



JURU RAWAT

Jurnal Update Keperawatan

e- ISSN 2809-5197

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>

email: jururawattegal@gmail.com



PENERAPAN TERAPI OKUPASI MEMASAK TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN DIAGNOSA SKIZOFRENIA DI RSJD Dr.RM. SOEDJARWADI KLATEN

APPLICATION OF OCCUPATIONAL COOKING THERAPY TO REDUCE SIGNS AND SYMPTOMS OF SENSORY PERCEPTION DISORDERS: HEARING HALLUCINATIONS WITH DIAGNOSIS OF SCHIZOPHRENIA AT RSJD Dr.RM. SOEDJARWADI KLATEN

Lulu Ariati¹, Despita Pramesti²

^{1,2}Universitas Alma Ata

Email: Luluariati2898@gmail.com

Abstrak

Halusinasi adalah suatu kondisi di mana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dan kehidupan palsu. Dampak akibat pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, semua tindakan dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya. Salah satu cara untuk mengobati pasien halusinasi adalah terapi okupasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi okupasi memasak terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di ruang rehabilitasi. Instrument yang digunakan adalah Auditory Hallucinations Rating Scale AHRS. Hasil penerapan terapi okupasi memasak menunjukkan bahwa Ny S dan Ny.N sebelum penerapan dilakukan memiliki skor halusinasi 23:16, Pada penerapan yang telah dilakukan terdapat perkembangan pada 2 responden yaitu mengalami penurunan tingkat halusinasi menjadi 15:9. Terdapat perbandingan perkembangan antara tingkat halusinasi sesudah dan sebelum terapi okupasi memasak. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan terapi okupasi memasak dapat mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Kata Kunci: Halusinasi, Terapi Okupasi, Skizofrenia

Abstract

Hallucinations are a condition where a person is unable to differentiate between real life and fake life. The impact is that patients with hallucinatory disorders experience panic, all actions are controlled by their hallucinations, they can commit suicide or kill people, and other violent behavior that can endanger themselves and those around them. One way to treat patients with hallucinations is occupational therapy. The aim of this study was to determine the application of occupational cooking therapy to reduce signs and symptoms in patients with nursing problems, sensory perception disorders, auditory hallucinations. The method used was a case study conducted on two patients with nursing problems, sensory perception disorders, auditory hallucinations in the rehabilitation room. The instrument used was the AHRS Auditory Hallucinations Rating Scale. The results of the application of occupational cooking therapy showed that Mrs. S and Mrs. There is a comparison of the development between the level of hallucinations after and before occupational cooking therapy. The results of the case study show that the application of occupational therapy in cooking can overcome the nursing problem of sensory perception disorders, auditory hallucinations.

Keywords: Hallucinations, Occupational Therapy, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah ketidakmampuan serta invaliditas yang tidak baik secara individu maupun kelompok yang dimana akan menghambat pertumbuhan baik dari individu dan lingkungan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Mahbengi & Pardede, 2021). Pasien yang mengalami gangguan jiwa mengalami distorsi kognitif yang mengarah pada terjadinya gangguan perilaku yang dimana salah satu gangguan jiwa yaitu skizofrenia (Kusuma, Pattison, & Bugbee, 2020). Skizofrenia, suatu kondisi psikotik yang mempengaruhi area fungsi tertentu seperti berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh, adalah salah satu gangguan mental. World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang mengalami gangguan jiwa, 20 juta.

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia saat ini memiliki prevalensi sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa. Data Riskesdas pada 2018 menunjukkan prevalensi untuk gangguan jiwa mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2019) diantaranya menderita skizofrenia, WHO juga menyebutkan bahwa skizofrenia menempati urutan ketujuh penyebab YLD (Years Lived With Disability) atau 2,8% dari total YLD (WHO, 2020). Prevalensi gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Orang dengan skizofrenia umumnya mempengaruhi persepsi, pikiran, aktifitas, dan emosi yang tidak wajar. Pada klien skizofrenia, sekitar 70% yang mengalami halusinasi (Stuart, 2016). Gejala skizofrenia terdiri dari dua jenis yaitu gejala positif dan gejala negatif. gejala positif adalah gejala yang seharusnya tidak muncul tetapi muncul, misalnya delusi atau waham, halusinasi.

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa di mana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak akibat pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, semua tindakan dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Ika, 2020). Peran perawat sangat penting dalam upaya mengurangi gejala dan mengendalikan halusinasi, karena mayoritas tenaga medis di rumah sakit adalah perawat dan perawat yang kontak 24 jam dengan pasien. Keperawatan jiwa sendiri

merupakan sarana untuk memperbaiki dan mempertahankan perilaku klien dan dilakukan secara interpersonal. Berbagai tindakan keperawatan dapat dilakukan untuk menangani pasien dengan gangguan persepsi sensorik, salah satu intervensi utama yaitu pengendalian halusinasi. Adapun intervensi pendukung yang dapat diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensorik yaitu terapi aktivitas. Berdasarkan buku SIKI (2018) terapi aktivitas merupakan intervensi pendukung yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori. Terapi aktivitas yang diberikan berupa terapi okupasi.

Terapi okupasi merupakan suatu aktivitas yang bertujuan untuk mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Hal yang perlu ditekankan dalam terapi okupasi adalah bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh klien bukan sekedar memberi kesibukan pada klien saja, akan tetapi kegiatan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi klien, mengarahkan ke suatu pekerjaan yang berguna sesuai kemampuan dan bakat, serta meningkatkan produktivitas, contohnya seperti memasak. Walaupun teori mengenai manfaat kegiatan memasak masih terbatas, namun beberapa terapis juga sudah menggunakan aktivitas memasak sebagai alat terapeutik, yang dikombinasikan dengan cara penanganan lain seperti pemberian obat dan talk therapy, untuk mengatasi permasalahan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan (Mosko & Delach, 2020). Aktivitas memasak juga sudah digunakan di bidang terapi okupasi dan rehabilitasi sebagai alat evaluasi perkembangan kognitif dan fisik (Farmer, Touchton-Leonard, & Ross, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Jatinandya (2020) menyatakan bahwa terapi okupasi berpengaruh terhadap perubahan tanda dan gejala pada responden dengan halusinasi karena proses terapi okupasi adalah merangsang atau menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya (Jatinandya & Purwito, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina, Handayan, Agustina, Handayani, S., Sawitri, & Nurhidayat, 2021) didapatkan hasil penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi memasak terhadap perubahan tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia. Hasil

pengkajian yang sudah dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 di Ruang Rehabilitasi RSJD Dr.RM. Soedjarwadi sebanyak dua pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Berdasarkan hasil wawancara kepada kedua pasien mengatakan, bahwa sering mendengar suara-suara yang mengajaknya bercakap-cakap dan klien mengatakan lebih suka menyendiri, selama di Rumah Sakit sudah diberikan tindakan seperti mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, dan tindakan farmakologis dengan menggunakan obat risperidone 2x3 mg, yang kedua yaitu clozapine 1x500 mg dan yang ke tiga yaitu trihexyphenidyl 2x2 mg. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang membuatnya merasa terganggu.

Berdasarkan latar belakang diatas penulisan tertarik untuk mengambil topik dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Terapi Okupasi Memasak Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Gangguan Persepsi Pendengaran Sensori:Halusinasi Dengan Diagnosa Skizofrenia”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah menggunakan rancangan penelaitan deskriptif dalam bentuk *case study* (studi kasus). Subjek didalam penelitian ini menggunakan 2 (dua) responden dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik : halusinasi pendengaran, mau menjadi responden, memiliki tingkat skala halusinasi ringan, sedang dan berat dan pasien kooperatif. Kriteria eksklusi responden yang tidak kooperatif dan memiliki tingkat skala halusinasi sangat berat. Penerapan pemberian terapi okupasi memasak dilakukan dalam 3 hari selama 45 menit dan hasil perkembangan dicatat di lembar observasi AHRS. Pengumpulan data diperoleh dari melalui

Respon den	Ny.S		Keterangan	Ny.N	Keterangan	
	Pr e	Po st				Pre
Interve nsi						
Hari ke-						
1	16	14	Penurunan 2 skor	23	20	Penuruna n 3 skor
2	14	12	Penurunan 2 skor	20	18	Penuruna n 2 skor
3	12	9	Penurunan 3 skor	18	15	Penuruna n 3 skor
Perkem bangan	7			8		

wawancara, observasi atau pemeriksaan fisik, dan data rekam medik.

HASIL

Penerapan terapi okupasi memasak ini dilakukan di RSJD Dr.RM. Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah. Ruang yang digunakan adalah ruangan Rehabilitasi. Ruang rehabilitasi adalah ruangan khusus pasien-pasien yang sudah mulai tenang dan tempat pasien-pasien melakukan berbagai macam aktivitas seperti bermain music, olahraga, menjahit, membatik dan memasak.

Penatalaksanaan ini dilakukan pada 2 (dua) responden, yaitu Ny.S (49 tahun) dan Nn.N (28 tahun). Proses asuhan keperawatan ini diawali dengan melakukan pengkajian terhadap klien Ny.S dan Nn.N pada tanggal 11 Juni 2024. Pengkajian keluhan utama menunjukkan hasil bahwa Ny.S dan Nn.N mengalami gejala yang sama yaitu mendengar suara-suara yang sering mengajak mereka bercakap-bercakap dan klien mengatakan lebih suka menyendiri. Klien mengatakan biasanya mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan tetap minum obat. Pengkajian riwayat penyakit, Ny.S mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit jiwa sedangkan Nn.N sudah pernah dirawat di rumah sakit jiwa pada tahun 2016 dengan gejala yang sama. Pengkajian Riwayat penyakit keluarga menunjukkan hasil, keluarga pasien Ny.S dan Nn.N tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa.

Hasil diagnosa yang penulis dapatkan pada data pengkajian Ny.S dan Nn.N diagnosa keperawatan Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan intervensi pendukung yang akan digunakan adalah terapi aktivitas atau terapi okupasi. Terapi aktivitas yang akan digunakan yaitu terapi okupasi memasak. Implementasi akan dilakukan dalam 3 hari, dimulai dari tanggal 11 Juni 2024 sampai dengan 13 Juni 2024, implementasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu menerapkan terapi okupasi memasak untuk menurunkan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran. Terapi okupasi memasak dilakukan selama 45 menit dalam sehari, dan hasil perkembangan dicatat di lembar observasi AHRS. Setelah dilakukan penerapan selama 3 hari, tingkat skala halusinasi pendengaran pada 2 responden dilakukan post-test menggunakan lembar observasi dan intrument AHRS atau Auditory Hallucination Rating Scale.

Berdasarkan hasil implementasi sebelum dan sesudah terapi okupasi memasak yang telah dilakukan, di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Observasi AHRS Pre dan Post Implementasi Terapi Okupasi Memasak

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa pada Ny.S pre dan post implementasi hari pertama yaitu pre skor 16, post skor 14, hari ke dua pre skor 14, post skor 12 dan hari ketiga pre skor 12, pre skor 9. Pada Ny.N pre dan post implementasi hari pertama yaitu pre skor 23, post skor 20, hari ke dua pre skor 20, post skor 18 dan hari ketiga pre skor 18, pre skor 15. Dari kedua responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi memasak menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat skor halusinasi pendengaran.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada dua pasien pada tanggal 11 Juni 2024 terhadap klien Ny.S dan Nn.N pada tanggal 11 Juni 2024. Pengkajian keluhan utama menunjukkan hasil bahwa Ny.S dan Nn.N mengalami gejala yang sama yaitu mendengar suara-suara yang sering mengajak mereka bercakap-bercakap dan klien mengatakan lebih suka menyendiri. Klien mengatakan biasanya mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan tetap minum obat. Pengkajian riwayat penyakit, Ny.S mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit jiwa sedangkan Nn.N sudah pernah dirawat di rumah sakit jiwa pada tahun 2016 dengan gejala yang sama. Pengkajian Riwayat penyakit keluarga menunjukkan hasil, keluarga pasien Ny.S dan Nn.N tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pasien menderita gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Menurut (Yusuf, 2015) halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yaitu pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas (Yusuf, 2015). Tanda pasien mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara ataupun tertawa sendiri, pasien marah-marah sendiri, menutup telinga karena pasien menganggap ada yang berbicara dengannya (VIDEBECK, Sheila, Komalasari, & Hany, 2012).

Menurut (Laisina, Hatala, & Ambon, 2022) Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Sedangkan halusinasi pendengaran menurut Damaiyanti (Damaiyanti & Iskandar, 2014),

merupakan suatu kondisi dimana klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya. halusinasi pendengaran adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan persepsi pendengaran berupa suara-suara palsu yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata dan pasien mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas.

Berdasarkan tanda dan gejala yang muncul, dapat disimpulkan bahwa pasien Ny.S dan Nn.N memiliki diagnosa gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan klien mengatakan mendengar suara-suara dan intervensi pendukung yang akan digunakan adalah terapi aktivitas atau terapi okupasi. Terapi okupasi atau occupational therapy berasal dari kata occupational dan therapy, occupational sendiri berarti aktivitas dan therapy adalah penyembuhan dan pemulihan (Wardana, 2018). Tujuan utama dari Terapis Okupasi adalah untuk memungkinkan individu dapat berpartisipasi dalam aktivitas kesehariannya, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang. Okupasi terapi berfungsi meningkatkan kemampuan dan mencegah kecacatan dalam aktivitas perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang untuk mencapai kemandirian maksimum dan kualitas hidup. Okupasi terapi juga menggunakan aktivitas dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan sebagai pasien yang produktif dan mandiri. Tujuan tersebut dapat dicapai melalui kerjasama baik dengan individu dan komunitas untuk meningkatkan keterlibatan mereka dalam aktivitas yang mereka inginkan, perlukan atau diharapkan, atau dengan memodifikasi aktivitas maupun lingkungan untuk mendukung keterlibatan dalam beraktivitas (WFOT, 2012).

Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan yaitu terapi okupasi memasak memberikan penurunan tingkat skala halusinasi pendengaran bagi penderita skizofrenia. Hal ini sejalan dengan penelitiann (Nusaibah et al., n.d.) menunjukkan bahwa penerapan terapi okupasi memasak dapat mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Penelitian Farmer, Touchton-Leonard, & Ross (Farmer et al., 2017) sebelumnya yang menemukan bahwa aktivitas memasak dapat meningkatkan konsentrasi dan koordinasi, meningkatkan fungsi eksekutif otak yang selanjutnya dapat berkontribusi untuk menurunkan tingkat kecemasan dan depresi, serta meningkatkan afek positif dan menurunkan afek negatif yang dialami.

Menurut penelitian (Listiani & Abidin, 2023) ditemukan beberapa manfaat psikologis yang diperoleh dari aktivitas memasak, yaitu: 1) melatih mindfulness; 2) mengurangi tingkat stres dan emosi negatif; 3) melatih kontrol diri; 4) meningkatkan self-worth dan memberikan makna hidup; 5) mengenali diri; dan 6) bersosialisasi dengan orang lain. Sebagai temuan tambahan, penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa memasak dapat bermanfaat secara psikologis baik jika dilakukan bersama orang lain maupun jika dilakukan sendiri.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penerapan terapi okupasi memasak yang telah dilakukan terdapat perkembangan pada 2 responden yaitu mengalami penurunan tingkat skala halusinasi pada Ny.S awalnya sedang menjadi ringan dan pada Nn. N awalnya berat menjadi sedang. Hasil implementasi menunjukkan bahwa adanya perbedaan diantara tingkat skala halusinasi sesudah dan sebelum dilakukan terapi okupasi memasak.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. W., Handayan, Agustina, N. W., Handayani, S., Sawitri, E., & Nurhidayat, M. I. (2021). the Effect of Batik Occupational Therapy on Reducing Hearing Haluminations in Schizophrenic Patients. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 9(4), 843–852. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8528>
- Damaiyanti, & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Farmer, N., Touchton-Leonard, K., & Ross, A. (2017). Psychosocial Benefits of Cooking Interventions: A Systematic Review. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>.
- Marriage
- Ika, L. R. (2020). HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEGER KABUPATEN MADIUN. Retrieved from <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:226179671>
- Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 0(September), 295–301. Retrieved from <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/5605%0Ahttp://journal.um-surabaya.ac.id/index.php>
- Kusuma, P., Pattison, P. M., & Bugbee, B. (2020). From physics to fixtures to food: current and potential LED efficacy. *Horticulture Research*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/s41438-020-0283-7>
- Laisina, Y., Hatala, T. N., & Ambon, K. (2022). Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Dalam Upaya Mengontrol Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 597–602.
- Listiani, D. N., & Abidin, Z. (2023). Manfaat Psikologis Kegiatan Memasak: Analisis Tematik. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 7(3), 490–499. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v7i3.23978.2023>
- Mahbengi, T., & Pardede, J. A. (2021). Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah Halusinasi: Studi Kasus, (March). Retrieved from [file:///C:/Users/ACER/Downloads/manuskrip tiaraaaa \(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/manuskrip%20tiaraaaa%20(1).pdf)
- Mosko, J., & Delach, M. (2020). Cooking, Creativity, and Well-Being: An Integration of Quantitative and Qualitative Methods. *The Journal of Creative Behavior*, 55. <https://doi.org/10.1002/jocb.459>
- Nusaibah, N., Sutaya, A., Ermawan, B., Keperawatan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, M., ... Yogyakarta, K. (n.d.). APPLICATION OF OCCUPATIONAL THERAPY ‘ COOKING ’ IN PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDER, 2–3.
- Stuart, H. (2016). Reducing the stigma of mental illness. *Lancet*, 357(9262), 1055. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)04269-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)04269-0)
- VIDEBECK, Sheila, Komalasari, R., & Hany, A. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. akarta.
- Wardana, W. K. APLIKASI TERAPI OKUPASI (MENGGAMBAR) UNTUK PASIEN HALUSINASI PADA TN.M DENGAN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. SOEROJO MAGELANG (2018).
- WFOT. (2012). About Occupational Therapy. Retrieved from <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>
- WHO. (2020). Report of the WHO Schizophrenia.
- Yusuf, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*.