

---

---

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK  
STIMULASI PERSEPSI-SENSORI TERHADAP  
KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA  
PASIEN HALUSINASI DI RSJD DR. AMINO  
GONDHUTOMO SEMARANG**

**4**

**Afifah Nur Hidayah**

**ABSTRAK**

Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia adalah skizofrenia. Salah satu gejala yang paling sering muncul pada Skizofrenia adalah munculnya halusinasi yaitu sekitar 70 %. Terapi yang biasa diberikan dalam penatalaksanaan mengatasi halusinasi salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok (TAK). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh TAK stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi, jenis penelitian eksperimen semu, desain pretest-posttest control group, dengan intervensi TAK stimulasi persepsi-sensori. Penelitian dilakukan pada Januari-Mei 2014 dengan metode purposive sampling dengan jumlah sampel 20 (10 kelompok kontrol dan 10 kelompok intervensi). Hasil penelitian tidak ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dengan nilai Sig.(2-tailed)  $0,129 > 0,05$  dan ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK dengan nilai signifikansi  $p=0,005 < 0,05$ . Terdapat pengaruh yang signifikan pada pengaruh TAK stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi yang ditunjukkan dengan p value =  $0,000 < 0,05$ . Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi pendukung pemberian asuhan keperawatan pada pasien halusinasi untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi dengan pemberian TAK stimulasi persepsi sensoris yang diberikan secara penuh.

Kata Kunci : TAK stimulasi persepsi-sensori, halusinasi.

## PENDAHULUAN

---

**G**angguan jiwa (*mental disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Penyakit yang menempati urutan empat besar adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) se-Indonesia. Sementara itu 10% dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapatkan perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Gangguan jiwa yang terjadi di Provinsi Jawa Tengah sendiri terdapat 3 orang perseribu penduduk dan 50% adalah akibat dari kehilangan pekerjaan. Dengan demikian dari 32.952.040 penduduk Jawa Tengah terdapat sekitar 98.856 orang yang mengalami gangguan jiwa (Nuraeni dkk, 2009).

Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Amino Gondohutomo Semarang merupakan salah satu RSJ yang menjadi pusat rujukan klien dengan gangguan jiwa. Pada tahun 2012 pasien halusinasi berjumlah 3.444 pasien dengan rata-rata perbulan 287 pasien, tahun 2013 meningkat menjadi 3.665 pasien dengan rata-rata perbulan 305. Pada bulan Januari 2014 jumlah pasien halusinasi mencapai 300 pasien, kejadian ini menunjukkan bahwa kasus halusinasi semakin meningkat setiap tahunnya (Pencatatan Rekam Medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, 2013).

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia adalah *skizofrenia*. *Skizofrenia* adalah penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya. Salah satu gejala yang paling sering muncul pada *Skizofrenia* adalah munculnya halusinasi yaitu sekitar

70 % (Yosep, 2007). Nuraeni dkk (2009) menyatakan bahwa pasien dengan diagnosis madis skizofrenia sebanyak 70%, halusinasi yang dialami pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengacapan dan perabaan. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan skizofren adalah halusinasi pendengaran.

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh klien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana klien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi dengan segera dan tepat dimana langkah pertama adalah dengan membina hubungan saling percaya melau komunikasi dengan klien halusinasi.

Terapi yang biasa diberikan dalam penatalaksanaan mengatasi halusinasi berupa terapi psikofarmakodinamika, terapi ECT dan terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Keliat, 2004). Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Kondisi yang terjadi dalam kelompok adalah munculnya dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif.

Terapi aktifitas kelompok terdiri dari 4 macam yaitu terapi aktifitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. Menurut Keliat (2004) TAK yang sesuai untuk klien dengan masalah utama perubahan sensori persepsi halusinasi adalah aktivitas berupa stimulasi dan persepsi. TAK stimulasi persepsi, pada kemampuan persepsi klien dievaluasi dan ditingkatkan pada setiap sesi, dengan proses tersebut respons klien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi ada adaptif. TAK stimulasi sensori sebagai aktivitas yang digunakan untuk menstimulasi sensori klien dengan

mengobservasi reaksi sensori klien terhadap stimulasi yang disediakan, berupa ekspresi perasaan secara nonverbal pada ekspresi wajah dan gerakan tubuh (Keliat, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Ragatika (2013) yang berjudul “Perbedaan TAK stimulasi persepsi dan stimulasi sensori terhadap kemampuan halusinasi: menghardik di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang” hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata berdasarkan pengujian menunjukkan TAK stimulasi persepsi sesi I dan II dan TAK stimulasi sensori sesi I lebih optimal daripada TAK stimulasi persepsi sesi I dan II saja ditunjukkan dengan nilai rata-rata  $5,70 > 2,00$ . Penelitian serupa juga dilakukan oleh Karmelia (2012) yang berjudul “Pengaruh terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di Ruang Gelatik RS Jiwa Prof Hb Sanin Padang” dengan hasil penelitian terdapat pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan September 2013 dengan metode survei bahwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang memberikan intervensi dengan kontinyu dalam mengontrol halusinasi dengan menggunakan farmakodinamika, ECT dan TAK. TAK yang diberikan di RSJ diikuti oleh semua kasus gangguan jiwa dengan menggunakan TAK sosialisai. Kelompok TAK dilaksanakan pada kasus gangguan yang tidak sama (heterogen), sedangkan pada gangguan halusinasi diperlukan dinamika TAK yang optimal dengan memiliki anggota TAK yang mengalami gangguan halusinasi dan TAK diberikan adalah TAK persepsi dan TAK sensori, jika TAK diberikan dengan optimal, maka klien akan semakin cepat mengontrol halusinasi. Apabila TAK tidak diberikan secara optimal klien akan semakin sulit dalam mengontrol halusinasi. Mengingat semakin bertambahnya jumlah kasus halusinasi, maka diperlukan intervensi yang diberikan secara optimal pada klien halusinasi untuk mengontrol halusinasi. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eskperiment* dengan menggunakan rancangan *pretest-posttest control group design*. Dalam penelitian ini, peneliti menentukan dua buah kelompok secara *purposive* dalam ruang berbeda yang sebelumnya dilakukan pengukuran terlebih dahulu kemudian diberikan perlakuan TAK stimulasi persepsi sensori sebanyak 8 sesi pada kelompok intervensi yang berjumlah 10 responden dan diberikan perlakuan TAK stimulasi persepsi sesi I dan II pada kelompok kontrol yang berjumlah 10 responden. Setelah perlakuan selesai diberikan dilakukan pengukuran setelah perlakuan pada semua responden kelompok. Alat pengumpulan data penelitian menggunakan lembar observasional pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi. Proses penelitian berlangsung pada minggu ke-2 dan minggu ke-3 bulan April 2014. Data dianalisis secara univariat, bivariat (*shapiro wilk test, wilcoxon test dan mann witney test*).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian diperoleh umur responden pada kelompok kontrol adalah umur dewasa 15 sampai dengan 49 tahun sebanyak 10 responden. Umur kelompok intervensi terdiri dari umur dewasa yaitu 15 sampai dengan 49 tahun sebanyak 7 responden dan usia tua diatas 50 tahun sebanyak 3 responden. Berdasarkan jenis kelamin responden pada penelitian ini didapatkan seluruh kelompok intervensi dan kontrol pada responden berjenis kelamin laki-laki dengan masing-masing kelompok berjumlah 10 responden. Berdasarkan jenis halusinasi responden pada penelitian ini ditemukan halusinasi pendengaran pada seluruh responden pada masing-masing kelompok penelitian dengan jumlah masing-masing kelompok 10 responden. Jenis halusinasi pada kelompok kontrol terdiri dari 2 responden mengalami halusinasi penglihatan dan pendengaran 8 responden mengalami halusinasi pendengaran. Pada kelompok intervensi 10 responden mengalami halusinasi pendengaran.

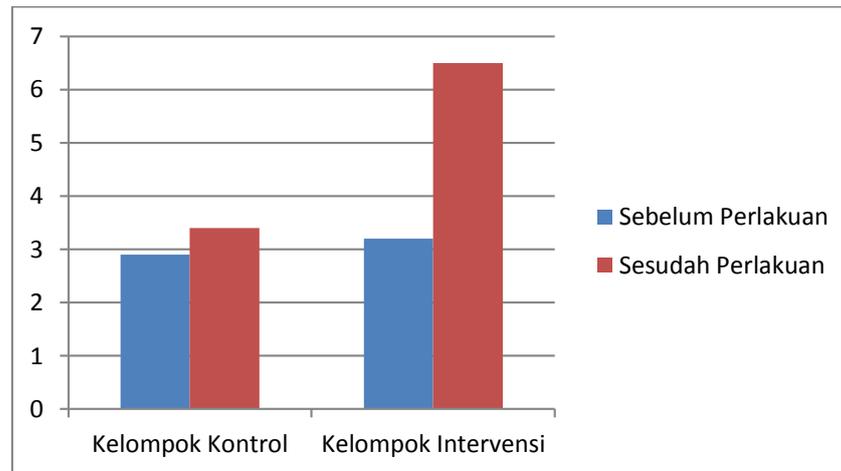
Rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok kontrol berjumlah 10 responden dengan hasil pengukuran sebelum perlakuan pada

kelompok kontrol adalah 2,9 dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol sebanyak 3,4 yang memiliki nilai penambahan 0,5. Rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok intervensi berjumlah 10 responden dengan hasil pengukuran sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 3,2 dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi memiliki nilai 6,5 yang memiliki nilai penambahan 3,3. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa tidak ada beda yang signifikan antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK. Hasil analisis didapatkan bahwa ada beda kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

**Tabel 1**

**Distribusi karakteristik responden pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, bulan Maret, tahun 2014, n:20.**

Variabel	Kelompok		Frekuensi	Persentase (%)
Umur	Kontrol	Dewasa (15-49 tahun)	10	100
		Usia tua (50 tahun keatas)	0	0
	Intervensi	Dewasa (15-49 tahun)	8	80
		Usia tua (50 tahun keatas)	2	20
Kelamin	Kontrol	Laki-laki	10	100
		Perempuan	0	0
	Intervensi	Laki-laki	10	100
		Perempuan	0	0
Jenis Halusinasi	Kontrol	Halusinasi Pendengaran	8	80
		Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran	2	20
	Intervensi	Halusinasi Pendengaran	10	100



**Grafik 1**

**Distribusi karakteristik responden berdasarkan kemampuan mengontrol halusinasi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, bulan Maret, tahun 2014, n: 20.**

**Tabel 2**

**Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi sensori pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, bulan Maret, tahun 2014, n: 20.**

Kelompok	Keterangan	Mean	Std. Deviasi	P value
Kelompok Kontrol	Sebelum	2,9	0,738	0,129
	Sesudah	3,4	1,174	
Kelompok Intervensi	Sebelum	3,2	1,229	0,005
	Sesudah	6,5	1,080	

**Tabel 3**

**Kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi sensori pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, Maret 2014. n: 20**

Kelompok	n	Mean	<i>p value</i>
Kelompok Kontrol	10	5,95	0,000
Kelompok Intervensi	10	15,05	0,000

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa jenis kelamin pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi responden berjenis kelamin laki-laki yang masing-masing kelompok berjumlah 10 responden. Berdasarkan jenis halusinasi pada responden penelitian diketahui bahwa responden pada kelompok kontrol mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan sebanyak 2 responden dan 8 mengalami halusinasi pendengaran serta pada kelompok intervensi mengalami halusinasi pendengaran berjumlah 10 responden.

Umur merupakan usia responden berdasarkan tahun. Gangguan persepsi sensori : halusinasi dapat terjadi pada berbagai tingkatan umur. Dermawan & Rusdi (2013) menerangkan bahwa terjadinya halusinasi melalui proses ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal.

Yosep (2011) menjelaskan bahwa sebab psikologi terjadinya gangguan jiwa karena pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya dikemudian hari dimana hidup seseorang manusia dibagi menjadi 7 masa dan pada keadaan tertentu dapat mendukung terjadinya gangguan jiwa yaitu masa bayi, masa anak prasekolah, masa anak sekolah, masa remaja, masa dewasa muda, masa dewasa tua dan masa tua.

Pada hasil penelitian ditemukan bahwa umur responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak merata. Kelompok kontrol memiliki umur responden dengan rata-rata umur 30 tahun dan kelompok intervensi memiliki responden dengan rata-rata umur 42 tahun. Hal ini sesuai dengan teori terjadinya halusinasi pada masa tertentu dengan adanya proses yang sama yaitu ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal. Pada usia tua terjadi penurunan daya tangkap, daya ingat, berkurangnya daya belajar kemampuan jasmaniah dan kemampuan sosial ekonomi menimbulkan rasa cemas dan tidak aman serta sering mengakibatkan kesalahan pemahaman orang tua terhadap orang di lingkungannya. Adanya perasaan terasing karena kehilangan teman sebaya, keterbatasan gerak, dapat menimbulkan kesulitan emosional yang sangat berat, sehingga pada masa ini juga dapat rentan terjadi gangguan halusinasi.

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa jenis kelamin pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi responden berjenis kelamin laki-laki yang masing-masing kelompok berjumlah 10 responden. Berdasarkan jenis halusinasi pada responden penelitian diketahui bahwa responden pada kelompok kontrol terdiri 8 pasien halusinasi pendengaran dan 2 pasien halusinasi pendengaran dan penglihatan. Kelompok intervensi berjumlah 10 responden yang mengalami halusinasi pendengaran. Pada jenis halusinasi responden pada penelitian ini, peneliti memiliki 2 kelompok yaitu kelompok kontrol yang mengalami 2 halusinasi pendengaran dan penglihatan serta 8 responden mengalami halusinasi pendengaran. Pada kelompok intervensi 10 responden mengalami halusinasi pendengaran. Sebagian besar responden penelitian mengalami halusinasi pendengaran, sebab jumlah halusinasi pendengaran merupakan jumlah terbanyak yang terdapat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Hal ini sesuai dengan teori Yosep (2011) yang menerangkan bahwa kejadian halusinasi sebanyak 70% pada halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *wilcoxon test* untuk mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah

perlakuan TAK stimulasi persepsi-sensori pada masing-masing kelompok penelitian didapatkan nilai *Sig.(2-tailed)* 0,129 yang artinya tidak ada beda yang signifikan antara nilai sebelum dengan setelah pemberian TAK pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai *signifikansi*  $p=0,005$  menunjukkan bahwa ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK. Hasil analisis dengan menggunakan uji *mann-whitney* didapatkan nilai *signifikansi* adalah 0,000 hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya ada beda kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Salah satu penatalaksanaan pada pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menggunakan terapi aktivitas kelompok. Asuhan keperawatan yang biasa diberikan adalah TAK sosialisasi tanpa melakukan homogenisasi jenis masalah keperawatan yang dialami oleh pasien. Perlakuan pada kelompok kontrol berbeda dengan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol yang berjumlah 10 responden mendapatkan perlakuan TAK stimulasi persepsi pada sesi 1 dan 2 yaitu mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, selain itu responden juga telah mendapatkan program SP1P. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dalam kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi dengan perlakuan TAK stimulasi persepsi-sensori. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Purwaningsih & Karlina (2010) tentang manfaat TAK antara lain mampu meningkatkan kemampuan pemecahan masalah. Pada gangguan halusinasi gejala dapat terjadi kapan saja oleh karenanya perawat perlu mengkaji isi halusinasi, waktu, frekuensi, situasi dan respon halusinasi. Sehingga pemberian intervensi keperawatan akan tepat diberikan pada pasien dengan gangguan halusinasi. Salah satu intervensinya adalah pemberian TAK stimulasi perspsi-sensori.

Pada pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok kontrol dan intervensi, peneliti tidak mendapatkan kesulitan yang bermakna dalam pengukuran langsung pada responden. Peneliti dibantu oleh 2 enumerator dalam pengukuran sebelum perlakuan TAK, pengukuran sesudah perlakuan TAK dan

pada proses penelitian. Kesulitan yang terjadi pada pengukuran adalah responden lupa untuk mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi, dalam mengatasinya peneliti memberi stimulus seperti petunjuk dan sedikit mengajari kemudian diteruskan oleh responden penelitian.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian oleh Tiara (2012) dengan hasil sama-sama memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat signifikansi terlihat lebih signifikan pada hasil penelitian ini dengan nilai yang didapat yaitu 0,000 sedangkan hasil penelitian sebelumnya nilai yang diperoleh yaitu 0,005. Hal ini terjadi dengan asumsi bahwa pada penelitian ini memberikan perlakuan TAK stimulasi persepsi-sensori yang dilakukan dengan tuntas pada sesi kedua TAK, sedangkan pada penelitian sebelumnya perlakuan diberikan hanya pada TAK stimulasi persepsi terhadap mengontrol halusinasi: menghardik yang diberikan pada sesi I dan II.

## **PENUTUP**

Hasil penelitian ini dapat memperkuat dalam penyusunan standar operasional prosedur terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi untuk mengontrol halusinasi dengan memberikan TAK stimulasi persepsi sensori secara penuh diberikan dalam 8 sesi TAK.

Hasil penelitian ini menjadi salah satu referensi mata ajar keperawatan jiwa dalam pembahasan intervensi asuhan keperawatan pasien halusinasi untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi dengan memberikan TAK stimulasi persepsi dan sensori secara penuh.

Hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi profesi keperawatan khususnya untuk pengembangan penelitian selanjutnya dalam pemilihan sampel penelitian dapat dilakukan secara homogen dengan menggunakan instrumen penelitian lembar observasional dalam bentuk *check list* peraktivitas pasien yang diukur pada setiap selesai melakukan intervensi penelitian agar langsung dapat terlihat perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi serta dilakukan kontroling pada pasien halusinasi diluar kegiatan TAK untuk mengetahui pengaruh intervensi TAK secara efektif.

## **KEPUSTAKAAN**

- Dermawan, D. & Rusdi. (2013). *Keperawatan jiwa: konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Karmela, Y. (2012). *Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di Ruang Cendrawasih dan Ruang Gelatik RS. Jiwa Prof Hb Saanin Padang*.
- Keliat, B.A. & Akemat. (2004). *Keperawatan jiwa : terapi aktivitas kelompok*. Jakarta : EGC.
- Nuraeni dkk. (2009). *Hubungan aplikasi caring dengan asuhan keperawatan klien dengan halusinasi dengar di RSJ Soeharto Heerdjan*.
- Pencatatan Rekam Medis RSJD Dr. Amono Gondohutomo Semarang. (2013).
- Purwaningsih, W. & Karlina, I. (2010). *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ragatika, T. (2013). *Perbedaan TAK stimulasi persepsi dan stimulasi sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi : menghardik di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan jiwa*. Bandung : PT. Refika Aditama.

