofrenia masih tetap

memerlukan perawatan lanjutan sebelum akhirnya di kembalikan ke keluarganya, sehingga Kementerian Sosial Jawa Tengah mendirikan Rumah Pelayanan Sosial dan Disabilitas Mental (RPSDM). Rumah Pelayanan Sosial dan Disabilitas Mental (RPSDM) adalah tempat untuk memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental yang sudah mendapatkan diagnosis dan perawatan medis dari dokter spesialis jiwa. RPSDM ini terletak di jalan raya Jeruklegi Wetan Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap. Di RPSDM Jeruklegi terdapat 50 orang penderita gangguan jiwa dengan gejala skizofrenia yaitu 15 orang menderita halusinasi, 8 orang menderita resiko perilaku kekerasan, 15 orang menderita harga diri rendah dan 12 orang menderita waham.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk Melakukan penelitian dengan judul gambaran halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia di Rumah Pelayanan Sosial dan Disabilitas Mental (RPSDM) Jeruklegi Cilacap.

METODE

Metodologi Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Teknik yang

digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Instrument yang digunakan berupa *checklist*. Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat yang menggunakan analisis frekuensi.

Data diperoleh dengan mengisi check list berupa *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) yang diadopsi dari Grace Dina Libri Simatupang (2019) berisi 2 item pertanyaan yang Dilihat berdasarkan frekuensi, durasi dengan jawaban skala likert dengan skor jawaban 0-4.

Instrumen pengukuran skala *Auditory Hallucinations rating Scale* (AHRS) telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebelumnya oleh Utomo *et al.* (2021) menunjukkan nilai validitas $r=0,01 > 0,03$ dan nilai reliabilitas lebih dari 0,60 yaitu 0,07.

HASIL

1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	15	100.0
	Total	15	100.0
2.	Asal		
	a. Banyumas	9	60.0
	b. Cilacap	4	26.7
	c. Kebumen	2	13.3
	Total	15	100.0
3.	Suku		
	Jawa	15	100.0
	Total	15	100.0

4.	Status Perkawinan	12	80.0
	a. Belum Menikah	3	20.0
	b. Menikah		
	Total	15	100.0
5.	Pendidikan Terakhir	5	33.3
	a. SD	4	26.7
	b. SLTP	6	40.0
	c. SLTA		
	Total	15	100.0
6.	Pekerjaan Terakhir	3	20.0
	a. Buruh	1	6.7
	b. Nelayan	1	6.7
	c. Pedagang	2	13.3
	d. Petani	4	26.7
	e. Swasta	1	6.7
	f. Satpam	3	20.0
	g. Tidak Bekerja		
	Total	15	100.0
7.	Lama Sakit		
	a. <1 Tahun	8	53.3
	b. 1-3 Tahun	7	47.7
	Total	15	100.0
8.	Obat		
	a. Clozapine	15	28.8
	b. CPZ	6	11.5
	c. Divalproex	2	3.8
	d. Haloperidol	2	3.8
	e. Risperidone	13	25.0
	f. THP	14	26.9
	Total	52	100.0

Usia	n	Min	Max	Me	Std. deviasi
Klien	15	24-44	32.07	29.00	6.14
Halusinasi					7

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Cilacap

NO	Tingkat Halusinasi	F	%
----	--------------------	---	---

1.	Tidak ada	13	86.7
2.	Ringan	0	0
3.	Sedang	1	6.7
4.	Berat	1	6.7
5.	Sangat berat	0	0
	Jumlah	15	100.0

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di RPSDM Jeruklegi Cilacap. mayoritas pada kategori tidak ada halusinasi (86,7%). Hal ini dikarenakan klien semuanya mengkonsumsi clozapine (100%). Jatinandya dan Purwito (2020) menyebutkan penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Maslim dan Rusdi (2013) mengatakan pengobatan untuk penderita skizofrenia menggunakan obat anti psikotik. Obat antipsikotik dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok atipikal dan kelompok tipikal. Indikasi dari clozapine adalah meredakan gejala skizofrenia yaitu gangguan mental yang menyebabkan seseorang mengalami halusinasi, delusi, serta gangguan berpikir dan berperilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh de Oliveira Borba, Pan, Farias, de Souza, & Lopes (2021) bahwa pasien skizofrenia membutuhkan terapi farmakologis yang tidak boleh putus karena skizofrenia merupakan gangguan yang bersifat kronis sehingga untuk

pengobatannya memerlukan waktu yang panjang. Pasien skizofrenia perlu mendapatkan terapi farmakologis dan nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Hasil wawancara dengan petugas tata usaha RPSDM Jeruklegi (2023) selain mengkonsumsi obat klien juga melaksanakan kegiatan terjadwal yaitu membuat *paving block* dan pembuatan keset menggunakan kain perca. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Keliat (2019) menyatakan tindakan keperawatan non farmakologi yang dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan memberikan strategi pelaksanaan 4 (SP 4) melakukan aktivitas terjadwal yang bertujuan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas yang terjadwal .

Mengurangi risiko halusinasi muncul adalah dengan menyibukkan diri dengan cara beraktivitas (Afnuhazi, 2015). Untuk membantu klien agar mampu mengontrol halusinasi bisa juga dengan bercakap-cakap dengan orang lain yang bertujuan mendistraksi fokus pasien terhadap suara halusinasi yang didengar pasien berubah kearah percakapan yang dilakukan. Mungkin halusinasi tetap ada namun dengan kemampuan ini klien tidak akan larut untuk menuruti apa yang ada dalam

halusinasinya. Dan bercakap-cakap bisa dilakukan dengan sesama klien, karyawan dan sanak saudara. (Umam, 2015) .

Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada klien di RPSDM Jeruklegi menerapkan pelaksanaan mengontrol halusinasi dengan cara mengajarkan klien untuk selalu beraktifitas dan bersosial, minimal dengan keluarga, melakukan aktifitas terjadwal dan bercakap-cakap dengan orang lain (Umam, 2015).

Terapi rehabilitasi yang sudah di terapkan oleh RPSDM Jeruklegi yaitu bervariasi mulai dari berdo'a dan senam pagi, makan pagi dan piket ruang makan, bimbingan fisik, bimbingan ketrampilan, bimbingan sholat dzuhur berjama'ah, makan siang dan piket ruang makan, kepatuhan minum obat siang, bimbingan sholat ashar berjama'ah, dan kepatuhan minum obat sore. Bimbingan fisik yang diterima penderita skizofrenia yaitu kerja bakti lingkungan RPSDM setiap hari Selasa dan Rabu kemudian bimbingan ketrampilan yang diterima penderita skizofrenia yaitu pembuatan paving block dan pembuatan keset menggunakan kain perca di hari Senin, Kamis, dan Jum'at. RPSDM Jeruklegi (2023).

Terapi rehabilitasi do'a yang diterapkan sesuai dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suratih, dkk (2014) yang mengatakan bahwa pendekatan spiritual doa akan mampu membuat seorang klien menjadi lebih tenang secara psikologis, optimis serta mampu beradaptasi terhadap terapi dan kondisi yang sedang dijalaninya. Sejalan dengan teori Lubis yang menyatakan bahwa agama atau spiritual mempunyai makna yang penting bagi manusia karena iman dapat berfungsi sebagai penghibur dikala duka, menjadi sumber kekuatan batin pada saat menghadapi kesulitan, pemicu semangat dan harapan, pemberi sarana aman karena merasa selalu berada dalam lindungan-Nya, penghalau rasa takut karena merasa selalu dalam pengawasan-Nya, tegar menghadapi masalah karena selalu ada petunjuk melalui firman-firman-Nya, menjaga kemuliaan moral dan berperilaku baik terhadap lingkungan sebagaimana dicontohkan para rasul-Nya (Suratih, dkk, 2014).

Selain do'a terapi rehabilitasi lain yang dilakukan yaitu senam pagi. Penurunan efek samping obat sesudah terapi senam lebih baik dibandingkan penurunan efek samping sebelum terapi senam. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi senam dapat menurunkan efek samping obat bagi sebagian responden. Hal

ini sesuai dengan pengertian senam yaitu, senam merupakan suatu cabang olahraga yang melibatkan performa gerakan yang membutuhkan kekuatan, kecepatan dan keserasian gerakan fisik yang teratur, dan bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran secara menyeluruh baik fisik, mental dan sosial, meningkatkan kekuatan otot-otot tubuh dan memberikan rasa senang dan kegembiraan (Wikipedia, 2013).

Di RPSDM Jeruklegi juga terdapat bimbingan yang di peroleh dari petugas tata usaha yaitu bimbingan fisik, ketrampilan dan keagamaan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murni dan Astuti (2015) Bimbingan keterampilan diberikan bukan hanya agar penerima manfaat memiliki keterampilan tertentu untuk mendukung perekonomiannya ketika sudah mampu berusaha sendiri, tetapi merupakan salah satu terapi yang dilakukan untuk mendukung pemulihan kondisi penerima manfaat, seperti melatih kepercayaan diri, harga diri, melatih interaksi dan berani bersosialisasi dengan orang lain. Bimbingan keagamaan adalah kegiatan yang bertujuan untuk menumbuhkan, mengembangkan, meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang mencakup ajaran agama dan budi pekerti. Bimbingan ini diharapkan bisa memberikan rasa aman, motivasi hidup

secara spiritual menurut ajaran agama masing-masing untuk membantu penerima manfaat mengatasi berbagai tekanan psikologis, seperti rasa terisolasi, gelisah dan tidak ada tujuan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di RPSDM Jeruklegi Cilacap semuanya berjenis kelamin laki-laki (100%), sebagian besar berasal dari Banyumas (60%), semuanya suku Jawa (100%), mayoritas belum menikah (80%), sebagian besar pendidikan terakhir SLTA (40%), sebagian besar pekerjaan terakhir di swasta (26,7%), sebagian besar lama sakit < 1 tahun (53,3%), obat yang paling banyak dikonsumsi yaitu clozapine (28,8%), Rata-rata usianya 32,07 tahun, dengan usia termuda 24 tahun dan usia tertua 44 tahun.
2. Gambaran halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia di RPSDM Jeruklegi Cilacap mayoritas pada kategori tidak ada halusinasi (86,7%).

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian
Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan pihak RPSDM Jeruklegi Cilacap melakukan workshop tentang terapi generalis strategi pelaksanaan

pada klien halusinasi pendengaran, sehingga karyawannya mampu mengaplikasikannya secara rutin pada klien halusinasi pendengaran.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti lain yang tertarik dengan penelitian ini agar dapat lebih mengembangkan lagi penelitian tentang gambaran halusinasi pendengaran pasien skizofrenia dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). *Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan*, 7, 48-57.
- De Oliveira Borba, P. L., Pan, L. C., Farias, M. N., de Souza, J. R. B., & Lopes, R. E. (2021). *Best practices of occupational therapy in schools - A critical review and contributions for occupational therapists in the education sector*. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 29, 1–11. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.CTOARF2136>
- Departemen Kesehatan RI. (2023). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. https://yankes.kemkes.go.id/view_a

- [rtikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya.](#)
- Febrita Puteri Utomo, S., Aisyah, P. S., & Andika, G. T. (2021). *Efektifitas Terapi Qur'anic Healing Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 77–85.
<https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.250>.
- Keliat, Budi Anna, Dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Madalise, Bidjuni, Wowiling. (2015). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Dayli Living) Kebersihan Gigi dan Mulut Di RSG Prof. V. L Ratumbuang Manado Ruang Katrili*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Maslim R. (2013). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya, editor. Jakarta: PT Nuh Jaya; 2013. 46–51 p.
- Riyadi, A., Rahman, H. F., & Baitus, S. (2022). *Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Jiwa Pav. Seroja Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, 11(1).
- Stuart Gail W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia*: Elsever.
- Suratih, K. Suranah. R. (2014). *Pengaruh Bimbingan Spiritual Islami terhadap Kualitas Hidup Klien Hemodialisis di RSUD Kabupaten Semarang*. Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2014.
- Umam, R. (2015). *Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi: Kemampuan Klien Skizofrenia Mengontrol Halusinasi*. *THE SUN Vol, 2(1)*, 68–73.
- Wikipedia. (2013). *Olahraga*, <http://www.wikipedia.org>.
- Yosep, H.Iyus., Titin Sutini. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.