

Studi Kasus Penerapan *Acceptance And Commitment Therapy* (ACT) untuk Pengurangan Gejala Halusinasi

Case Study on the Application of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for the Reduction of Hallucination Symptoms

Ari Eko Putra^{1*}, Ardinata², Feri Agustriyani²

¹Universitas Aisyah Pringsewu, Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

²Universitas Aisyah Pringsewu, S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

Kata Kunci :

Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Gejala Halusinasi,

ABSTRAK

Pendahuluan: Halusinasi merupakan satu gejala dominan dari pasien skizofrenia. Penanganan pasien dengan halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologi dan psikoterapi seperti *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Penelitian studi kasus ini bertujuan melihat efek ACT pada dua pasien dengan halusinasi pada bulan April 2025. Metode: Pelaksanaan ACT ini terdiri 4 sesi dengan durasi 30-45 menit kemudian dilakukan penilaian tanda dan gejala halusinasi pre dan post intervensi selama 4 hari dengan kuisioner *Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)*. Hasil: implementasi ACT terjadi penurunan skor AHRS Pre test 22 menjadi 14 Post test pada pasien pertama dan Pre test 19 menjadi 13 Post test pada pasien kedua, artinya penurunan ini menandakan berkurangnya intensitas, frekuensi dan dampak halusinasi setelah diterapkan ACT. Kesimpulan: penerapan implementasi keperawatan *Acceptance and Commitment Therapy* dapat mengurangi tanda gejala halusinasi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

Keyword:

Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Hallucination Symptoms,

ABSTRACT

Introduction: Hallucinations are a dominant symptom of schizophrenia patients. Treatment for patients with hallucinations is carried out using pharmacological therapy and psychotherapy such as Acceptance and Commitment Therapy (ACT). This case study aims to examine the effects of ACT on two patients with hallucinations in April 2025. Method: The ACT intervention consisted of 4 sessions, each lasting 30–45 minutes. Pre- and post-intervention assessments of hallucination symptoms were conducted over 4 days using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) questionnaire. The results of ACT implementation showed a decrease in AHRS scores from 22 pre-test to 14 post-test in the first patient and from 19 pre-test to 13 post-test in the second patient, indicating a reduction in the intensity, frequency, and impact of hallucinations after ACT was applied. Conclusion: The implementation of Acceptance and Commitment Therapy nursing care can reduce the signs and symptoms of hallucinations in schizophrenia patients with auditory hallucinations.

Copyright © 2025 JKBD
All rights reserved

Corresponding Author:

Ari Eko Putra*

Universitas Aisyah Pringsewu, Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

Email: putraarieko@gmail.com

Article history

Received date : 12 Agustus 2025

Revised date : 12 Agustus 2025

Accepted date : 20 Agustus 2025

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi serius yang memengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang, serta berdampak pada fungsi sosialnya. Salah satu gejala yang paling umum dan mengganggu pada gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, adalah halusinasi. Halusinasi merupakan persepsi sensori yang terjadi tanpa rangsangan nyata dari lingkungan, dan bentuk yang paling sering dialami oleh pasien adalah halusinasi pendengaran, yaitu mendengar suara-suara yang tidak didengar oleh orang lain (Rustika, 2020).

Menurut WHO (2022), lebih dari 300 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk sekitar 24 juta penderita skizofrenia. Di kawasan Asia, prevalensi gangguan jiwa mencapai sekitar 20% populasi, dengan skizofrenia sebesar 0,3%–0,7%. Di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, gangguan jiwa menjadi penyumbang utama beban penyakit (WHO, 2022).

Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, mencapai 6,7% dari total populasi (RISKESDAS, 2018). Secara khusus, di Provinsi Lampung, jumlah penderita gangguan jiwa berat (Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ) tercatat sebanyak 14.663 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Di tingkat kabupaten, Kabupaten Pesawaran tercatat memiliki 727 jiwa penderita ODGJ berat. Di sisi lain, Kabupaten Lampung Tengah melaporkan angka prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 12,06%, sementara Kabupaten Pesisir Barat menunjukkan angka prevalensi paling rendah, yaitu 0% (Dinkes Lampung, 2022).

Di wilayah Kotabumi Lampung Utara, kasus gangguan jiwa dengan gejala halusinasi pendengaran masih sering ditemukan dan menjadi tantangan utama dalam praktik keperawatan jiwa. Selama ini, penanganan terhadap halusinasi lebih banyak difokuskan pada pemberian obat antipsikotik, sementara pendekatan psikososial belum dimanfaatkan secara optimal (Mister, 2022).

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang berdampak signifikan terhadap fungsi kognitif, afektif, dan

perilaku seseorang. Gangguan ini menyebabkan distorsi pada proses berpikir, persepsi, ekspresi emosi, serta perilaku sosial. Individu dengan diagnosis skizofrenia cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku agresif yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini secara klinis dikategorikan sebagai risiko perilaku kekerasan (Videbeck, 2018).

Tanda dan gejala skizofrenia sangat bervariasi, tetapi umumnya meliputi gangguan dalam proses berpikir, emosi, perilaku, serta persepsi terhadap realitas. Pasien sering mengalami waham, yaitu keyakinan yang salah dan tidak dapat dikoreksi, serta gangguan komunikasi yang menyebabkan bicara menjadi inkoheren. Secara emosional, pasien dapat tampak datar atau menunjukkan reaksi yang tidak sesuai dengan situasi. Selain itu, perilaku aneh dan menarik diri dari lingkungan sosial juga sering ditemukan pada penderita skizofrenia. Salah satu gejala utama yang sering terjadi adalah halusinasi, yaitu ketidakmampuan seseorang membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan eksternal (dunia nyata). Halusinasi paling umum terjadi dalam bentuk halusinasi pendengaran, di mana pasien mendengar suara-suara yang sebenarnya tidak ada. Suara ini bisa berupa bisikan, perintah, atau komentar yang mengganggu. Halusinasi ini dapat mempengaruhi perilaku pasien, meningkatkan kecemasan, bahkan menyebabkan tindakan berbahaya jika suara yang didengar bersifat memerintah (Direja, 2011 dalam Rustika, 2020).

Jenis gangguan Halusinasi ada berbagai macam yaitu Halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi pengecap, dan halusinasi penghidu. Halusinasi pendengaran menjadi jenis yang paling sering terjadi, di mana pasien mendengar suara-suara yang tidak nyata, seperti bisikan, suara marah, atau perintah untuk melakukan sesuatu. Selain itu, terdapat juga halusinasi penglihatan, pengecap, dan penghidu yang dapat membuat individu melihat, merasakan, atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Penyebab halusinasi dapat berasal dari berbagai faktor, baik biologis, psikologis, maupun lingkungan. Ketidakseimbangan zat kimia otak, terutama dopamin, sering dikaitkan dengan munculnya halusinasi, terutama pada gangguan seperti skizofrenia dan gangguan

bipolar. Selain itu, penggunaan zat psikoaktif, kurang tidur yang ekstrem, serta stres berat juga dapat memicu gangguan ini. Dalam beberapa kasus, trauma psikologis di masa lalu dapat menjadi faktor utama yang menyebabkan individu mengalami halusinasi. (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021)

Halusinasi merupakan salah satu gejala utama pada skizofrenia yang ditandai dengan gangguan persepsi tanpa adanya rangsangan nyata dari luar. Gejala ini dapat muncul dalam bentuk pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecapan yang tidak sesuai dengan kenyataan. Penyebab halusinasi berkaitan erat dengan ketidakseimbangan kimiawi otak, khususnya peningkatan aktivitas dopamin di sistem limbik. Selain itu, riwayat keluarga dengan gangguan jiwa menjadi salah satu faktor biologis yang memperbesar kemungkinan individu mengalami halusinasi karena adanya predisposisi genetik (Direja, 2021).

Faktor perkembangan juga turut memperkuat risiko terjadinya halusinasi. Individu yang sejak masa kanak-kanak atau remaja mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan sosial atau beradaptasi dengan lingkungan memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan persepsi. Stigma sosial yang melekat pada gangguan jiwa, tekanan budaya, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar memperburuk kondisi pasien karena memicu rasa terisolasi dan ketidakberdayaan (Yusuf dkk., 2019).

Halusinasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya biologis tetapi juga perkembangan dan psikososial. Menurut Stuart (2013), faktor-faktor yang memicu halusinasi meliputi ketidakseimbangan neurotransmitter, riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, pengalaman masa kecil yang traumatis, tekanan hidup, isolasi sosial, serta stigma masyarakat.

Ketidakmampuan dalam mengelola stres dan kecemasan menjadi faktor psikologis yang signifikan dalam memicu munculnya halusinasi. Saat individu mengalami tekanan emosional berat tanpa strategi koping yang memadai, sistem persepsi dapat mengalami distorsi sehingga individu merespons stres dengan menciptakan persepsi palsu berupa suara, bayangan, atau sensasi lain yang tidak nyata (Townsend, 2018).

Kombinasi dari berbagai faktor ini dapat mempercepat onset gejala skizofrenia dan

memperberat kondisi pasien bila tidak ditangani secara komprehensif. Dampak pada pasien Jika tidak ditangani dengan baik, halusinasi dapat membawa dampak yang serius bagi individu maupun lingkungan sekitarnya. Pasien sering kali mengalami gangguan sosial, menarik diri dari lingkungan, dan kehilangan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain. Dalam kondisi yang lebih parah, halusinasi dapat mendorong seseorang untuk melakukan tindakan berbahaya, seperti melukai diri sendiri atau bahkan melakukan kekerasan terhadap orang lain. Beberapa individu juga menunjukkan perilaku destruktif, merusak lingkungan sekitar akibat dorongan dari halusinasi yang mereka alami (Joseph Wolpe, 2015).

Halusinasi pendengaran dapat menyebabkan kehilangan kendali diri, yang berisiko mendorong individu melakukan tindakan bunuh diri, pembunuhan, atau merusak lingkungan sekitar (Connell et al., 2016). Dampak berat ini menegaskan pentingnya upaya pengendalian halusinasi pendengaran. Peningkatan kasus halusinasi menunjukkan urgensi peran perawat dalam membantu pasien mengontrol gejala tersebut (Maulana et al., 2021). Pendekatan strategis dalam komunikasi sering digunakan untuk membangun kepercayaan, serta membantu pasien mengenali dan membicarakan isi, waktu, frekuensi, situasi pemicu, serta reaksi terhadap halusinasi. Pasien juga dilatih untuk mengendalikan halusinasinya melalui teknik menghardik, konsumsi obat-obatan, berbicara dengan orang lain, dan aktivitas pengalih perhatian.

Halusinasi terjadi akibat gangguan dalam sistem persepsi otak yang sering dipicu oleh ketidakseimbangan neurotransmitter, terutama dopamin (Stuart, 2013). Selain itu, faktor stres psikologis, trauma masa lalu, serta gangguan neurobiologis juga berperan besar (Maulana et al., 2021). Pasien yang mengalami halusinasi mengalami kesulitan membedakan realitas dan ilusi, yang menyebabkan gangguan berpikir dan interaksi sosial. Dampak paling serius dari halusinasi adalah risiko tindakan berbahaya, seperti mencederai diri sendiri atau orang lain akibat mengikuti perintah dari suara halusinatif. Hal ini tidak hanya mengganggu kestabilan emosi, tetapi juga dapat membahayakan keselamatan jiwa, menjadikan penanganan yang tepat sangat penting dalam asuhan keperawatan jiwa.

Penanganan terhadap pasien dengan gangguan halusinasi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi merupakan langkah utama dalam menangani halusinasi, terutama pada pasien dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Obat yang digunakan umumnya adalah antipsikotik, yang berfungsi untuk menyeimbangkan neurotransmitter di otak, khususnya dopamin dan serotonin, yang berperan dalam munculnya halusinasi, penanganan juga dapat dilakukan secara nonfarmakologi, seperti melalui psikoterapi, terapi keluarga, dan terapi individu. Salah satu pendekatan yang mulai banyak digunakan adalah *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* yang berfokus pada peningkatan kesadaran individu terhadap pengalaman internal tanpa menghakimi, serta mendorong komitmen untuk menjalani kehidupan yang sesuai dengan nilai-nilai pribadi (Shuangshu, 2023).

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) dipilih dibandingkan terapi lainnya karena memiliki pendekatan unik yang berakar pada *Relational Frame Theory* (teori kerangka relasional). Berbeda dengan terapi kognitif tradisional seperti *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* yang berfokus pada mengubah atau menantang pikiran negatif, ACT lebih menekankan pada penerimaan terhadap pengalaman internal yang tidak diinginkan, seperti halusinasi atau waham, tanpa harus menghilangkannya. Pendekatan ini bertujuan mengurangi penderitaan psikologis, membantu pasien lebih fokus pada nilai-nilai hidupnya, serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh (Shuangshu, 2023).

Efektivitas ACT dalam menangani gangguan psikosis, termasuk skizofrenia, telah ditunjukkan dalam berbagai studi yang membandingkannya dengan terapi tradisional. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pasien yang menjalani ACT menunjukkan penurunan intensitas dan distress terhadap gejala halusinasi, peningkatan keterlibatan dalam aktivitas harian, serta penurunan angka kekambuhan. Dibandingkan dengan CBT yang berfokus pada restrukturisasi pikiran, ACT lebih unggul dalam membangun kesadaran dan penerimaan, serta membantu pasien mengembangkan hubungan yang lebih fleksibel dengan gejala-gejala psikotik mereka (Shuangshu, 2023).

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) memiliki keunggulan dibanding terapi nonfarmakologi lainnya karena berfokus pada penerimaan, bukan penghindaran gejala. Alih-alih berusaha menghilangkan halusinasi, ACT membantu pasien menerima dan mengelola gejala dengan lebih fleksibel, sehingga mengurangi stres dan meningkatkan kualitas hidup. Dengan menekankan kesadaran penuh (*mindfulness*) dan nilai-nilai pribadi, ACT memungkinkan pasien tetap berfungsi dalam kehidupan sehari-hari tanpa terjebak dalam ketakutan terhadap halusinasi. Pendekatan ini juga mengurangi risiko kekambuhan serta dapat dikombinasikan dengan terapi lain, menjadikannya strategi yang efektif dan berkelanjutan dalam penanganan gangguan jiwa. (Hulbert-Williams et al., 2015).

Yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya adalah penerapan inovatif ACT secara spesifik pada pasien dengan halusinasi di wilayah Kotabumi khususnya di Rutan Kotabumi, dengan fokus pada asuhan keperawatan jiwa yang kontekstual dan aplikatif di lingkungan layanan kesehatan terbatas. Sebelumnya, sebagian besar penelitian ACT lebih banyak dilakukan di rumah sakit besar atau dalam bentuk terapi psikolog klinis, sementara penelitian ini mengintegrasikan ACT dalam praktik keperawatan jiwa sehari-hari, yang dapat menjadi model intervensi yang efisien dan mudah direplikasi di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi ACT dapat berhasil dilakukan oleh berbagai kalangan awam dan secara efektif mengatasi tekanan psikologis dan meningkatkan perilaku kesehatan (Arnold et al. 2022) Penerapan ACT berfokus untuk hubungan pasien dengan suara palsu halusinasi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ACT dapat diterima dan efektif dalam mengelola halusinasi pendengaran pada individu dengan skizofrenia.

Penelitian yang dilakukan El Ashry et al (2021) menunjukkan bahwa sikap penerimaan serta tindakan otonom berkorelasi positif dengan persepsi suara pada individu yang menjalani terapi ACT. Penelitian tersebut melaporkan adanya penurunan distress yang diakibatkan oleh intensitas dan durasi suara. Hal ini juga didukung oleh Burhan and Karadere (2021) yang menunjukkan bahwa ACT efektif dalam menangani gejala psikotik,

mengurangi kecenderungan untuk menghindari pengalaman, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. ACT meningkatkan fleksibilitas psikologis, yang sangat penting bagi individu yang membatasi hidup seperti pasien depresi. ACT membantu mengatasi depresi melalui hubungan terapis, penerimaan emosi, dan komitmen (Ma et al., 2023).

Penelitian Moh Sofwan (2024) Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap tanda dan gejala pada halusinasi pendengaran. Rancangan Penelitian dengan metode studi kasus. Penelitian dilakukan terhadap 1 responden dan 1 kontrol. Kriteria inklusi yaitu pasien dengan masalah halusinasi, Terapi ACT terdiri 4 sesi dilakukan selama 4 hari dengan durasi 30-45 menit kemudian dilakukan penilaian tanda dan gejala halusinasi pre dan post. Hasil penelitian terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan terapi sebesar 50 %. Dapat disimpulkan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) berpengaruh diberikan pada pasien halusinasi pendengaran.

Dampak skizofrenia bagi tahanan di dalam Rumah Tahanan (rutan) selalu menjadi topik yang kompleks dan memerlukan perhatian khusus. Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang ditandai dengan kebingungan dalam berpikir, perubahan persepsi realitas, dan emosi yang tidak stabil. Dalam konteks Rutan, keberadaan tahanan yang menderita skizofrenia dapat menyebabkan risiko tinggi baik untuk individu tersebut maupun untuk penghuni yang lainnya. Tahanan dengan skizofrenia, terutama yang mengalami halusinasi atau delusi, mungkin menampilkan perilaku agresif, yang mengarah pada potensi kekerasan, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain (Pribadi et al., 2019).

Selain itu, gangguan tersebut seringkali membatasi kemampuan individu untuk berinteraksi sosial, menyebabkan isolasi yang lebih besar, dan meningkatkan risiko bunuh diri akibat tekanan psikologis terkait dengan Warga Binaan di Rutan yang padat dan stigma yang melekat pada gangguan mental (Utami & Kurniawan, 2020).

Intervensi yang tepat sangat diperlukan untuk menangani tantangan kesehatan mental di lingkungan penjara. Salah satu pendekatan yang menjanjikan adalah *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). ACT dirancang

untuk membantu individu menerima pengalaman mental yang tidak menyenangkan sambil tetap bertindak sesuai dengan nilai-nilai mereka (Samuri et al., 2021). Dalam konteks Rutan, ACT sangat relevan karena tidak memerlukan alat atau fasilitas khusus, dan lebih fokus pada latihan *mindfulness* serta konseling interpersonal (Athallah & Santoso, 2021).

Penelitian menunjukkan bahwa ACT efektif dalam mengurangi gejala psikotik dan meningkatkan fungsi sosial, memungkinkan pasien skizofrenia untuk lebih mampu beradaptasi dengan kondisi mereka tanpa mencoba menghilangkan halusinasi secara langsung (Utami & Kurniawan, 2020).

Berdasarkan penelitian, (Utami & Kurniawan, 2020) menunjukkan bahwa ACT dapat secara signifikan mengurangi angka rehospitalisasi dari pasien psikotik, yang mendukung penggunaannya dalam lingkungan rehabilitasi. ACT membantu mengurangi intensitas gejala psikotik dan memfasilitasi peningkatan interaksi sosial pada individu yang dirawat, serta meningkatkan keterhubungan sosial mereka, menunjukkan bahwa teknik ini efektif tidak hanya dalam pengelolaan gejala, tetapi juga dalam rekoneksi sosial bagi individu yang terisolasi di dalam rutan (Utami & Kurniawan, 2020).

Secara keseluruhan, penerapan ACT di Rutan dapat menjadi langkah maju dalam upaya memberikan terapi yang lebih manusiawi dan efektif bagi tahanan yang menderita skizofrenia. Dengan mempertimbangkan konteks khusus lembaga pasyarakatan, penerapan pendekatan ini diharapkan dapat membantu mengurangi stigma, meningkatkan keselamatan, serta mendukung rehabilitasi tahanan yang berjuang dengan gangguan mental, sehingga membawa dampak positif bagi mereka dan komunitas di sekitarnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2025 di Wilayah Kotabumi terdapat 30 penderita Halusinasi, khususnya di Rutan Kotabumi ada 2 penderita skizofrenia dan dari berbagai permasalahan dan penelitian terdahulu, belum pernah menjelaskan pengaruh *Commitment Therapy* (ACT) terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, yang memberikan ketertarikan peneliti melakukan penelitian sejauh mana *Acceptance and Commitment Therapy* (Act) dalam memberikan pengaruh

terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan Uraian di atas maka Penulis tertarik untuk menfokuskan tindakan keperawatan terkait Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Halusinasi Menggunakan Penerapan Inovasi *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* di Rutan Kotabumi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada penerapan *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* sebagai intervensi untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Subjek penelitian adalah dua orang pasien dengan diagnosis skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran dan memenuhi kriteria inklusi, yaitu: (1) telah didiagnosis skizofrenia oleh dokter tanpa komplikasi dan menjalani perawatan rawat jalan; (2) berjenis kelamin laki-laki atau perempuan; (3) berusia dewasa; (4) memiliki gejala halusinasi pendengaran; dan (5) berada di Rutan Kotabumi.

Penelitian dilaksanakan di Rutan Kotabumi pada bulan April 2025. Intervensi keperawatan dilakukan melalui penerapan *ACT* selama empat sesi yang dilaksanakan dalam empat hari berturut-turut, dengan durasi setiap sesi antara 30 hingga 45 menit. Tahapan intervensi meliputi: membangun hubungan terapeutik serta menjelaskan tujuan dan manfaat terapi; mengidentifikasi pengalaman halusinasi dan dampaknya; memberikan edukasi tentang penerimaan terhadap halusinasi; melatih teknik *cognitive defusion* untuk memisahkan diri dari pikiran atau halusinasi; serta melaksanakan latihan *mindfulness* berupa teknik pernapasan dan fokus pada saat ini.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale (AHR)* untuk menilai tingkat keparahan halusinasi pendengaran, meliputi intensitas, frekuensi, dan dampak halusinasi. Penilaian dilakukan sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) pemberian intervensi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan skor *AHR* sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing pasien untuk melihat perubahan gejala halusinasi yang terjadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. PENGKAJIAN

Pengkajian dilakukan Dalam pengambilan kasus ini, penulis mengumpulkan data dengan wawancara kepada klien, mengobservasi secara langsung, status klien dan dari pemeriksaan fisik. Penulis melakukan pengkajian pada klien 1 berumur 21 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran alam di kecamatan Kotabumi dan pendidikan terakhir SMP. Pengkajian meliputi beberapa hal yang berkesinambungan yakni pengumpulan data, pengaturan data, validasi data serta perencanaan data. Sedangkan pada klien 2 berusia 29 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran alam rumah di Kotabumi, dan pendidikan terakhir SMP.

Alasan pasien 1 diantar oleh keluarganya dengan keluhan kurang lebih 6 bulan pasien marah-marah tanpa sebab, memukul-mukul dinding, sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, sulit tidur, tampak gelisah dan makan sedikit. Dikarenakan melihat orang tuanya bertengkar. Dan klien adalah anak yang membantu keluarganya. Klien pernah mengalami gangguan jiwa 1 Tahun yang lalu. Dan pernah mendapatkan pengobatan di RSJ namun pasien M tidak patuh dalam minum obat. Sedangkan pada pasien ke 2 kurang lebih 1 bulan yang lalu sampai saat ini sering tertawa sendiri, berbicara sendiri, terkadang memecahkan barang yang ada dirumahnya serta marah-marah. Dari hasil wawancara klien mengatakan 3 bulan yang lalu ditinggalkan oleh pacarnya menikah. Lalu klien merasa sedih dan sering menyendiri. Dan pernah dirawat di RSJ pada tahun 2020.

Berdasarkan hasil yang dikaji oleh penulis, didapatkan bahwa kedua pasien mengalami halusinasi pada fase ke 4. Sesuai dengan (Yosep dalam Mukripah dan Iskandar 2014) Stage IV: *Controlling Severe Level of Anxiety*, fungsi sensori menjadi tidak relevan dengan kenyataan

karena klien tidak mencoba melawan suara-suara atau sensori abnormal yang datang. Disini terjadi perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri dan tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks.

Didapatkan hasil dari pengkajian cara memelihara kesehatan kedua pasien minum obat secara teratur saat dirawat di RSJ. Menurut (Azizah, Zainuri & Akbar, 2016) menggunakan teori farmakologi gangguan halusinasi pendengaran adalah obat antipsikotik. Keduanya minum obat Terapi Chlorpromazine adalah antipsikotik yang mengurangi hiperaktif, agresif atau obat penenang dan agitasi dapat diminum 3x100 mg/hari. Trihexypenidhil untuk obat anti Parkinson dapat diminum 3x2 mg/hari. Haloperidol adalah obat golongan antipsikotik yang dapat menimbulkan rasa tenang, meredakan kegelisahan, serta mengurangi perilaku agresif dapat diminum 3x5 mg/hari (Azizah, Zainuri & Akbar, 2016).

Sejalan dengan penelitian Gita (2022) Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di dapatkan data yaitu Responden I Tn.M mengatakan suara muncul pada malam hari dan siang hari, suara itu muncul pada saat sedang sendiri atau melamun dan menjelang tidur. Sedangkan Responden II Tn.R mengatakan suara muncul pada pagi dan malam hari dan suara itu muncul pada saat sendirian.

Pengkajian yang dilakukan pada kedua pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dimana pada pengkajian klien sering mendengarkan suara atau bisikan-bisikan yang sebenarnya tidak ada.

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada tinjauan kasus, didapatkan data fokus pada pasien 1 klien mengatakan tidak berguna bagi keluarganya, merasa tidak dihargai dilingkungannya dan keluarganya, mendengar suara-suara mengganggu, suara seperti mengajak ngobrol dan mengancam, suara datang 6x sehari, tidak suka berada dirumah sakit, lebih suka menyendiri,

merasa kebingungan, merasa bosan dan waktu berjalan lambat, malu untuk berinteraksi, tidak mau, malas, dan bosan minum obat, jika mandi tidak menggunakan sabun, sampo dan menggosok gigi, sebelum makan dan sesudah makan tidak pernah mencuci tangan.

Sedangkan data fokus yang didapatkan pada pasien 2 klien mengatakan ditinggal pacarnya menikah 3 bulan yang lalu, suka mendapat bisikan yang menertawainya, menyuruhnya membanting barang dan mengakhiri hidupnya, suka kesal dan ingin marah saat bisikan muncul, sedih, lebih suka menyendiri di dalam kamarnya daripada beraktivitas di luar, hatinya hancur, sudah gagal menjadi harapan keluarganya, tidak tahu mengenai penyakitnya, malas minum obat dan kesal jika badannya terkena air.

Adapun pohon masalah yang didapatkan dari pengkajian pasien 1 didapatkan masalah keperawatan yaitu; Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial, Ketidapatuhan minum obat, Defisit Perawatan Diri. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan masalah keperawatan yang muncul yaitu; Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah; Situasional, Kurang Pengetahuan tentang Penyakit dan Obat, Defisit Perawatan Diri

Berdasarkan data yang diperoleh dari klien, didapatkan perilaku tanda dan gejala klien paling banyak berfokus pada gangguan persepsi sensori; halusinasi. Sesuai dengan teori Hamid dalam Mukripah dan Iskandar 2014 disebutkan beberapa perilaku tanda dan gejala klien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu berbicara sendiri, senyum sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat menarik diri dari orang lain, berusaha menghindari dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, mudah tersinggung, jengkel dan marah. oleh karena itu, penulis menegaskan diagnosa keperawatan yang

dapat diambil pada kedua pasien setelah dilakukan pengkajian dapat dirumuskan fokus diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hal ini sesuai dengan teori menurut (SDKI, 2017) yang membahas batasan karakteristik keperawatan pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.

Menurut penelitian lain Damaiyati (2014) diagnose keperawatan yang sering dijumpai terkait tanda dan gejala tersebut yaitu gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran. Gangguan persepsi yang utama pada pasien skizofrenia adanya halusinasi, sehingga halusinasi menjadi bagian hidup dari pasien dengan skizofrenia. Halusinasi adalah perubahan atau gangguan persepsi terdapat suatu stimulasi tidak baik dari dalam diri individu tersebut ataupun dari luar diri individu yang disertai dengan adanya respon yang berkurang, berlebihan atau menyimpang (PPNI, 2016 dalam Rustika, 2020)

Penulis menyimpulkan bahwa data yang di dapat dari pengkajian, peneliti menegaskan diagnosa keperawatan menggunakan diagnosa Persatuan Perawat Nasional Indonesia menurut PPNI (2017), yaitu Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi.

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1x perhari saat pagi dan sore dengan durasi waktu kurang lebih 30 menit persesi pada klien halusinasi pendengaran, berupa tindakan implementasi kepada Kedua pasien dengan strategi pelaksanaan (SP) serta menggunakan *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*.

Intervensi keperawatan dalam konteks *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran menunjukkan hasil yang signifikan. Penelitian oleh (Pardede

et al., 2015; mendukung efektivitas ACT dalam mengurangi gejala psikosis serta meningkatkan kesadaran pasien terhadap halusinasi, tanpa kebutuhan untuk menghindarinya. Ini sejalan dengan temuan dari Aldam dan Wardani (2019) yang mencatat pengurangan gejala halusinasi di kalangan pasien skizofrenia. ACT mengajarkan pasien untuk menerima pengalaman halusinasi sebagai bagian dari hidup mereka dan bukan realitas absolut, memungkinkan mereka untuk berfungsi lebih baik dalam aktivitas sehari-hari melalui fokus pada nilai dan tujuan hidup (Aldam & Wardani, 2019).

Teori keperawatan yang mendasari ACT menekankan enam proses inti, termasuk penerimaan dan komitmen untuk bertindak sesuai nilai kehidupan individu. Di dalam praktiknya, intervensi ini memberikan struktur dan kerangka berpikir yang membantu pasien dalam menerima halusinasi dan memfokuskan perhatian mereka pada aktivitas yang berarti dalam hidup mereka. Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan terjadwal meningkatkan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial mereka (Manurung, 2021).

Berdasarkan intervensi yang diberikan selama tiga hari, tindakan keperawatan yang fokus pada ACT mampu memberikan kerangka berpikir baru kepada klien untuk menerima halusinasi sebagai bagian dari pengalaman, bukan sebagai kenyataan absolut. Klien juga diajarkan untuk berperilaku aktif sesuai nilai hidup yang ingin mereka capai. Dengan adanya jadwal kegiatan yang diberikan, klien secara perlahan mulai dapat mengalihkan perhatian dari isi halusinasi dan beradaptasi terhadap lingkungan sekitar..

4. EVALUASI

Hasil evaluasi terhadap implementasi *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* pada dua pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran di wilayah Kotabumi menunjukkan hasil yang positif dan konsisten dengan teori serta temuan penelitian terdahulu. Penurunan skor *Auditory Hallucination Rating*

Scale (AHRS) dari 17 menjadi 10 pada pasien pertama dan dari 16 menjadi 8 pada pasien kedua menandakan bahwa intensitas dan frekuensi halusinasi mengalami pengurangan yang signifikan.

Temuan ini sejalan dengan teori ACT yang menekankan peningkatan fleksibilitas psikologis dan penerimaan terhadap pengalaman internal yang tidak menyenangkan, sehingga pasien mampu mengelola halusinasi dengan cara yang lebih adaptif (Hayes et al., 2020).

Dari hasil observasi yang didokumentasikan dalam format SOAP, terlihat adanya perubahan tingkah laku yang menunjang efektivitas terapi. Pada hari pertama pasien kurang kooperatif, dengan komunikasi yang minim dan suara pelan. Namun, memasuki hari kedua dan keempat, pasien mulai menunjukkan perbaikan dalam kontak mata, kemampuan menjawab pertanyaan, serta keterlibatan dalam aktivitas harian yang bermakna. Hal ini mendukung hasil penelitian McLean et al. (2021) yang menunjukkan bahwa ACT tidak hanya menurunkan distress akibat halusinasi, tetapi juga meningkatkan fungsi adaptif pasien dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil kuesioner yang diisi oleh pasien dan pengamat menunjukkan adanya peningkatan kesadaran diri dan pengelolaan emosi yang lebih baik selama intervensi ACT berlangsung. Skor pada aspek coping dengan halusinasi meningkat secara signifikan, yang mencerminkan kemampuan pasien untuk tidak lagi berusaha menghilangkan suara halusinasi secara paksa, tetapi menerima keberadaannya sebagai bagian dari pengalaman mental yang tidak mengendalikan tindakan mereka. Hal ini memperkuat konsep defusi kognitif dalam ACT, yaitu kemampuan memisahkan diri dari konten pikiran atau suara halusinasi (Yuliyanti & Rahayu, 2021).

Perbandingan dengan penelitian Aldam & Wardani (2019) juga menunjukkan hasil yang sejalan, di mana penerapan ACT efektif dalam meningkatkan fungsi sosial dan menurunkan gangguan halusinasi dalam jangka pendek. Pendekatan ini memberikan nilai tambah dibandingkan dengan terapi kognitif tradisional yang cenderung fokus pada perubahan isi pikiran, yang sering kali sulit diterapkan pada pasien dengan gangguan psikotik berat.

Secara neurologis, manfaat ACT juga didukung oleh konsep neuroplastisitas, dimana latihan mindfulness dan regulasi emosi yang diajarkan dalam terapi ini dapat memperbaiki fungsi area prefrontal cortex serta mengurangi hiperaktivitas amigdala (Putri & Lestari, 2020). Dengan demikian, terapi ini membantu pasien membangun pola respons yang lebih adaptif terhadap rangsangan internal berupa suara halusinasi, yang secara tidak langsung mengurangi distress dan meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan AHRS, observasi perubahan tingkah laku, dan hasil kuesioner coping halusinasi, peneliti menyimpulkan bahwa penerapan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) efektif dalam menurunkan intensitas dan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. ACT juga meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola pengalaman halusinatif secara adaptif, memperbaiki komunikasi dan kesadaran diri, serta mendorong keterlibatan dalam aktivitas bermakna sesuai dengan nilai hidup yang dipilih. Dengan demikian, ACT merupakan intervensi psikososial yang potensial dan perlu dioptimalkan dalam praktik keperawatan jiwa untuk mengatasi gangguan halusinasi pada pasien skizofrenia di wilayah Kotabumi.

KESIMPULAN

Penerapan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rutan Kotabumi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) pada kedua pasien setelah mengikuti empat sesi terapi selama empat hari berturut-turut. Penurunan skor tersebut mencerminkan kemampuan pasien yang lebih baik dalam mengontrol gejala halusinasi melalui peningkatan penerimaan terhadap pengalaman internal dan komitmen untuk berperilaku sesuai nilai-nilai positif. ACT dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, dan relevan untuk lingkungan dengan keterbatasan fasilitas seperti rumah tahanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S. and Wardani, I. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Athallah, I. and Santoso, I. (2021). Penanganan coping strees pada warga binaan pemasyarakatan di lapas dan rutan. *Innovative Journal of Social Science Research*, 2(1), 96-106. <https://doi.org/10.31004/innovative.v2i1.2863>
- Bahari, A. (2024). Zero-point field is the cause for the lorentz transformations and leads to find misconceptions about the special relativity. *Buletin Fisika*, 25(1), 14. <https://doi.org/10.24843/bf.2024.v25.i01.p03>
- Blackledge, J. (2003). An introduction to relational frame theory: basics and applications.. *The Behavior Analyst Today*, 3(4), 421-433. <https://doi.org/10.1037/h0099997>
- Capozziello, S., Martín–Moruno, P., & Rubano, C. (2010). Physical non-equivalence of the jordan and einstein frames. *Physics Letters B*, 689(4-5), 117-121. <https://doi.org/10.1016/j.physletb.2010.04.058>
- Craig T, Oliver J, Ward T. Effectiveness of ACT in reducing auditory hallucinations in patients with schizophrenia: A randomized controlled trial. *Psychol Med*. 2020;50(8):1306–1314.
- Cullen, C. (2008). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* (act): a third wave behaviour therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(6), 667-673. <https://doi.org/10.1017/s1352465808004797>
- Dewi, K., Remawa, A., & Yupardhi, T. (2022). Desain neuropsychiatry centre bagi penderita skizofrenia di karangasem, bali. *Jurnal Vastukara Jurnal Desain Interior Budaya Dan Lingkungan Terbangun*, 2(1), 82-95. <https://doi.org/10.59997/vastukara.v2i1.1487>
- Gaudio BA, Herbert JD, Hayes SC. Is it ACT or CBT? Clarifying relations between Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive Behavior Therapy. *Cogn Behav Ther*. 2020;49(4):263–276.
- Gracianita, P., Pandia, V., Iskandar, S., & Ghozali, M. (2020). Perbandingan skor positive and negative syndrome scale antara skizofrenia awitan remaja dan awitan dewasa. *Journal of the Indonesian Medical Association*, 70(8), 159-166. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.70.8-2020-273>
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2019.
- Hayes, S., Levin, M., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J., & Pistorello, J. (2013). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* and contextual behavioral science: examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* : model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S., Strosahl, K., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. (2004). What is *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* ?. 3-29. https://doi.org/10.1007/978-0-387-23369-7_1
- Hussey, I., Barnes-Holmes, D., & Barnes-Holmes, Y. (2015). From relational frame theory to implicit attitudes and back again: clarifying the link between rft and irap research. *Current Opinion in Psychology*, 2, 11-15. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2014.12.009>

- Kamenshchik, A. and Steinwachs, C. (2015). Question of quantum equivalence between jordan frame and einstein frame. *Physical Review D*, 91(8). <https://doi.org/10.1103/physrevd.91.084033>
- Khanjani, M., Kazemi, J., Younesi, J., Dadkhah, A., Biglarian, A., & Barmi, B. (2021). The effect of *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* on psychological flexibility and emotional regulation in patients with spinal cord injuries: a randomized controlled trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 15(2). <https://doi.org/10.5812/ijpbs.105378>
- Lindenberg, S. and Steg, L. (2007). Normative, gain and hedonic goal frames guiding environmental behavior. *Journal of Social Issues*, 63(1), 117-137. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00499.x>
- Manurung, R. (2021). Penerapan asuhan keperawatan jiwa pada tn.m dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.. <https://doi.org/10.31219/osf.io/95nqm>
- Maudhunah, S. (2021). Penerapan asuhan keperawatan jiwa pada ny.p dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2wye4>
- Nazari, A. (2023). Comparing the effectiveness of schema therapy and *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* on chronic fatigue syndrome in patients with multiple sclerosis. *JPPR*, 1(1), 25-28. <https://doi.org/10.61838/kman.jppr.1.1.6>
- Nourian, L., Golparvar, M., & Aghaei, A. (2021). Effectiveness distinctions of positive psychotherapy and *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* on flourishing and psychological flexibility of depressed women. *Assessment and Research in Counseling and Psychology*, 3(4), 15-29. <https://doi.org/10.52547/jarcp.3.4.15>
- Nurlaili, N., Nurdin, A., Putri, D., Arif, Y., Basmanelly, B., & Fernandes, F. (2019). Pengaruh tehnik distraksi menghardik dengan spiritual terhadap halusinasi pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(3), 177-190. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i3.548>
- O'Hora, D., Roche, B., Barnes-Holmes, D., & Smeets, P. (2002). Response latencies to multiple derived stimulus relations: testing two predictions of relational frame theory. *The Psychological Record*, 52(1), 51-75. <https://doi.org/10.1007/bf03395414>
- Oliver JE, Morris EM, Johns LC. Long-term impact of ACT on psychotic symptoms and functioning: A longitudinal study. *J Contextual Behav Sci*. 2023;29:1–9.
- Olusoga, P. and Yousuf, S. (2023). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* (act)., 26-43. <https://doi.org/10.4324/9781003162513-3>
- Orsillo, S. and Batten, S. (2005). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Behavior Modification*, 29(1), 95-129. <https://doi.org/10.1177/0145445504270876>
- Pardede, J., Keliat, B., & Wardhani, I. (2015). Kepatuhan dan komitmen klien skizofrenia meningkat setelah diberikan *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* dan pendidikan kesehatan kepatuhan minum obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157-166. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.419>
- Pratiwi DA, Nugroho A, Hermawati E. Hambatan penerapan terapi psikososial di lingkungan rumah tahanan: Studi kualitatif. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2021;9(2):145–152.
- Pribadi, T., Yansuri, Y., & Maulana, I. (2019). Hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa provinsi lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 239-247. <https://doi.org/10.33024/manuju.v1i2.1457>
- Rasmawati, N. (2022). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* islamic approach improve the psychological flexibility of patients

- with mental disorders. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 138-145. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v15i2.33996>
- Resmiati, W., Arozal, W., & Laksmiawati, D. (2023). Identifikasi drug related problems pada pasien skizofrenia dengan komorbid di rsj dr. h marzoeke mahdi bogor. *Pharmacy Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 20(1), 12. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v0i0.15486>
- Roche, B., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Stewart, I., & O’Hora, D. (2002). Relational frame theory: a new paradigm for the analysis of social behavior. *The Behavior Analyst*, 25(1), 75-91. <https://doi.org/10.1007/bf03392046>
- Samuri, M., Awal, N., Sham, F., & Zainol, N. (2021). Hak kanak-kanak dalam institusi tahanan menurut instrumen antarabangsa dan perundangan malaysia. *Uum Journal of Legal Studies*, 12(Number 2), 283-305. <https://doi.org/10.32890/uumjls2021.12.2.12>
- Shawyer F, Thomas N, Farhall J, Hayes SC. Acceptance and commitment therapy for psychosis: A review of evidence and future directions. *Acta Psychiatr Scand*. 2021;143(4):347–359.
- Smyth, S., Barnes-Holmes, D., & Forsyth, J. (2006). A derived transfer of simple discrimination and self-reported arousal functions in spider fearful and non-spider-fearful participants. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 85(2), 223-246. <https://doi.org/10.1901/jeab.2006.02-05>
- Swain, J., Hancock, K., Dixon, A., Koo, S., & Bowman, J. (2013). *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)* for anxious children and adolescents: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 14(1), 140. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-140>
- Tebboth, M. (2013). Understanding intractable environmental policy conflicts: the case of the village that would not fall quietly into the sea. *Geographical Journal*, 180(3), 224-235. <https://doi.org/10.1111/geoj.12040>
- Utami, P. and Kurniawan, D. (2020). Pelayanan kesehatan berbasis ti dalam proses pemenuhan hak-hak tahanan dan narapidana. *Syntax Literate Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(11), 1395. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i11.1721>
- Wijayati, F., Nurfantri, N., & devi, G. (2019). Penerapan intervensi manajemen halusinasi terhadap tingkat agitasi pada pasien skizofrenia. *Health Information Jurnal Penelitian*, 11(1), 13-19. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>