

Guided Imagery Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia dengan Waham

Islah Islami¹, Rasmawati^{1*}, Andi Adriana Amal¹, Patima¹, Alfin Edy Jayadi²

¹ Program Studi Keperawatan dan Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

² Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Article info:

Received: 14 Oktober 2024

Revised: 18 November 2024

Accepted: 30 November 2024

Corresponding author:

Rasmawati,

Program Studi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar,
 rasmawati.ners@uin-alauddin .ac.id



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0

International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

Abstrak

Pendahuluan: *Skizofrenia* merupakan gangguan otak yang menyebabkan kelainan dalam proses komunikasi serta menghasilkan distorsi persepsi terhadap realitas seperti munculnya delusi atau waham. Pasien yang mengalami waham merasa memiliki kemampuan yang jauh melampaui kapasitas manusia pada umumnya. Perlu dilakukan terapi nonfarmakologi dengan pemberian *guided imagery* untuk mengurangi tanda dan gejala waham dan meningkatkan perasaan tenang dan damai .

Tujuan: Menganalisis pemberian terapi *guided imagery* pada pasien skizofrenia dengan waham.

Metode: penelitian ini merupakan studi kasus yang dilakukan pada satu orang pasien skizofrenia yang mengalami waham dengan melakukan analisis asuhan keperawatan selama 7 hari .

Hasil: Terjadi penurunan tanda dan gejala waham, sebelum diberikan terapi, tanda dan gejala sejumlah 13, setelah diberikan terapi, tanda dan gejala berkurang menjadi 7. Perubahan tanda dan gejala setelah diberikan terapi yakni pembicaraan sesuai, koheren, mampu mengungkapkan keyakinannya sesuai dengan kenyataan, perasaan khawatir berkurang, tidak mengalami sedih dan gembira berlebihan, berkomunikasi sesuai kenyataan, pasien menjadi lebih tenang dan keluhan pusing berkurang

Kesimpulan: *guided imagery* dapat diaplikasikan untuk mengurangi tanda dan gejala serta meningkatkan kemampuan mengontrol waham.

Keywords: gangguan jiwa, *guided imagery*, *skizofrenia*, studi kasus, waham.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa diidentifikasi sebagai sindrom atauyang secara klinik cukup bermakna dan secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan pada satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia (Maslim, 2019). Fungsi ini meliputi fungsi psikologis, perilaku, biologis, serta gangguan yang memengaruhi individu dan hubungannya dengan masyarakat. Salah satu jenis gangguan jiwa yang dijumpai di berbagai negara adalah skizofrenia (Herawati & Afconner, 2020)

Skizofrenia merupakan suatu kondisi kelainan otak yang menyebabkan kelainan dalam proses komunikasi, distorsi persepsi terhadap realitas seperti munculnya halusinasi atau delusi, perubahan emosional yang tidak wajar atau menurun, disfungsi kognitif, serta kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Salah satu gejala skizofrenia adalah adanya gangguan isi pikiran berupa delusi, yaitu keyakinan yang keliru yang muncul dari penilaian yang salah terhadap realitas eksternal dan diyakini dengan kuat (Erna et al., 2019).

Estimasi prevalensi skizofrenia secara tepat sulit diperoleh karena berbagai faktor klinis dan metodologis, seperti kompleksitas diagnosis skizofrenia, tumpang tindih dengan gangguan lainnya, serta metode yang beragam dalam menentukan diagnosis. Data di tingkat internasional menunjukkan bahwa, estimasi prevalensi skizofrenia di kalangan individu yang tidak dirawat secara institusional berkisar antara 0,33% hingga 0,75% (National Institute of Mental Health, 2024). Sementara, dari World Health Organization, (2022) menunjukkan bahwa skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini meningkat menjadi 1 dari 222 orang (0,45%) pada populasi dewasa. Onset gangguan ini paling sering terjadi pada masa akhir remaja hingga usia 20-an, dengan kecenderungan terjadi lebih awal pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Survey Kesehatan Indonesia mencatat prevalensi pengidap gangguan jiwa psikosis/skizofrenia di Sulawesi Selatan menunjukkan angka yang lebih tinggi dari jumlah rerata nasional. Survei kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa di provinsi Sulawesi Selatan, jumlah rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia gejala sebesar 4,8 permil sedangkan yang memiliki gejala dan terdiagnosis skizofrenia sebanyak 3,1 permil. Baik yang hanya memiliki gejala mau pun yang telah terdiagnosis memiliki jumlah yang lebih tinggi dari jumlah rerata nasional yakni 4,0 permil untuk yang hanya memiliki gejala, dan 3,0 permil untuk yang memiliki gejala dan telah terdiagnosis (SKI, 2023).

Data dari Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan waham pada tahun 2021 ialah 241 kasus, tahun 2022 yaitu 280 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 261 kasus. Pasien dengan perilaku kekerasan pada tahun 2021 ialah 1.352 kasus, tahun 2022 yaitu 1.454 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 1.255 kasus. Pasien dengan halusinasi pada tahun 2021 ialah 3.430 kasus, tahun 2022 yaitu 5.138 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 5.235 kasus. Pasien dengan harga diri rendah pada tahun 2021 ialah 309 kasus, tahun 2022 yaitu 452 kasus, dan pada tahun 2023 sebanyak 506 kasus (RSKD Dadi, 2024).

Waham adalah keyakinan yang tidak didasarkan pada realitas dan tidak dimiliki orang lain dalam budaya atau agama yang sama. Keyakinan ini dipegang teguh meskipun ada pendapat atau bukti yang bertentangan. Jenis waham yang paling umum adalah waham kebesaran, yang merupakan gangguan proses berpikir dan dapat menyebabkan bias dalam penalaran serta meningkatkan agresivitas. Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan penanganan yang seksama (Hapsari, 2022).

Penatalaksanaan non farmakologi pada pasien gangguan proses pikir: waham dapat berupa pemberian terapi non farmakologi, salah satunya menggunakan *guided imagery* yang dapat menurunkan tanda dan gejala waham dan meningkatkan perasaan tenang, damai serta dapat menjadi penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan (Ajuan, 2022).

Pentingnya penatalaksanaan non farmakologis sebagai terapi komplementer pada pasien yang mengalami gangguan jiwa, khususnya pada pasien waham menyebabkan peneliti melakukan studi kasus untuk analisis asuhan keperawatan menggunakan *guided imagery* dalam meningkatkan kemampuan mengontrol waham kebesaran pada pasien di ruang perawatan jiwa. Penelitian serupa masih jarang dilakukan, terutama di RSKD Dadi. Selain itu, metode *guided imagery* relatif mudah diterapkan dan dapat membantu pasien dalam mengalihkan pola pikir negatif menjadi lebih positif.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang dilakukan secara sistematis mulai dari observasi, mengumpulkan data dengan instrument tanda dan gejala untuk menilai tanda dan gejala waham yang dialami pasien, serta melakukan asesmen awal dengan menggunakan kuesioner *The Birchwood Insight Scale (BIS)*. Instrumen BIS digunakan untuk menilai tingkat kesadaran diri (*insight*) pasien terhadap kondisi yang dialaminya, dengan rentang nilai 0-16. Dalam penelitian ini, pasien yang memenuhi kriteria inklusi adalah pasien dengan skor BIS minimal 8, yang menunjukkan daya tilik diri cukup baik.

Intervensi yang diberikan berbasis *Evidence Base Practice in Nursing (EBPN)* dengan pemberian terapi *guided imagery*. Terapi ini dilakukan dengan cara memandu pasien menggunakan imajinasinya untuk membayangkan situasi yang menenangkan dan positif. Proses terapi ini dilakukan secara terarah, dengan peneliti memberikan panduan yang spesifik untuk membentuk imajinasi yang terarah. Setelah terapi selesai, peneliti meminta pasien menjelaskan bagaimana perasaan pasien setelah diberikan terapi *guided imagery*. Langkah ini bertujuan untuk mengevaluasi pengalaman subjektif pasien dan mengukur dampak terapi terhadap gejala waham serta tingkat kesadaran diri pasien.

Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien dengan masalah keperawatan waham, serta yang memiliki daya tilik diri baik sesuai hasil pengukuran kuesioner BIS. Skor minimal yang digunakan adalah 8 dengan skor tertinggi adalah 16.

HASIL

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 29 januari hingga 10 februari 2024 yang melibatkan satu orang pasien gangguan jiwa skizofrenia dengan masalah keperawatan waham kebesaran. Subjek penelitian adalah seorang laki-laki berusia 29 tahun. Berdasarkan hasil asesmen daya tilik diri menggunakan *The Birchwood Insight Scale* (BIS), diperoleh nilai 8 yang menandakan bahwa insigh pasien cukup baik.

Pengumpulan data dilakukan secara sistematis melalui observasi, wawancara, dan menggunakan instrumen tanda dan gejala. Hasil pengkajian sebelum diberikan terapi *guided imagery*, pasien mengalami gejala yaitu mengatakan bahwa dirinya berkuliah jurusan agroteknologi dan menjabat sebagai ketua Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM). Pasien juga mengatakan bahwa lulus di akademi polisi militer dan memiliki jabatan tertinggi. Selain itu pasien juga mengatakan pernah menjadi juru bicara atau sebagai asisten professor pada saat kuliah. Intervensi yang diberikan adalah tindakan keperawatan untuk pasien waham yakni mengorientasikan realita, diskusi mengenai kebutuhan yang tidak terpenuhi, membantu pasien untuk memenuhi kebutuhannya, edukasi kesehatan mengenai kepatuhan minum obat, serta diskusi dan melatih pasien menggunakan kemampuan yang dimiliki. Selain intervensi tersebut, pasien diberikan terapi *guided imagery* yang dilaksanakan mulai tanggal 5 hingga 10 Februari 2024. Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien mengurangi tanda dan gejala waham melalui pendekatan relaksasi dan pengalihan perhatian. Terapi ini dilakukan dengan memandu pasien membayangkan situasi yang menenangkan dan memberikan panduan terarah untuk menciptakan gambaran yang positif. Setelah intervensi selesai, pasien diminta untuk mengungkapkan dan menceritakan perasaannya selama terapi.

Perubahan tanda dan gejala pasien sebelum dan setelah diberikan terapi *guided imagery* ditunjukkan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Tanda dan Gejala Waham

No	Pernyataan	Hasil	
		Sebelum terapi	Setelah Terapi
Subjektif			
1	Mudah lupa atau sulit konsentrasi	✓	✓
2	Tidak mampu mengambil keputusan	✓	✓
3	Berpikir tidak realistis	✓	✓
4	Pembicaraan sirkumtansial	✓	-
Objektif			
1	Inkoheren bicara tdk mudah dimengereti	✓	-
2	Flight of idea	✓	✓
3	Khawatir	✓	-
4	Sedih berlebihan atau gembira berlebihan	✓	-
5	Wajah tegang	✓	-
6	Prilaku sesuai isi waham	✓	✓
7	Banyak bicara	✓	✓
8	Hiperaktif	✓	✓
Total Skor		12	7

Tabel 1 menunjukkan penurunan tanda dan gejala waham yang dialami oleh pasien setelah diberikan tindakan keperawatan waham dilanjutkan dengan terapi *guided imagery* selama 7 hari. Hasil evaluasi sebelum diberikan *guided imagery* menunjukkan tanda dan gejala waham yang dialami oleh pasien sebanyak 13 gejala yang terdiri dari 4 gejala subjektif, dan 8 tanda objektif. Hasil evaluasi akhir didapatkan penurunan tanda dan gejala menjadi 7 yang terdiri dari 3 gejala subjektif dan 4 ojektif. Berapa gejala yang tidak ditemukan pada saat evaluasi akhir adalah pasien mengalami pembicaraan yang normal, tidak siskumstansial, pembbicaraan yang dilakukan sudah dapat mengerti, tidak lagi merasa khawatir, tidak mengalami sedih dan gembira berlebihan, serta wajah tampak lebih rileks. Hasil evaluasi akhir setelah terapi ditemukan beberapa gejala yang masih ada seperti pasien terkadang sulit konsentrasi, sulit mengambil keputusan, masih sesekali terlihat berperilaku sesuai isi waham karena gejala waham membutuhkan waktu yang lebih lama untuk menghilangkan gejalanya.

PEMBAHASAN

Menurut Emelia *et al* (2024) salah satu gejala gangguan isi pikir yaitu waham kebesaran, dimana pasien memiliki keyakinan bahwa pasien memiliki kekuasaan besar atau kemampuan yang luar biasa yang jauh melampaui kemampuan manusia pada umumnya. Sementara itu, Cahaya,dkk. (2022) mengemukakan bahwa salah satu tanda dan gejala waham yaitu kesulitan mengingat, gangguan konsentrasi, pola pikir yang tidak realistis, bicara inkoheren serta adanya *flight of idea*. Sundari, et al (2024), menambahkan bahwa pasien dengan gangguan jiwa sering merasakan adanya rangsangan eksternal yang intens, ditandai dengan persepsi yang tidak realistis, tidak logis, bersifat egosentris, bertahan lama, diyakini kebenarannya oleh pasien, sulit dikoreksi, dihayati sebagai kenyataan, serta hidup dalam keyakinannya tersebut. Keyakinan ini tidak sejalan dengan norma sosiokultural di lingkungan tempat tinggal pasien. Selanjutnya, menurut Prakasa, A, & Milkhatun, (2021), tanda dan gejala waham kebesaran diantaranya ketidakpercayaan yang besar terhadap diri sendiri dan orang lain, perasaan memiliki kekuatan yang luar biasa, serta keyakinan bahwa mereka memiliki posisi atau jabatan yang istimewa yang jauh di atas orang kebanyakan. Mereka juga meyakini bahwa diri mereka adalah sosok penting dengan status yang tinggi. Tanda dan gejala lainnya pada pasien yang mengalami waham kebesaran yaitu khawatir, sangat waspada, sedih berlebihan atau gembira berlebihan, tampak wajah tegang, banyak bicara, menentang dan hiperaktif (Mbaloto, 2022).

Dalam tindakan keperawatan waham dapat dilakukan dengan 3 strategi, yakni orientasi realita, minum obat, dan melakukan kegiatan harian. Pada tindakan keperawatan 1 pasien diajarkan untuk orientasi terhadap realita memiliki potensi untuk meningkatkan fungsi perilaku. Pasien perlu disadarkan akan realitas bahwa apa yang mereka pikirkan tidak didasarkan pada fakta dan belum tentu akan diterima oleh orang lain, sehingga perlu diberikan dukungan atau bahkan penolakan terhadap waham. Tehnik orientasi realita dapat membantu pasien dalam menurunkan tanda dan gejala waham. Hasil penelitian Nurin & Rahmawati, (2023) menunjukkan bahwa teknis orientasi realita ini efektif dalam mencegah kekambuhan pada pasien.

Intervensi keperawatan kedua menekankan pada pentingnya edukasi pada pasien untuk secara rutin dan teratur mengonsumsi obat-obatan menerapkan prinsip 7 benar dalam pemberian obat, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara, benar tujuan, dan benar dokumentasi. Salah satu obat yang diberikan adalah risperidon, yaitu antipsikotik generasi kedua atau antipsikotik atipikal yang umumnya digunakan untuk menangani berbagai gangguan psikiatri seperti skizofrenia, gangguan skizoafektif, atau bipolar. Obat ini bekerja dengan menyeimbangkan senyawa kimia atau neurotransmitter tertentu dalam otak sehingga membantu mengurangi gejala psikotik seperti gejala yang dialami oleh pasien waham (Cecilia,2017). Selain itu, obat yang dikonsumsi oleh pasien adalah clozapine. Sebagai antipsikotik generasi kedua, clozapine memiliki mekanisme kerja dengan bertindak sebagai antagonis pada reseptor 5HT_{2A}, parsial agonis pada reseptor 5HT_{1A}, serta parsial agonis pada reseptor D₂. Blokade pada reseptor D₂ menyebabkan penurunan pelepasan dopamin di postsinaps, yang berkontribusi dalam meredakan gejala positif pada pasien skizofrenia. Sementara itu, pada jalur mesokortikal, clozapine memblokir reseptor 5HT_{2A}, khususnya pada neuron piramidal glutaminergik, sehingga pelepasan serotonin tidak dapat mengaktifkan neuron tersebut. Ketika glutamat tidak dilepaskan oleh neuron piramidal glutaminergik di batang otak, pelepasan GABA menjadi terhambat. Akibatnya, terjadi pelepasan dopamin dari substantia nigra ke striatum prefrontal korteks, yang pada akhirnya membantu memperbaiki gejala negatif skizofrenia (Stahl et al., 2021)

Tindakan keperawatan 3 melakukan kegiatan harian melatih kemampuan kegiatan yang bermanfaat dibuktikan pasien sudah mampu melakukan kegiatan bermanfaat yaitu membersihkan ruangan setelah makan, membersihkan WC setiap kamar dan membersihkan tempat tidur. Intervensi ini bertujuan untuk mengalihkan waham pasien sehingga pasien dapat berpikir lebih realistis. Melalui kegiatan yang terstruktur, pasien memiliki peluang besar untuk mencapai kesembuhan (Arini, 2022). Selain menjalani kegiatan harian seperti membersihkan ruangan setelah makan, yang termasuk dalam strategi ketiga, terapi *guided imagery* juga dapat diterapkan untuk membantu mengendalikan waham. Dengan menjalani terapi *guided imagery*, kemampuan pasien untuk mengontrol waham dapat meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Hapsari, (2022) menunjukkan bahwa *guided imagery* sangat efektif karena dapat mengubah pola pikir negatif menjadi positif dan membantu membangun penerimaan diri. Hal ini berkontribusi pada penurunan tanda dan gejala gangguan jiwa serta membantu relaksasi otot dan memfasilitasi tidur. Teknik ini melibatkan penggunaan imajinasi individu secara terarah, yang dapat menurunkan gejala waham. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Romayanti, (2020) yang menyatakan jika terapi *guided imagery* pada pasien waham dengan dapat mengurangi tanda dan gejala waham dan menurunkan tingkat waham. Penelitian lainnya, Verkaik, dkk, (2022) bahwa Setelah pemberian terapi *guided imagery*, terdapat penurunan signifikan pada tanda dan gejala yang dialami pasien, yang mencerminkan perbaikan perilaku, terutama dalam mengatasi waham. Pasien menunjukkan peningkatan kenyamanan, ketenangan, dan kemampuan untuk mengontrol perilaku mereka, yang berkontribusi pada penurunan gejala secara keseluruhan. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian terapi

guided imagery efektif dalam meningkatkan perilaku pasien gangguan jiwa dari yang maladaptif menjadi lebih adaptif.

Hasil Penelitian Syahfitri, (2022) juga diperoleh bahwa setelah dilakukan terapi *guided imagery* yang dilakukan sebelum dan sesudah pertemuan, didapatkan terjadi perubahan tanda dan gejala waham pada pasien dengan gangguan isi pikir waham. Berdasarkan telaah ditemukan bahwa hasil penelitian ini adalah intervensi non farmakologis yaitu terapi *guided imagery* yang dapat mengurangi tanda dan gejala waham yang dialami oleh pasien. Dengan diterapkannya intervensi ini mampu membantu pasien yang mengalami waham untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol wahamnya.

KESIMPULAN

Terjadi penurunan tanda dan gejala waham pada pasien dengan gangguan isi pikir waham kebesaran, sebelum diberikan *guided imagery* pasien mengalami beberapa tanda dan gejala waham seperti *flight of idea* dan tampak sedih berlebihan atau gembira berlebihan. Setelah diberikan *guided imagery* tanda dan gejala waham yang dialami oleh pasien berkurang sehingga terdapat pengaruh perubahan tanda dan gejala waham pada pasien sebelum dan setelah diberikan terapi *guided imagery*. Penelitian ini merekomendasikan terapi *guided imagery* dapat diimplementasikan kepada pasien dengan masalah waham sebagai salah satu pilihan intervensi keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ajuan, O. (2022). Keefektifan pemberian terapi *guided imagery* untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa skizofrenia. *Professional Health Journal*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.201>.
- Arini, L. dan S. S. (2022). Deteksi dini gangguan jiwa dan masalah psikososial dengan menggunakan *self reporting questioner (srq-29)*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 5(1):167–172.
- Cahaya, N., Kristina, S. A., Widayanti, A. W., & Green, J. (2022). Interventions To Improve Medication Adherence In People With Schizophrenia: A Systematic Review. *Patient Preference and Adherence*, 16, 2431–2449. <https://doi.org/10.2147/PPA.S378951>.
- Cecilia, I. (2017). Cara Menghilangkan Efek Obat Antipsikotik. Retrieved Juli 11, 2023, from Alodokter: <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/bagaimana-cara-menghilangkan-efek-risperidone#:~:text=Risperidone%20adalah%20obat%20dari%20golongan,%2C%20gangguan%20s kizoafekt>.
- Dadi, R. (2024). *Rekam Medik Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Emelia, L., Fitria, S., Adillah, N., Dari, P. W., & Wulandari, C. O. (2024). Upaya Perawatan Odg Dengan Gangguan Proses Pikir Waham Dan Defisit Perawatan Diri Di Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu. 3(1), 105–110.
- Erna, E., Keliat, B. A., & Moritz, S. (2019). Terapi metakognitif pada pasien skozofrenia dengan waham. EGC.
- freny Ravika Mbaloto, afrianti N. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Pustaka Khatulistiwa*, 3.
- Hapsari, A. (2022a). Laporan Khusus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. S dengan Masalah Keperawatan Waham di Ruang Sembodro RSJ Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. 9–25.
- Herawati, N., & Afconner, Y. (2020). Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 9–20.
- Maslim, R. (2019). *Buku saku diagnosis gangguan jiwa rujukan singkat dari PPDGJ-III DSM-5 ICD-11*. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- National Institute of Mental Health. (2024). Schizophrenia. In *National Institute of Mental Health*. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia%0Ahttps://www.nimh.nih.gov/health/statistics/schizophrenia#:~:text=Across studies that use household,between 0.25%25 and 0.64%25>.
- Nurin, A., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Terapi Orientasi Realita (TOR) pada Pasien Waham. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 825–832. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1579>
- Prakasa, A., & Milkhatun, M. (2021). Analisis Rekam Medis Pasien Gangguan Proses Pikir Waham Dengan Menggunakan Algoritma C4. 5 di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda. *The Journal of Therapy*, 40(12), 1–51.
- Romayanti, Y. (2020). *Manajemen Asuhana Keperawatan Jiwa Pada Ny.A Dengan Risiko Perilaku Kekerasan. Skripsi*.
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). *Kementerian Kesehatan RI*, 1–964.

- Stahl, S. M., Grady, M. M., & Muntner, N. (2021). *Stahl's Essential Psychopharmacology Neuroscientific and Practical Application (fifth ed)*. Cambridge University Press.
- Sundari, D. D., Adiningsih, I. P., Lorenza, D., Utami, R. S., & Ageng, F. (2024). *Pelaksanaan Sp Tk Pada ODGJ Dengan Gangguan Sensori Persepsi Waham Di Desa Pasar Pedati Kabupaten Bengkulu Tengah*. 3(1), 61–64.
- Syahfitri, M., Tarigan, R. D., Syahdi, D., Syahfitri, F., & Pardese, A. J. (2022). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Proses Pikir: Waham Kebesaran Pendekatan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4: Studi Kasus*. 10.31219/osf.io/ewj4u. March, 1–4. <https://doi.org/10.31219/osf.io/ewj4u>.
- Verkaik, R., Busch, M., Koeneman, T., van den Berg, R., S., & P., & Francke, A. L. (2022). *Guided Imagery In People With Fibromyalgia: A Randomized Controlled Trial Of Effects On Pain, Functional Status And Self-Efficacy*. *Journal Of Health Psychology*, 19(5), 678-688.
- World Health Organization. (2022). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia#:~:text=Schizophrenia causes psychosis and is,people with schizophrenia are common>.