

ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN: SUATU STUDI KASUS

Acceptance and Commitment Therapy in Patient with Auditory Hallucinations: a Case Study

Ersa Maulia¹, Sri Novitayani², Farah Dineva R²

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email: ersamaulia6@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan gejala positif yang sering dijumpai pada pasien dengan skizofrenia. Halusinasi yang tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan permasalahan lainnya yang disebabkan oleh perintah-perintah dari halusinasi, sehingga membuat pasien mengikuti perintah tersebut dan melakukan hal-hal yang buruk. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Intervensi yang dilakukan adalah penerapan strategi pelaksanaan dan *acceptance and commitment therapy* (ACT). Hasil evaluasi yang didapatkan ialah pasien merasa aman, nyaman, dan tenang setelah dilakukannya sesi ACT serta terdapat penurunan durasi dan intensitas halusinasi yang dirasakan pasien. Diharapkan bagi perawat ruangan untuk melanjutkan terapi agar penerapan ACT lebih optimal. Kesimpulan dari studi kasus ini ialah penerapan ACT dapat membuat pasien lebih tenang serta menurunkan gejala halusinasi pendengaran.

Kata kunci: *Acceptance And Commitment Therapy* (ACT), Halusinasi Pendengaran, Strategi Pelaksanaan

ABSTRACT

Auditory hallucinations are among the most common symptoms in schizophrenic patients. Hallucinations that are not handled properly can lead to other problems caused by commands from hallucinations. Such a condition can make patients follow the orders from their hallucinations and do bad things. The aim of this case study was to determine nursing care for a patient with auditory hallucinations at the Psychiatric Hospital of Aceh. The intervention provided to the patient was the implementation of Acceptance and Commitment Therapy (ACT). The results of the evaluation showed that the patient felt safe, comfortable, and calm after the ACT session and there was a decrease in the duration and intensity of the hallucinations. It is expected that the room nurses will continue therapy so that the outcome of ACT is more optimal. The results of this study conclude that the application of ACT can help the patient be calmer and reduce the symptoms of auditory hallucinations.

Keywords: *Acceptance And Commitment Therapy* (ACT), Auditory Hallucination, Impementation Strategy

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan sekumpulan psikologis dan perilaku individu yang menyebabkan rasa tidak nyaman, keadaan yang tertekan, penurunan kualitas hidup dan fungsi tubuh (Stuart, 2016). Pada tahun 2017 terdapat ± 450 juta penderita gangguan jiwa di dunia termasuk skizofrenia (WHO, 2017). Skizofrenia adalah gangguan jiwa serius dengan manifestasi klinis seperti adanya khayalan (kepercayaan yang salah), halusinasi, kehilangan kontak pada kenyataan (psikosis), pikiran yang tidak normal yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari (Pangestu, Setiawan & Purnomo, 2021). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Skizofrenia dapat mengganggu emosi, persepsi, pikiran, gerakan dan perilaku seseorang (Videbeck, 2020). Skizofrenia biasanya didiagnosis pada masa remaja akhir atau dewasa awal, jarang muncul di masa kanak-kanak. Insiden puncak terjadinya skizofrenia adalah rentang usia 15 hingga 25 tahun untuk pria dan 25 sampai 35 tahun untuk wanita. Prevalensi dari skizofrenia diperkirakan sekitar 1% dari total populasi (Jablensky, 2017).

Pada tahun 2013-2018 prevalensi rumah tangga di Indonesia dengan anggota rumah tangga (ART) skizofrenia/psikosis berada di angka 6,7%. Sedangkan Aceh mendapat nilai 8,7% yang berarti meningkat dari sebelumnya pada tahun 2013 hanya di rentang nilai 3.0 % (Risikesdas, 2018). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) pada tahun 2018 juga mengemukakan bahwa 51.1% penderita skizofrenia/psikosis tidak rutin minum obat dengan alasan tertinggi sebesar 36.1% tidak rutin minum obat karena merasa sudah sehat.

Secara umum skizofrenia ditandai dengan dua gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif. Adapun gejala positif dari skizofrenia meliputi halusinasi, delusi, pikiran yang tidak terorganisir dan perilaku yang aneh. Sedangkan gejala negatifnya ialah afek datar, kurangnya kemauan, menarik diri hingga isolasi sosial (Videbeck, 2020). Dari sekumpulan gejala

tersebut, 90% penderita skizofrenia mengalami halusinasi (Jimeno, et al, 2022). Halusinasi adalah distorsi persepsi yang tidak nyata dan terjadi pada respon neurobiologis maladaptif (Halter & Vacarolis, 2018). Pada halusinasi, penderita akan mengalami perubahan persepsi sensori seperti merasakan stimulus palsu berupa penglihatan, pendengaran, perabaan, dan pengecapan (Maulana, Hernawaty, & Shalahuddin, 2021). Hampir 70-80% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran (Martinot et al, 2017).

Perawat jiwa menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan menangani pasien halusinasi di rumah sakit. Perawat menerapkan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi yaitu menghardik, minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktivitas terjadwal (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021). Selain itu, perawat juga dapat memberikan terapi lainnya seperti *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). ACT adalah terapi perilaku kognitif yang berfokus pada perubahan hubungan pasien dengan suara palsu halusinasi. Terapi ini dapat mengurangi pengaruh gejala skizofrenia terutama halusinasi pendengaran dan membantu pasien untuk lebih fokus pada tindakan yang lebih bermakna (El Ashry, El Dayem & Ramadan, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh.

GAMBARAN KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien berinisial Tn. I usia 33 tahun, jenis kelamin laki-laki, status belum menikah, pendidikan terakhir tidak tamat SD, pekerjaan tukang potong kayu, dan bertempat tinggal di Desa Pantee Perlak, Aceh Tamiang. Pasien dibawa ke RSJ Aceh oleh keluarga karena mengamuk di rumah, suka marah-marah kepada siapa saja yang lewat di depannya, berbicara dan tersenyum sendiri. Pasien mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk marah-marah hingga mengamuk.

Pasien mengamuk sampai menghancurkan 1 unit sepeda motor miliknya menggunakan tongkat besi dikarenakan pasien kesal sepeda motornya selalu rusak. Pasien didiagnosis skizofrenia paranoid. Pasien sudah pernah dirawat inap di RSJ sebelumnya dan saat itu merupakan rawatan yang ke-14 sejak tahun 2009. Pasien mengaku tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Hal ini dikarenakan pasien merasa efek samping obat seperti mengantuk dan lemas sangat mengganggu aktivitasnya sehari-hari dan membuatnya tidak dapat bekerja dengan baik.

Faktor predisposisi yang terdapat pada pasien adalah saat berusia 8 tahun, pasien pernah terjatuh dari pohon kelapa dan kepalanya terbentur. Pasien juga mengaku memiliki keluarga dengan sakit yang sama seperti dirinya, keluarga tersebut adalah sepupunya. Pasien sudah mengonsumsi narkoba jenis ganja sejak usia 18 tahun, yaitu pada tahun 2007. Hal ini berlangsung selama 2 tahun. Pada tahun 2009, pasien mulai mendengar suara-suara bisikan yang memerintahkannya hal-hal buruk. Selama 7 bulan, suara yang didengar pasien semakin parah sehingga pasien memukul atau memarahi orang atas perintah suara bisikan tersebut. Karena hal ini pula pasien dipasung oleh ibu kandungnya selama 7 bulan di belakang rumahnya.

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh data subjektif dan data objektif. Adapun data subjektif yang didapatkan ialah pasien mengatakan sekarang ini masih mendengar suara-suara bisikan yang memerintahnya untuk melakukan hal buruk. Pasien mengaku pernah memukul tetangganya karena mengikuti perintah suara bisikan tersebut. Pasien mengatakan suara bisikan sering terjadi saat dirinya melamun dan termenung sendirian. Suara tersebut muncul sekitar 15-30 menit. Pasien mengatakan terkadang suara bisikan tersebut juga terdengar tidak jelas. Data objektif yang didapatkan adalah pasien tampak kooperatif. Saat pengkajian pasien tiba-tiba diam dan menunjuk telinganya saat suara bisikan muncul, pasien mendapatkan terapi

clozapine 25 mg (1x1), trihexylpenidil 2 mg (2x1) dan risperidone 2 mg (2x1).

HASIL

Berdasarkan analisa kasus, masalah keperawatan yang dialami pasien adalah halusinasi pendengaran. Adapun implementasi yang diberikan adalah penerapan strategi pelaksanaan halusinasi yaitu SP 1 sampai dengan SP 4 dan diberikan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT).

Setelah dilaksanakannya SP dan tahapan ACT, didapatkan hasil bahwa pasien merasa lebih nyaman, tenang dan lega setelah menceritakan banyak hal mengenai pengalaman halusinasi. Pasien juga mengalami penurunan gejala halusinasi yang dirasakan meliputi durasi dan intensitas. Obat yang diberikan pasien masih sama, yaitu Risperidone 2 mg (2x1), Clozapine 25 mg (1x1) dan Trihexyphenidil 2 mg (2x1).

PEMBAHASAN

Halusinasi adalah persepsi sensori yang salah dan tidak nyata yang melibatkan panca indera dan sensasi tubuh (Videbeck, 2020). Manifestasi klinis dari halusinasi yang tampak pada pasien adalah berbicara sendiri dan mendengar suara bisikan yang memerintahkannya sehingga pasien memaki orang lain, marah-marah, dan menghancurkan barang. Menurut Stuart (2016), proses terjadinya halusinasi yang dirasakan pasien saat masuk rumah sakit jiwa sudah berada dalam tahap III *controlling* karena pasien sudah menerima dan menaati perintah dari suara halusinasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dugre dan West (2019) yang menyebutkan ada 3 tipe utama dari halusinasi yang memerintah yaitu 1) perintah yang tidak membahayakan 2) *self-harm* ataupun perintah untuk melukai diri sendiri yang juga dapat memerintahkan untuk bunuh diri, 3) *harm-to-other* atau menyakiti orang lain berupa perintah pembunuhan, penusukan ataupun penyerangan seksual.

Supaya menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, perawat memberikan intervensi

pada Tn.I dengan masalah halusinasi pendengaran berupa penerapan standar asuhan keperawatan yaitu strategi pelaksanaan (SP) halusinasi. Adapun tindakan yang dilakukan dalam SP 1 adalah membantu pasien mengenali halusinasi dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Menghardik merupakan upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul (Pratiwi & Setiawan, 2018). Menghardik dilakukan dengan cara menutup telinga, berkonsentrasi dan menolak adanya halusinasi. Pasien dapat mempraktikkan kembali cara menghardik dan mengatakan menghardik dapat mengurangi halusinasi yang dirasakannya. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Pratiwi (2021) menunjukkan bahwa strategi pelaksanaan (SP) I halusinasi yaitu terapi menghardik dapat menurunkan tanda gejala dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi yang dibuktikan dengan adanya penurunan tanda gejala halusinasi. Hal ini membuktikan bahwa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

Implementasi tindakan keperawatan SP 2 halusinasi yaitu minum obat teratur. Pasien mendapatkan 1 tablet obat Risperidone 2 mg (2x1) biasanya diberikan pada pagi dan malam hari, 1 tablet Trihexyphenidyl 2 mg (2x1) diberikan pada pagi dan malam hari, lalu Clozapine 25 mg (1x1) diberikan pada malam hari. Risperidone dan clozapine termasuk obat atipikal atau obat antipsikotik golongan kedua. Risperidone berguna sebagai pengobatan gejala suasana hati, sikap bermusuhan, halusinasi, sulit bersosialisasi dan kerusakan kognitif pada pasien skizofrenia (Stuart, 2016). Sedangkan Clozapine digunakan untuk penanganan gejala-gejala psikotik, agresivitas, dan gejala positif skizofrenia (Citrome, McEvoy dan Saklad, 2016).

Pasien mengaku sebelumnya tidak patuh minum obat saat di rumah, namun saat di rumah sakit selalu rutin minum obat sesuai jadwal. Maka dari itu perawat kembali menjelaskan 6 prinsip benar minum obat, serta manfaat dan kerugian tidak minum obat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erfiana dan Putri (2022), mengedukasi pasien skizofrenia mengenai obat yang dikonsumsi dapat meningkatkan pengetahuan pasien. Hal ini sesuai dengan respon pasien yang mengatakan hanya tahu warna obat namun tidak mengetahui nama dan manfaat dari obat yang dikonsumsi. Pasien juga mengatakan obat sangat efektif untuk menghilangkan halusinasi dan mengurangi rasa marahnya. Setelah adanya peningkatan pengetahuan pasien, diharapkan adanya perubahan perilaku sehingga pasien akan patuh minum obat dan gejala halusinasi tidak kambuh kembali.

Implementasi SP 3 halusinasi yang dilaksanakan yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Perawat menganjurkan pasien untuk mengajak bicara temannya saat halusinasi muncul. Tujuan dari intervensi ini untuk menyibukkan pasien dengan aktivitas bercakap-cakap sehingga tidak fokus pada halusinasi. Selain itu penerapan intervensi bercakap-cakap juga dapat membuat pasien senang dalam bersosialisasi dengan orang lain di lingkungannya. Sesuai dengan penelitian Tololiu, Runtu dan Woley (2017) yang menyebutkan bahwa salah satu teknik yang diajarkan kepada pasien untuk mengontrol halusinasi adalah berinteraksi dengan orang lain dapat agar mengubah fokus pasien terhadap halusinasinya ke interaksi yang dilakukan sehingga halusinasi dapat terputus. Penelitian yang dilakukan oleh Alfaniyah & Pratiwi (2021) turut mengemukakan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap dapat membuat pasien mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi yang ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan terapi. Sejalan dengan penelitian di atas, pasien mengatakan bahwa jika ia mengajak orang lain untuk berbicara maka suara halusinasinya lambat laun akan menghilang. Hal ini berarti mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap efektif untuk dilakukan.

Implementasi tindakan keperawatan SP 4 halusinasi yaitu melakukan aktivitas terjadwal sebagai salah satu cara mengontrol halusinasi.

Aktivitas yang dilakukan akan membuat pasien sibuk sehingga tidak ada waktu untuk termenung atau diam. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suhermi, Ramli dan Caing (2021), memberikan berbagai aktivitas pada pasien halusinasi membuatnya tidak terfokus pada halusinasi dan dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Perawat memfasilitasi salah satu hobi pasien yang bisa dilakukan di RSJ yaitu mewarnai. Mewarnai merupakan salah satu kegiatan dalam *art therapy*. *National Institute for Health and Care Excellence* (2014) merekomendasikan *art therapy* sebagai program perawatan individu yang didiagnosis skizofrenia. Pasien mengatakan sangat senang melakukan terapi mewarnai. Pasien mengatakan saat melakukan terapi mewarnai ini, ia tidak mendengar suara halusinasi karena fokus memikirkan warna pada gambarnya. Hal ini berarti cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal efektif mengurangi halusinasi.

Selain pemberian SP yang merupakan standard asuhan keperawatan yang dilakukan di RSJ, diberikan pula terapi lain yaitu *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) sebagai terapi pada halusinasi pendengaran. ACT adalah salah satu psikoterapi yang menangani gangguan jiwa menggunakan prinsip penerimaan dan komitmen dalam memperbaiki perilaku. ACT dapat mengurangi gejala skizofrenia terutama halusinasi pendengaran dan membantu pasien untuk lebih fokus pada tindakan yang lebih bermakna (Morris, Garety & Peters, 2014).

Dalam kasus ini, perawat menggali pengalaman halusinasi yang terjadi di masa lalu. Pasien mengatakan bahwa halusinasinya dulu terjadi sangat parah, sehingga menyebabkan pasien mengikuti perintah dari halusinasi dan tidak tau harus berbuat apa untuk melawan halusinasi. Kemudian, perawat menggali pengalaman pasien yang terjadi dimasa kini. Pasien mengatakan bahwa terkadang masih mendengar suara halusinasi yang memerintahkannya untuk berbuat ke arah perilaku kekerasan. Namun pasien mengatakan kini sudah punya banyak cara mengontrol

halusinasinya dan tidak mau mengikuti perintah halusinasi. Selanjutnya, perawat membantu pasien untuk yakin bahwa halusinasi bukan bagian dari dirinya. Pasien pun mengatakan bahwa ia tidak akan terperangkap dalam halusinasi dan memiliki keinginan kuat untuk mengontrolnya.

Setelah itu, perawat memberikan metafora agar pasien dapat fokus dengan dirinya sendiri. Mengambil perumpamaan sebuah pohon sebagai diri pasien, dedaunan hijau sebagai hal yang baik dari diri pasien, sedangkan dedaunan kering sebagai suara halusinasi. Pasien dapat mengerti metafora yang dijelaskan perawat karena bisa langsung melihat visualisasi pohon di depannya. Pasien juga mengatakan semakin yakin untuk mengontrol halusinasinya dan meyakini bahwa halusinasi bukan bagian dari dirinya. Lalu perawat menggali bagaimana perasaan pasien setelah hidup dengan halusinasi. Pasien mengatakan bahwa halusinasi membuatnya dekat dengan Allah. Pada tahapan terakhir, perawat menuntun pasien untuk menyusun 10 aktivitas yang bisa dilakukan pasien di RSJ. Pasien berkomitmen dalam melakukan aktivitas terutama minum obat agar halusinasinya tidak kambuh kembali.

Pada hari terakhir implementasi, perawat mengevaluasi penerapan ACT, pasien mengatakan intensitas suara-suara yang memerintahkannya untuk melakukan hal buruk berkurang. Hanya muncul 1 hari sekali atau tidak sama sekali. Implementasi di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh El Ashry, El Dayem dan Ramadham (2021) yang menyebutkan bahwa gejala halusinasi dapat menurun intensitasnya. ACT dianggap sebagai terapi yang sesuai untuk menyelesaikan masalah mental karena ACT membuat individu mampu menerima setiap pengalaman dan peristiwa yang telah terjadi dalam hidupnya (Yildiz, 2020).

Setelah melewati tahapan ACT, pasien merasa telah menerima pengalaman halusinasi dan berkomitmen untuk mengontrolnya. Pasien juga merasa lebih nyaman, tenang dan lega setelah menceritakan pengalaman halusinasi yang dirasakannya juga mengalami penurunan

gejala halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tonarelli dan Pasilas (2016) yang mengemukakan bahwa ACT dapat membantu pasien menjadi lebih nyaman dan tenang serta menerima keadaan mereka dalam meningkatkan ideal diri menjadi sebuah komitmen yang dapat dipenuhi.

KESIMPULAN

Penerapan ACT memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengontrol halusinasi pendengaran yang dirasakan pasien. Berdasarkan hasil tersebut direkomendasikan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa agar dapat menerapkan pelaksanaan ACT yang lebih optimal baik dari segi waktu maupun materi sehingga pasien dapat mengontrol halusinasi yang dirasakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis tunjukkan kepada pembimbing yang tidak hentinya membimbing selama proses berjalannya studi kasus maupun proses pemberian asuhan serta kepada pihak rumah sakit jiwa yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan studi terhadap Tn.I sehingga studi dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

REFERENSI

Alfaniyah, U & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan terapi bercakap-cakap pada gangguan persepsi sensori: halusinasi. *In Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(2), 2398-2403.

Citrome, L., McEvoy, J. O & Saklad, S. R. (2016). Guide to management of clozapine-related tolerability and safety concern. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*, 10(3), 163-177.

Dewi, L. K & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan terapi menghardik pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. *In Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(1), 2332-2339.

Dugre, J. R., & West, M. L. (2019). Disentangling compliance with command hallucinations: heterogeneity of voice intens and their clinical correlates. *Schizophrenia Research*, 21(2), 33-39.

El Ashry, A. M., El Dayem, S. M., & Ramadan, F. H. (2021). Effect of applying "acceptance and commitment therapy" on auditory hallucinations among patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(3), 141-152.

Erfiana, E & Putri, D. E. (2022). Edukasi kepatuhan minum obat dalam meningkatkan pengetahuan skizofrenia untuk patuh minum obat. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 221-226.

Halter, M. J., & Vacarolis, E. M. (2018). *Vacarolis' foundations of psychiatric mental health nursing a clinical approach*. Elsevier Health Science.

Jablensky, A. (2017). Back to the future: schizophrenia in retrospect and prospect. *Australian & New Zealand Journal Of Psychiatry*, 51(10), 1052-1053. DOI:10.11770004867417715916

Jimeno, N., Pilar, J. G., Poza, J., Hornero, R., Vogeley, K., Meisenzahl, E, ... & Schultzelutter, F. (2022). (Attenuated) hallucinations join basic symptoms in a transdiagnostic network cluster analysis. *Schizophrenia Research*, 24(3) 43-54.

Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Martinot, P. M., Galinowski, A., Plaze, M., Andoh, J., Batres, F. D., Bellivier, F., ... & Artiges, E. (2017). Active and placebo transcranial magnetic stimulation effects on external and internal auditory hallucinations

- of schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand*, 135(3), 228-238.
- Maulana, I., Hernawaty, T., & Shalahuddin, I. (2021). Terapi aktivitas kelompok menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 153-160.
- Morris, E. M., Garety, P., & Peters, E. (2014). Psychological flexibility and nonjudgemental acceptance in voice hearers.: relationship with omnipotence and distress. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1150-1162.
- Pangestu, A. D., Setiawan. C. T., & Purnomo, R. (2021). Literature review gambaran asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori ; halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi kognitif. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 32-45. DOI 1052646
- Pratiwi, M. & Setiawan, H. (2018). Tindakan menghardik untuk mengatasi halusinasi pendengaran pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7-13.
- Suhermi, S., Ramli, R & Caing, H. (2020). Pengaruh terapi activity daily living terhadap pemulihan pasien halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 54-57.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Editor Keliat, B. A., Pasaribu, J. Singapore: Elsevier.
- Tololiu, T. A., Runtu, L. G., & Woley, F. (2017). Technique to control hearing of hallucinations in intermediate room. *In Proceeding Manado Health Polytechnic 1st International Conference ISSN*, 1(1), 2599-2031.
- Tonarelli, S., & Pasillas, R. (2016). Acceptance and commitment therapy compared to treatment as usual in psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatry*, 19(3), 2-5.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric mental health nursing*. China: Wolters Kluwer.
- World Health Organization. (2019). *Schizophrenia*. Diakses pada 4 Juni 2022 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yildiz, E. (2020). The effect of acceptance and commitment therapy in psychosis treatment: A systematic review of randomized controlled trials. *Perspective in Psychiatric Care*, 56(1), 149-167