

Original Reaserch Paper

Riany Sasmita¹ Junaidi²

^{1,2,3}Keperawatan, Universitas Sains Cut Nyak
Dhien, Langsa, Indonesia

*Corresponding Author: Riany Sasmita

Email: rianysasmita2703@gmail.com

KORELASI STRATEGI PELAKSANAAN DENGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGSA KOTA

Article Info :

Received : February 01, 2025

Revised : February 27, 2025

Accepted : March 15, 2025

Published: March 24, 2025

ABSTRAK

Pasien dengan halusinasi sering mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk perawatan diri, sehingga cenderung bergantung pada orang lain. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi pasien, tetapi juga memberikan beban pada keluarga dan masyarakat. Keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan bagi proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, perawat perlu memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga agar mampu berperan sebagai pendukung yang efektif, baik saat pasien dirawat di rumah sakit maupun di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan strategi pelaksanaan keluarga dengan dukungan keluarga terhadap pasien halusinasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota dengan halusinasi, sebanyak 52 responden yang dipilih dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak melaksanakan strategi pelaksanaan (53,8%) dan sebagian besar tidak memberikan dukungan optimal kepada pasien halusinasi (67,3%). Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara strategi pelaksanaan keluarga dengan dukungan keluarga terhadap pasien halusinasi ($p=0,000$; $p<0,05$). Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi terkait strategi pelaksanaan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Halusinasi, Strategi Pelaksanaan

ABSTRACT

Patients with hallucinations often experience difficulties in carrying out daily activities, including self-care, which leads to dependency on others. This condition not only affects the patients themselves but also imposes a burden on families and society. Families, as the closest environment, play a crucial role in providing support for the patient's recovery process. Therefore, nurses need to provide nursing care to families so they can function as effective supporters, both during hospitalization and at home. This study aimed to determine the relationship between family implementation strategies and family support for patients with hallucinations in the working area of UPTD Puskesmas Langsa Kota. The research employed an analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of all families with a member experiencing hallucinations, totaling 52 respondents selected using total sampling. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most families did not implement the strategies (53.8%) and most did not provide optimal support for hallucinated patients (67.3%). Statistical analysis revealed a significant relationship between family implementation strategies and family support for patients with hallucinations ($p=0.000$; $p<0.05$). These findings are expected to serve as input for healthcare providers to enhance education regarding appropriate family implementation strategies in caring for family members with hallucinations.

Keywords: Hallucinations, Family Support, Implementation Strategy

PENDAHULUAN

Halusinasi merupakan gangguan dari persepsi sensori, waham merupakan gangguan pada isi pikiran. Keduanya merupakan gangguan dari respons neurobiologi (Keliat, 2019). Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia adalah 3,0% dengan wilayah persebaran didaerah perkotaan 3,1% dan perdesaan 2,8% sedangkan berdasarkan status ekonomi prevalensi psikozofrenia terbanyak pada kelas ekonomi terbawah yaitu mencapai 5,9% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Prevalensi skizofrenia/psikosis di Aceh pada tahun 2023 sebanyak 4,0% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Sedangkan menurut Profil Kesehatan Aceh jumlah kasus ODGJ di provinsi Aceh tahun 2022 sebanyak 14,198 orang dari jumlah kasus tersebut 5,855 orang sudah minum obat sesuai standar (Profil Kesehatan Aceh, 2022). Data penderita halusinasi di Kota Langsa pada tahun 2024 sebanyak 190 pasien, sementara itu data tertinggi berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota yaitu sebanyak 52 pasien, kemudian Langsa Lama sebanyak 46 pasien, Langsa Baru sebanyak 45 pasien, Langsa Barat sebanyak 29 pasien dan Langsa Timur sebanyak 18 pasien (Dinkes Kota Langsa, 2024).

Menurut Leksikon dalam Muharyati (2020), semakin banyak tanda dan gejala halusinasi yang muncul dan semakin tinggi frekuensi halusinasi dan apabila halusinasi ini mempengaruhi sikap dan perilaku pasien hal ini akan berakibat buruk dan dapat menjurus pada tindakan maladaptif yaitu bentuk ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri seperti keinginan untuk bunuh diri, munculnya perilaku kekerasan dan mencederai diri sendiri dan keluarga. Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia yang memiliki peran signifikan untuk mendukung penyembuhan skizofrenia seperti memberikan solusi atas masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang, selain itu keluarga sebagai penyedia informasi untuk melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi dirinya serta tindakan spesifik bagi klien untuk melawan stresor (Friedmen, 2013). Namun banyak sekali keluarga yang tidak memperdulikan dan bersikap keliru pada pasien sehingga tidak mau merawat anggota keluarga dengan skizofrenia (Damayanti, 2020).

Menurut (Sarahwati, 2019) keluarga harus dilibatkan dalam proses penyembuhan dari penderita gangguan halusinasi, tentu saja dengan perlunya pendidikan, bimbingan dan pelatihan sehingga dapat mengoptimalkan peran keluarga dalam merawat penderita gangguan halusinasi. Perawat harus memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga agar keluarga mampu menjadikan pendukung yang efektif bagi pasien dengan halusinasi baik saat di Rumah Sakit maupun di rumah. Tindakan keperawatan yang ditujukan untuk keluarga pasien yang bertujuan agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien baik di rumah sakit maupun di rumah, dan keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang efektif bagi pasien (Muhith, dalam Putri dan Trimusarofah, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dan Trimusarofah (2018), mengenai pengaruh penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi di Kota Jambi yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi dengan p-value 0,000 (<0,05). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sahara (2021), mengenai efektifitas edukasi strategi pelaksanaan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita halusinasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi strategi pelaksanaan keluarga dapat diketahui bahwa kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita halusinasi, dan sesudah diberikan edukasi didapat sebagian besar responden memiliki kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang menderita halusinasi dengan diperoleh nilai 0,000<0,05.

Hasil survey awal yang penulis lakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 keluarga pasien dengan halusinasi ditemukan sebanyak 4 keluarga (40%) yang memberikan dukungan penuh pada pasien halusinasi dan sebanyak 6 keluarga (60%) yang tidak memberikan dukungan penuh pada pasien halusinasi. Alasan keluarga tidak memberikan dukungan penuh karena kurangnya pemahaman dan adanya rutinitas masing-masing dari anggota keluarga.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis analitik menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki salah satu anggota keluarga penderita halusinasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota sebanyak 52 orang. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Accidental Sampling dengan sampel seluruh keluarga yang memiliki salah satu anggota keluarga penderita halusinasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota sebanyak 52 orang. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Teknik analisa data dalam penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat, menggunakan uji statistik, yaitu *Chi-Square*.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 52 keluarga pasien halusinasi d melalui wawancara menggunakan kuisioner, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik keluarga pasien halusinasi

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	24	46,2
2	Perempuan	28	53,8
Jumlah		52	100
Usia			
1	Dewasa awal (26-35 tahun)	1	1,9
2	Dewasa akhir (36-45 tahun)	15	28,8
3	Lansia awal (46-55 tahun)	32	61,5
4	Lansia akhir (56-65 tahun)	4	7,7
Jumlah		52	100
Pendidikan			
1	Tinggi (sarjana)	11	21,2
2	Menengah (SMA/ sederajat)	27	51,9
3	Dasar (SD/SMP/ sederajat)	14	26,9
Jumlah		52	100

Dari table 1. Di atas terlihat bahwa karakteristik berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 28 (53,8%) responden, berdasarkan usia mayoritas berusia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 32 (61,5%) responden dan berdasarkan pendidikan mayoritas SMA/Sederajat sebanyak 27 (51,9%) responden.

Tabel 2. Strategi pelaksanaan keluarga

No	Strategi pelaksanaan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dilaksanakan	24	46,2
2	Tidak dilaksanakan	28	53,8
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mengatakan strategi pelaksanaan keluarga tidak dilaksanakan sebanyak 28 (53,8%) responden dan minoritas mengatakan strategi pelaksanaan keluarga dilaksanakan sebanyak 24 (46,2%) responden

Tabel 3. Dukungan keluarga

No	Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mendukung	17	32,7
2	Tidak mendukung	35	67,3
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 3 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden mayoritas tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 35 (67,3%) responden dan minoritas mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 17 (32,7%) responden.

Tabel 4. Hubungan strategi pelaksanaan dengan dukungan keluarga pasien halusinasi

No	Strategi pelaksanaan	Dukungan keluarga						P-value
		Mendukung		Tidak mendukung		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Dilaksanakan	15	62,5	9	37,5	24	100	0,000
2	Tidak dilaksanakan	2	7,1	26	92,9	28	100	
Jumlah		17	32,7	35	67,3	52	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat 28 responden yang tidak melaksanakan strategi pelaksanaan mayoritas tidak ada dukungan keluarga sebanyak 26 (92,9%) responden sedangkan dari 24 responden yang melaksanakan strategi pelaksanaan mayoritas ada dukungan sebanyak 15 (62,5%) responden. Hasil uji *statistic Chi-Square (Person Chi-Square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p Value = 0,000* ($p>0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan strategi pelaksanaan dengan dukungan keluarga pasien halusinasi.

PEMBAHASAN

Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Halusinasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden mayoritas mengatakan strategi pelaksanaan keluarga tidak dilaksanakan sebanyak 28 (53,8%) responden dan minoritas mengatakan strategi pelaksanaan keluarga dilaksanakan sebanyak 24 (46,2%) responden.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disebutkan bahwa strategi pelaksanaan keluarga pasien gangguan jiwa masih cenderung rendah.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sahara (2021), mengenai efektifitas edukasi strategi pelaksanaan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita halusinasi di Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidempuan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi strategi pelaksanaan keluarga dapat diketahui bahwa kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita halusinasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri dan Trimusarofah (2018), mengenai pengaruh penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi di Kota Jambi juga menunjukkan bahwa kemampuan keluarga mengalami perubahan dalam merawat pasien halusinasi setelah diterapkan strategi pelaksanaan dimana sebelumnya masih banyak responden yang kurang mampu merawat pasien halusinasi

Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah terjadinya kekambuhan halusinasi (Susilawati dan Fredrika, 2019).

Rencana asuhan keperawatan pada pasien halusinasi mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi baik secara individu maupun keluarga. Tindakan keperawatan yang ditujukan untuk keluarga pasien yang bertujuan agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien baik di rumah sakit maupun dirumah, dan keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang efektif bagi pasien (Muhith, dalam Riyana dan Karlina, 2023).

Peneliti menyimpulkan bahwa strategi pelaksanaan pasien halusinasi sebagian besar tidak dilakukan oleh keluarga. Hal tersebut dikarenakan kurangnya edukasi kesehatan yang diperoleh keluarga pasien sehingga mayoritas keluarga belum mengetahui cara merawat pasien halusinasi dengan benar. Strategi pelaksanaan keluarga merupakan hal yang sangat penting diperhatikan dan harus dilaksanakan sebagai bentuk intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sehingga pasien dapat dapat dirawat dengan baik dan benar oleh keluarga yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kekambuhan halusinasi.

Dukungan Keluarga Pada Pasien Halusinasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden mayoritas tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 35 (67,3%) responden dan minoritas mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 17 (32,7%) responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada pasien halusinasi masih tergolong rendah. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Siagian dkk (2023), mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien Skizofrenia sebagian besar tidak baik sebanyak 59% responden. Sementara penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Arisandy (2021), mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien

halusinasi pendengaran di Poliklinik RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga mendukung sebanyak 21 responden (70%).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Bujang dkk, 2022).

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat. Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi meliputi aspek dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan (Bujang dkk, 2022).

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan pada pasien halusinasi. Apabila keluarga memberikan dukungannya kepada pasien maka tingkat kesembuhan pasien juga meningkat begitu juga sebaliknya apabila dukungan keluarga kurang maka pasien akan kehilangan kontrol akan halusinasinya dan sering mengalami kekambuhan. Kemampuan pasien mengontrol halusinasi dan kesembuhan pasien bukan hanya ditentukan dari seberapa sering pasien minum obat akan tetapi turut sertanya keluarga dalam membantu pengobatan pasien juga menentukan kemampuan mengontrol halusinasi sehingga tercapainya kesembuhan pasien.

Hubungan Strategi Pelaksanaan Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien Halusinasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat 28 responden yang tidak melaksanakan strategi pelaksanaan mayoritas tidak ada dukungan keluarga sebanyak 26 (92,9%) responden sedangkan dari 24 responden yang melaksanakan strategi pelaksanaan mayoritas ada dukungan sebanyak 15 (62,5%) responden. Hasil uji *statistic Chi-Square (Person Chi-Square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p Value* = 0,000 ($p>0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan strategi pelaksanaan dengan dukungan keluarga pasien halusinasi. Sehingga semakin diterapkan strategi pelaksanaan maka akan semakin meningkatkan dukungan keluarga pada pasien halusinasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Trimusarofah (2018), mengenai pengaruh penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi di Kota Jambi yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati dan Fredrika (2019), mengenai pengaruh intervensi strategi pelaksanaan keluarga terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat klien skizofrenia dengan halusinasi. Hasil analisis terbukti ada pengaruh intervensi strategi pelaksanaan terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga dengan nilai *p-value* =0,000.

Perawat berperan dalam menangani halusinasi dengan melakukan penerapan standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani, melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi, dan terapi aktivitas kelompok. Penerapan asuhan keperawatan yang sesuai standar dapat membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi (Asti dkk, 2023).

Penanganan secara integratif diperlukan bagi pasien halusinasi, melihat pada sifat individual pasien dan keluarga dengan sosial psikologis yang berbeda-beda sehingga membutuhkan jenis penanganan yang kompleks. Terapi dengan melibatkan keluarga bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai halusinasi, sehingga keluarga paham dan mengerti apa yang harus dilakukan untuk mengoptimalkan kondisi pasien menjadi lebih baik. Oleh karena itu strategi pelaksanaan keluarga dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan dalam merawat pasien halusinasi (Sahara, 2021).

Peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan strategi pelaksanaan dengan dukungan keluarga pada pasien halusinasi. Keluarga memiliki peran penting sebagai pendukung utama pasien dalam menjalankan program terapi, merawat pasien dan memastikan pasien mematuhi pengobatan yang diresepkan. Dukungan keluarga juga membantu menciptakan lingkungan yang stabil dan mendukung sehingga pasien merasa nyaman untuk menerapkan strategi pelaksanaan. Dengan kata lain strategi pelaksanaan akan menjadi lebih efektif bila keluarga pasien ikut berperan aktif dalam mendukung penerapannya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 52 responden mayoritas tidak menerapkan strategi pelaksanaan keluarga pasien halusinasi sebanyak 28 (53,8%) responden dan minoritas menerapkan strategi pelaksanaan sebanyak 24 (46,2%) responden. Dukungan keluarga pada pasien halusinasi mayoritas tidak mendukung sebanyak 35 (67,3%) responden dan minoritas mendukung sebanyak 17 (32,7%) responden. Terdapat hubungan strategi pelaksanaan dengan dukungan keluarga pasien halusinasi dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Ardenny, Arden dan Denny. (2022). Hubungan Lama Kerja Dan Pelatihan Gawat Darurat Terhadap Waktu Tanggap (Response Time) Penanganan Pasien Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*. 1 (1).
- Arisandy, W. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien Gangguan Halusinasi Pendengaran di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 145-151.
- Asti, F.N, Avelina, Y, dan Pora, Y.D. (2023). Studi Kasus: Penerapan Strategi Pelaksanaan I Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kopeta. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 170-178.
- Bujang, Alwi dan Ernasari. (2022). Dukungan Keluarga pada Tingkat Kekambuhan Klien Halusinasi. *Window of Nursing Journal*, Vol. 3 No. 2: 191 – 200
- Dinkes Kota Langsa. (2024). *Prevalensi Pasien Halusinasi di Kota Langsa*. Dinas Kesehatan Kota Langsa.

- Friedman, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes. RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Muharyati, W. (2020). Pengaruh Terapi Individu Generalis dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terhadap Frekuensi Halusinasi pada Pasien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
- Profil Kesehatan Aceh. (2022). *Laporan Survei Kesehatan Provinsi Aceh*. <https://dinkes.acehprov.go.id>.
- Putri, V.S dan Trimusarofah. (2018). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi di Kota Jambi. *Jurnal Akademi Baiturrahim*, 7(1), 17-24.
- Riyana, A dan Karlina, I. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi di Puskesmas Cikoneng Ciamis. *Journal Health Society*, 12(2), 58-68.
- Sahara, A. (2021). Efektifitas Edukasi Strategi Pelaksanaan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Halusinasi di Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan. *Skripsi*. Universitas Aufa Royhan.
- Sarahwati, D. Y. N. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Penderita Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. *Nursing In Integrated Hearing Halusination Clients*. 27 (9), 3505–3515.
- Siagian, I.O, Siboro, E, dan Julyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Halusinasi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 166-173.
- Susilawati dan Fredrika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 405-415.
- Trimusarofah. (2018). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Di Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Akademi Baiturrahim Jambi*. 7 (1).
- World Health Organization. (2022). *Mental disorders*. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>.