Journal Of Community Engagement in Nursing
Empowerment

TERAPI OKUPASI MEMBUAT GELANG PADA KLIEN DEWASA DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA DI PKJN RS MARZOEKI MAHDI

Chairunnisa Nadia Zahwa Syawalina[1], Nita Sukamti[2.]

[1] Universitas Nasional Jakarta
[2] PKJN Marzoeki Mahdi

Corresponding author: nita.sukamti@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis dengan gejala utama halusinasi yang dapat mengganggu konsentrasi, aktivitas, dan interaksi sosial. Penanganan halusinasi memerlukan kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi okupasi melalui aktivitas terstruktur menjadi salah satu intervensi yang dapat membantu mengalihkan perhatian dari stimulus internal. Tujuan: Menganalisis penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi serta menilai efektivitas terapi okupasi membuat gelang dalam mengendalikan halusinasi. Implementasi: Asuhan keperawatan diberikan pada dua klien di Ruang Srikandi PKJN RSJ Marzoeki Mahdi selama lima hari melalui tahapan SP 1–4. Terapi okupasi membuat gelang dilakukan ±15 menit setiap sesi sebagai intervensi utama. Hasil: Terjadi peningkatan fokus dan kemampuan mengikuti instruksi serta penurunan intensitas halusinasi pada kedua klien.Simpulan dan Saran: Terapi okupasi membuat gelang efektif membantu mengurangi halusinasi dan meningkatkan fokus klien skizofrenia. Terapi ini disarankan menjadi intervensi pendamping farmakologis dan dilanjutkan sebagai aktivitas latihan rutin.

Kata Kunci : Skizofrenia, Halusinasi, Terapi Okupasi, Membuat Gelang.

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder with hallucinations as the main symptom, which can interfere with concentration, activities, and social interactions. The management of hallucinations requires a combination of pharmacological and non-pharmacological therapies. Occupational therapy through structured activities is one intervention that can help divert attention from internal stimuli. Objective: To analyze the application of nursing care for clients with Sensory Perception Disorders: Hallucinations and to assess the effectiveness of occupational therapy in making bracelets to control hallucinations. Implementation: Nursing care was provided to two clients in the Srikandi Room of the Marzoeki Mahdi Mental Hospital for five days through stages SP 1–4. Occupational therapy in the form of bracelet making was carried out for approximately 15 minutes per session as the main intervention.Results: There was an increase in focus and ability to follow instructions, as well as a decrease in the intensity of hallucinations in both

clients. Conclusion and Recommendations: Bracelet-making occupational therapy is effective in helping to reduce hallucinations and improve focus in clients with schizophrenia. This therapy is recommended as a complementary intervention to pharmacotherapy and should be continued as a routine exercise activity.

Keywords : *Schizophrenia, Haluccination, occupational therapy, making bracelets.*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai oleh adanya gangguan psikopatologis yang berat dan bervariasi, meliputi perubahan pada fungsi kognitif, emosional, perseptual, serta perilaku, dengan gangguan proses pikir sebagai manifestasi yang paling menonjol (Lesmana, 2020). Skizofrenia merupakan kondisi kecenderungan mereka untuk hidup di dalam dunia mereka sendiri, salah satu ciri utama gangguan ini adalah munculnya halusinasi sebagai gangguan persepsi, terutama halusinasi pendengaran, di mana individu merasakan stimulus yang tidak nyata seperti suara tanpa rangsang eksternal (Afdalia, 2025).

WHO melaporkan bahwa skizofrenia memengaruhi sekitar 23 juta orang di dunia atau 1 dari 345 penduduk (0,29%), dan pada orang dewasa mencapai 1 dari 233 (0,43%). Gangguan ini biasanya muncul pada akhir masa remaja hingga usia dua puluhan, serta cenderung lebih awal pada laki-laki dibandingkan perempuan. Berdasarkan data, sebagian besar penderita belum mendapatkan layanan kesehatan jiwa yang memadai, hanya 29% orang dengan psikosis yang menerima perawatan spesialis meskipun sekitar 50% penghuni rumah sakit jiwa memiliki diagnosis skizofrenia (WHO, 2025).

Di Indonesia, data nasional terakhir menunjukkan prevalensi skizofrenia sebesar 6,7 per 1.000 rumah tangga berdasarkan RISKESDAS 2018. Sejumlah publikasi ilmiah periode 2019–2023, dari data tersebut memperkirakan bahwa jumlah individu yang pernah atau sedang menderita psikosis di Indonesia mencapai 1,8 per 1.000 penduduk (Idaiani *et al.,* 2019).

Pada klien skizofrenia, khususnya yang mengalami halusinasi, gejala tersebut merupakan salah satu faktor yang paling mengganggu kualitas hidup dan fungsi sehari-hari. Terapi farmakologis menjadi bagian utama dalam penatalaksanaan skizofrenia, namun berbagai kendala seperti keterbatasan akses layanan, ketidakpatuhan pengobatan, dan efek

samping obat mendorong perlunya pendekatan nonfarmakologis dan rehabilitatif (Wulandari, 2023).

Dalam beberapa tahun terakhir, literatur menunjukkan bahwa intervensi okupasi yakni kegiatan kreatif, kerajinan tangan, atau aktivitas terstruktur dapat memberikan manfaat nyata bagi klien skizofrenia (Valendra *et al.,* 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian (Tia, 2025) yang menunjukkan bahwa terapi okupasi berupa kegiatan membuat gelang efektif dalam membantu klien skizofrenia mengendalikan halusinasi pendengaran. Aktivitas yang dilakukan secara terstruktur ini mampu mengalihkan perhatian klien dari stimulus internal, meningkatkan respons emosional positif, serta menurunkan intensitas gejala halusinasi. (Anggraini *et al.,* 2020) menunjukkan bahwa berbagai bentuk terapi okupasi, termasuk aktivitas kreatif dan keterampilan terstruktur, mampu meningkatkan fungsi adaptif, kesejahteraan, dan kualitas hidup klien skizofrenia.

Berdasarkan hasil observasi di PKJN RS Marzoeki Mahdi pada tanggal 8–18 Desember 2025 dengan waktu efektif observasi 9–16 Desember 2025 di ruang Srikandi, dari 20 klien yang dirawat terdapat 16 klien (80%) yang memiliki gejala atau riwayat halusinasi berat. Temuan ini menunjukkan bahwa halusinasi merupakan masalah klinis yang dominan pada klien dengan diagnosa medis skizofrenia. Oleh karena itu, asuhan keperawatan pada klien skizofrenia perlu difokuskan pada penanganan halusinasi melalui intervensi nonfarmakologis, salah satunya dengan menetapkan terapi okupasi membuat gelang dari manik - manik sebagai intervensi utama untuk membantu mengalihkan perhatian klien, meningkatkan aktivitas fungsional, dan mengurangi intensitas halusinasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa. Desain ini dipilih untuk menggambarkan secara mendalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi melalui penerapan terapi okupasi membuat gelang. Dilaksanakan di ruang perawatan PKJN RS Marzoeki Mahdi. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama periode praktik keperawatan jiwa sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Dengan subjek penelitian, klien

dengan diagnosa medis skizofrenia yang mengalami halusinasi yang dirawat di ruang perawatan jiwa. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu klien kooperatif, mampu mengikuti aktivitas terapi, dan bersedia menjadi subjek asuhan keperawatan. Tahapan penelitian meliputi beberapa point penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di antaranya :

1. Identifikasi Masalah

   Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi sebagai data pengkajian dan penentuan analisa data pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman subjektif klien terkait halusinasi, observasi dilakukan untuk menilai respons klien selama terapi okupasi, sedangkan dokumentasi digunakan untuk melengkapi data asuhan keperawatan.
2. Penyusunan Rencana Intervensi

   Intervensi keperawatan difokuskan pada terapi okupasi membuat gelang merujuk pada temuan awal, disusunnya rancangan kegiatan berbasis terapi okupasi. Pendekatan ini dipilih karena sifatnya mudah, cepat, bersifat rekreatif, dan mendorong klien pada aktivitas yang positif dan nyata guna mengurangi distraksi halusinasi.
3. Alat dan Sumberdaya

   Seluruh media di siapkan oleh peneliti di antaranya : manik manik, benang nilon, gunting, dan lembar ceklis observasi sebagai instrumen catatan perkembangan guna mengevaluasi kemampuan klien selama kegiatan.
4. Implementasi Kegiatan

   Implementasi keperawatan yang dilakukan di ruang Srikandi selama 5 hari dilaksanakan melalui tahapan Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi dengan fokus implementasi terapi okupasi membuat gelang dari manik – manik selama 2 hari.
5. Observasi dan Analisis Perbandingan Intervensi

   Observasi dilakukan selama berjalannya implementasi terapi okupasi membuat gelang, pada kedua klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi. Data dianalisis meliputi, kemampuan perilaku, verbal, konsentrasi saat beraktivitas, keterampilan klien dalam membuat gelang, penurunan intensitas halusinasi serta peerilaku mengontrol halusinasi.

Observasi dicatat secara deskriptif dengan membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi. Analisis difokuskan pada perubahan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi.

6. Evaluasi dan Dokumentasi

   Hasil analisis diperoleh melalui observasi subjektif dan objektif yang disesuaikan dengan kondisi klien saat pelaksanaan intervensi. Seluruh data dicatat dalam catatan perkembangan harian, lembar ceklis observasi sebagai alat ukur penurunan tanda dan gejala, serta didukung oleh dokumentasi berupa foto sebagai bukti terlaksananya kegiatan. Temuan evaluasi ini menjadi dasar untuk perbaikan dan replikasi program di masa mendatang, sekaligus sebagai kontribusi ilmiah dan rekomendasi dalam intervensi praktik keperawatan jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan kepada 2 klien dengan kriteria yang sama yaitu, klien di rawat di ruang perawatan yang sama dengan diagnosa medis Skizofrenia yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi sebagai masalah utamanya. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa klien A dan klien B mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi yang ditunjukkan melalui indikator subjektif dan objektif. Secara subjektif, Klien A masih melaporkan adanya suara yang muncul berupa halusinasi pendengaran yang bersifat dominan dan memengaruhi kehidupannya. Klien mengatakan sering mendengar suara bisikan laki-laki yang diyakini sebagai suara suaminya, yang terdengar jelas hingga ke telinga dan berisi percakapan sehari-hari. Pengalaman tersebut dianggap nyata oleh klien, ditandai dengan penolakan koreksi realita dan kecenderungan mengikuti perintah suara. Secara objektif, dominansi halusinasi tampak dari terganggunya konsentrasi, proses pikir klien, kemampuan berkomunikasi dan perubahan ekspresi. Kondisi ini menunjukkan bahwa stimulus internal berupa halusinasi lebih dominan dibandingkan rangsang lingkungan, sehingga memengaruhi pengambilan keputusan, aktivitas harian, regulasi emosi, serta kemampuan klien untuk berfungsi secara adaptif (seberapa mampu klien menjalani hidup sehari-hari dengan sesuai realita).

Sedangkan, pada klien B menunjukkan mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan yang memengaruhi fungsi kehidupan klien. Klien mengatakan sering mendengar suara laki-laki yang memintanya untuk dipilih menjadi jodohnya, suara tersebut muncul berulang, terutama ketika klien sedang sendiri. Selain itu, klien juga mengatakan melihat sosok laki-laki di sisi kanan dan kiri klien. Halusinasi ini muncul akibat adanya faktor keinginan kuat yang belum ter realisasi di kehidupan nyata, yaitu menikah dan Bahagia. Hal ini menimbulkan respon emosional berupa perasaan senang, malu, bingung, dan terkadang takut, namun klien menganggap suara dan bayangan tersebut sebagai sesuatu yang nyata dan tidak menganggapnya sebagai gangguan. Secara objektif, dominansi halusinasi tampak dari terganggunya konsentrasi, proses pikir klien, penurunan kemampuan berkomunikasi, perubahan perilaku atau gerak tubuh dan perubahan ekspresi. Kondisi ini menunjukkan bahwa stimulus internal lebih dominan dibandingkan rangsang lingkungan, sehingga memengaruhi kemampuan klien dalam memusatkan perhatian, berkomunikasi secara efektif, dan mengambil keputusan sehari-hari.

Hal tersebut sejalan dengan teori (PPNI, 2017), Gangguan persepsi sensori merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, atau terdistorsi. Tanda gejala yang timbul pada klien yaitu, mendengar suara tanpa stimulus nyata, respon terhadap stimulus internal, berbicara atau tertawa sendiri, sering bengong, kontak mata kurang, gangguan konsentrasi, serta kesulitan membedakan stimulus internal dengan realita.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien A dan B difokuskan pada masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. Intervensi dilaksanakan selama 5 × 15 menit dengan terapi okupasi membuat gelang sebagai intervensi utama yang diberikan selama 2 hari. Selain terapi okupasi, kedua klien juga mendapatkan intervensi keperawatan berupa pembinaan hubungan saling percaya, bantuan mengenali dan mengontrol halusinasi, pengalihan perhatian melalui bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal, serta edukasi mengenai kepatuhan minum obat. Meskipun intervensi yang diberikan sama, hasil evaluasi menunjukkan adanya perbedaan respon antara kedua klien.

Gangguan persepsi sensori berupa halusinasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan (Laela *et al.,* 2024). Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi dan faktor presipitasi yang berpengaruh lama proses penurunan gejala, hal ini dibuktikan oleh hasil implementasi yang di lakukan pada kedua pasien sebagai berikut :

Tabel 1 : Tanda Gejala

No	Tanda & Gejala	Klien A					Klien B				
		H1	H2	H3	H4	H5	H1	H2	H3	H4	H5
1	Mendengar suara bisikan	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
2	Gangguan indra lain	✓	↓	↓	-	-	✓	✓	↓	↓	-
3	Distorsi sensori	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
4	Respons tidak sesuai	✓	↓	↓	-	-	✓	✓	↓	↓	-
5	Seolah mendengar sesuatu	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
6	Menyatakan kesal	✓	↓	-	-	-	✓	↓	↓	-	-
7	Menyendiri	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
8	Melamun	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
9	Konsentrasi buruk	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
10	Disorientasi	✓	↓	-	-	-	✓	↓	↓	-	-
11	Curiga	✓	↓	↓	-	-	✓	✓	↓	↓	-
12	Melihat ke satu arah	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓
13	Mondar-mandir	✓	↓	-	-	-	✓	✓	↓	↓	-
14	Bicara sendiri	✓	✓	↓	-	-	✓	✓	✓	↓	↓

Berdasarkan hasil evaluasi dan tabel observasi tanda dan gejala halusinasi, klien A menunjukkan penurunan tanda dan gejala halusinasi yang lebih cepat dan signifikan dibandingkan klien B. Pada klien A, intensitas halusinasi mulai berkurang sejak hari ketiga dan tidak lagi tampak pada hari ke-empat hingga hari kelima. Selama pelaksanaan terapi okupasi membuat gelang, klien A tampak mampu mempertahankan fokus, mengikuti instruksi dengan baik, serta menunjukkan respons yang lebih adaptif terhadap lingkungan. Hal ini menunjukkan

bahwa perhatian klien dapat dialihkan secara efektif dari stimulus internal ke aktivitas nyata, sehingga pengaruh halusinasi terhadap aktivitas sehari-hari berkurang secara bermakna. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu, 2023) yang menyatakan bahwa terapi okupasi meronce/manik-manik merupakan bentuk terapi okupasi bermakna yang melibatkan fokus, koordinasi motorik halus, serta keterlibatan klien dalam aktivitas nyata, sehingga membantu mengalihkan perhatian klien dari stimulus internal berupa halusinasi ke stimulus eksternal secara efektif.

Sementara itu, pada klien B penurunan tanda dan gejala halusinasi berlangsung lebih bertahap. Meskipun terjadi penurunan intensitas halusinasi selama klien terlibat dalam aktivitas, pada hari ke-empat dan kelima masih ditemukan beberapa tanda dan gejala sisa, seperti melamun, berbicara sendiri, serta konsentrasi yang belum optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian halusinasi pada klien B memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan klien A, meskipun klien menunjukkan sikap kooperatif selama proses perawatan.

Perbedaan respon intervensi antara kedua klien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya tingkat keterlibatan klien selama terapi, kemampuan mempertahankan fokus, serta sikap klien dalam menerima arahan perawat. Klien A menunjukkan keterlibatan yang lebih konsisten selama terapi okupasi, sehingga proses pengalihan perhatian dari halusinasi ke aktivitas nyata dapat berlangsung lebih optimal. Sebaliknya, pada klien B perhatian masih mudah teralihkan oleh stimulus internal, sehingga hasil intervensi yang dicapai belum optimal dalam waktu yang sama.

Terapi okupasi membuat gelang pada dasarnya dapat diterapkan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi. Namun demikian, penerapan terapi ini perlu mempertimbangkan kondisi klinis dan tingkat keamanan klien. Terapi ini menggunakan alat dan bahan seperti gunting, manik-manik, dan tali nilon, sehingga membutuhkan pengawasan ketat dari perawat selama pelaksanaan. Pengawasan diperlukan untuk mencegah terjadinya perilaku yang membahayakan diri klien maupun orang lain, terutama pada klien yang memiliki masalah keperawatan lain seperti risiko bunuh diri atau kondisi emosional yang belum stabil.

Terapi okupasi membuat gelang diindikasikan pada klien halusinasi yang berada dalam kondisi tenang dan kooperatif, mampu mengikuti instruksi sederhana, memiliki kemampuan

fokus yang cukup, serta berada dalam pengawasan perawat selama pelaksanaan terapi. Sebaliknya, terapi ini perlu dipertimbangkan atau ditunda pada klien dengan risiko bunuh diri, perilaku impulsif, halusinasi berat yang belum terkontrol, atau klien yang menolak arahan perawat. Hal ini dikarenakan alat dan bahan terapi berpotensi disalahgunakan untuk melukai diri sendiri, menelan benda asing, atau melakukan tindakan yang membahayakan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi membuat gelang efektif dalam membantu mengendalikan halusinasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori, dengan hasil yang lebih cepat dan signifikan pada klen A dibandingkan klien B. Oleh karena itu, penerapan terapi okupasi perlu disesuaikan dengan kondisi, respon, serta tingkat keamanan masing-masing klien agar intervensi yang diberikan dapat berjalan secara optimal dan aman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Untari, 2021) yang menunjukkan bahwa fungsi kognitif memiliki hubungan yang sangat kuat dengan kemampuan klien skizofrenia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Fungsi kognitif memengaruhi kemampuan klien untuk memahami instruksi, mempertahankan konsentrasi, serta menyelesaikan aktivitas yang menjadi target utama terapi okupasi. Oleh karena itu, perbedaan tingkat fungsi kognitif dapat menyebabkan perbedaan hasil terapi okupasi meskipun intervensi yang diberikan sama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian yang di lakukan kepada 2 klien dengan diagnosa medis Skizofrenia yang mengalami gejala Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di ruang Srikandi PKJN RS Marzoeki Mahdi, di berikan terapi okupasi sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi gejala dan stimulus halusinasi melalui aktivitas terjadwal yang nyata. Diberikan secara terstruktur dengan melalui tahapan Strategi Pelaksanaan dan aktivitas terjadwal melalui terapi okupasi sebagai intervensi utama, serta edukasi mengenai kepatuhan minum obat. Terbukti berhasil dapat mengendalikan dan menurunkan intensitas gejala halusinasi pada kedua klien.

Meskipun terdapat keberhasilan dalam pencapaian intervensi, adanya perbedaan respon antara kedua klien yang menunjukan bahwa fungsi kognitif memiliki hubungan yang sangat kuat dengan kemampuan klien skizofrenia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Faktor

predisposisi dan presipitasi juga sangat berpengaruh pada proses tingkatan ke-efektivan terapi. Terutama pada klien yang memiliki trauma masalalu yang berlebih, orientasi realita dan keyakinan terhadap halusinasi biasanya lebih kuat.

Oleh karena itu, terapi okupasi membuat gelang dari manik – manik di rekomendasikan sebagain intervensi terjadwal yang dapat di lakukan dengan mudah, cepat dan yang dapat membantu penurunan intensitas halusinasi dengan cara mengalihkan konsentrasi klien pada kegiatan nyata yang dapat meningkatkan kemampuan proses fikir, komunikasi verbal dan keterampilan, yang dapat dinilai dengan kemampuan pasien menyelesaikan kegiatan membuat gelang, tanpa menghiraukan rangsangan halusinasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada PKJN RS Marzoeki Mahdi terkhusus kepada pada perawat diruang perawatan srikandi atas kesempatan, kepercayaan dan bimbingan yang di berikan pada penulis untuk pelaksanaan penelitian ini. Serta para klien yang berperan sebagai narasumber sekaligus subjek penelitian guna melihat efektivitas pemberian terapi okupasi membuat gelang dari manik – manik yang selalu antusias dalam melakukan aktivitas terjadwal membuat gelang.

REFERENSI

(WHO), *World Health Organization*. (2025). *Schizophrenia Fact Sheet*.

Wulandari, A. I. F. (2023). *Kejadian Skizofrenia pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*. *7*(4), 562–573.

Anggraini, Y., Wahyudi, A., Larasati, D. I., & Yusuf, A. (2020). The Effectiveness of Occupational Therapy on Patients with Schizophrenia or Another Mental Illness: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, *15*(1 Special Issue), 538–547. https://doi.org/10.20473/jn.v15i1Sp.20523

Tia, E. Y. A. (2025). *PENERAPAN TERAPI OKUPASI MEMBUAT GELANG TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI UPT PUSKESMAS KOPETA*. 165–170.

Afdalia, F. R. I. S. (2025). *PENERAPAN TEKNIK MENGHARDIK UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA*. *7*, 329–336.

Idaiani, S., Yunita, I., Tjandrarini, D. H., Indrawati, L., Darmayanti, I., & Kusumawardani, N.

(2019). *Prevalensi Psikosis di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar The Prevalence of Psychosis in Indonesia based on Basic Health Research*. *3*(1), 9–16.

Lesmana, C. B. J. (2020). *Buku Panduan Belajar Dokter Muda Ilmu Kedokteran Jiwa*. Penerbit Lontar Mediatama Yogyakarta.

Laela, M.Kep., S. K. J., Ns. Sri Nyumirah, M.Kep., S. K. J., Ns. Ira Ocktavia Siagian, M.Kep., S. K. J., Ns. Hasniah, M.Kep., S. K. J., Ana Puji Astuti, S.Kep., Ns., M. K., Ns. Siti Lia Amaliah, M. K., Evi Supriatun, S.Kep., Ns., M. K., Gusti Ayu Putri Ariani, S.Kep., Ns., M. K., & Ners. Ismailinar, S.Kep., M. K. (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN JIWA*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 1*.

Rahayu. (2023). Penatalaksanaan Terapi Okupasi Meronce Manik pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori on Patients with Sensory Perception Disorders. *Stethoscope*, *4*(1), 22–30.

Untari, R., & Muhammad Ilham Akbar Maghribi. (2021). Hubungan Kognitif Dengan Kemandirian Activity of Daily Living Pada Pasien Skizofrenia. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, *15*(1), 40–46. https://doi.org/10.61902/motorik.v15i1.42

Valendra, K., Yunitasari, P., Purwaningsih, I., Nursing, D. T., Three, D., Program, S., Kesehatan, P., & Husada, K. (2024). *Implementation of occupational drawing therapy in auditory hallucination patients*. *5*(2), 643–650.