

**PENGARUH TERAPI PENERIMAAN DAN  
KOMITMENT (ACCEPTANCE DAN  
COMMITMENT THERAPHY)  
PADA PENURUNAN NILAI BPRS PADA  
PASIEEN DENGAN GANGGUAN SENSORI  
PERSEPSI : HALUSINASI**

**Erna Irawan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitas BSI Bandung, stnaira@gmail.com

**ABSTRAK**

Jumlah penderita gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 2,5 juta jiwa. Di RSJ Jawa barat yang paling banyak adalah penderita halusinasi yaitu 1.535 pasien. *Acceptance dan Commitment Theraphy (ACT)* merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk mengatasi halusinasi karena ACT membuat seseorang mampu menerima setiap pengalaman dan peristiwa yang telah terjadi dan kembali berfungsi dengan normal dalam menjalani kehidupan sehari-hari sesuai dengan tujuan hidupnya. Jenis penelitian yang dilakukan adalah *quasy experimental* dan sampel yang didapatkan adalah 26 pasien halusinasi. Hasilnya pada posttest intervensi ditambah dengan ACT rata-rata hasil Pre test BPRS adalah 81.115 dan setelah 1 minggu diberikan intervensi dengan tambahan ACT rata-rata hasil Post test 78.3. Dari hasil ini menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik sebanyak 34%. Simpulannya intervensi ditambah ACT dapat mempercepat penurunan nilai BPRS pasien halusinasi.

**Kata Kunci:** ACT, Gangguan Presepsi Halusinasi, BPRS

**ABSTRACT**

*Number of people with severe mental disorders in Indonesia of 2.5 million. In RSJ Jawa Barat most of the patients is hallucinations that are 1,535 patients. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is one of the therapies used to treat hallucinations because ACT makes a person able to accept any thoughts and events that have occurred and returns to normal functioning in living daily life in accordance with his purpose in life. Type of research is quasy experimental and samples obtained are 26 patients' hallucinations. The result on the posttest intervention coupled with an average ACT test results Pre SRB is 81 115 and after 1 week granted an additional intervention with an average ACT test results Post 78.3. From these results indicate a change towards the better as much as 34 %. Intervention and ACT may accelerate the decline in the value of the patient SRB hallucinations.*

**Keywords:** ACT, Hallucination, SRB

## PENDAHULUAN

*Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) merupakan salah satu psikoterapi baru yang dikembangkan oleh Hayes (1999) digunakan dalam membantu klien gangguan jiwa dimana menggunakan prinsip penerimaan dan komitmen dalam memperbaiki perilaku. ACT membantu seseorang dalam mengurangi penderitaan yang dialami dengan meningkatkan kesadaran dan kemampuan seseorang tersebut terhadap apa yang diinginkannya dalam hidup ini (Corey G. 2009).

Prinsip dasar ACT dijadikan dasar penanganan penerimaan diri, kesadaran diri dan efikasi diri pada psikoterapi transpersonal. ACT adalah salah satu cabang CBT yang secara empiris telah digunakan pada intervensi psikologis dengan menggunakan penerimaan dan strategis *mindfulness* secara bersama – sama dengan komitmen. Strategi perubahan perilaku ditujukan untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis. Dalam ACT, observasi diri merupakan bagian dari diri yang dapat diamati pada fisik dan jiwa atau lebih singkat dikatakan sebagai “kesiagaan”. Kesiagaan dalam segala hal termasuk berfikir merasakan, melihat, mendengar, meraba, mengecap, membau dan melakukan sesuatu. ACT lebih mempunyai pendekatan keilmuan yang modern dalam psikologi perilaku manusia (Dewi, 2015).

Pendekatan ini melibatkan sepenuhnya penerimaan pengalaman sekarang dan penuh kesadaran untuk melepaskan hambatan. Penerimaan dalam pendekatan ini adalah tidak sekedar mentoleransi melainkan tidak menghakimi serta aktif merangkul pengalaman saat ini. Berbeda dengan pendekatan CBT dimana kognisi ditantang atau diperdebatkan, di ACT kognisi yang diterima. Klien belajar bagaimana menerima pikiran dan perasaan mereka yang mungkin dicoba untuk ditolak. Selain penerimaan, komitmen untuk bertindak juga sangat penting. Komitmen melibatkan

membuat keputusan secara sadar tentang apa yang penting dalam hidup dan apa yang bersedia dilakukan agar hidupnya dihargai. ACT memanfaatkan pekerjaan rumah dan latihan perilaku sebagai cara untuk menciptakan pola-pola yang lebih besar dari tindakan efektif yang akan membantu klien hidup dengan nilai-nilai mereka. Fokus dari ACT adalah memungkinkan pengalaman untuk datang dan pergi sambil mengejar kehidupan yang bermakna (Corey G. 2009. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (8<sup>th</sup> ed). Belmont, CA Brooks/Cole).

ACT dianggap sebagai terapi yang sesuai untuk menyelesaikan masalah depresi dan meningkatkan kesehatan mental karena ACT membuat seseorang mampu menerima setiap pengalaman dan peristiwa yang telah terjadi dan kembali berfungsi dengan normal dalam menjalani kehidupan sehari-hari sesuai dengan tujuan hidupnya. Pada umumnya individu datang ke terapi untuk melakukan kontrol emosional. Mereka ingin menghilangkan perasaan depresi, kecemasan, memori traumatik, ketakutan akan penolakan, perasaan marah, berduka dan lain-lain. Di dalam penerapan ACT tidak ada usaha percobaan untuk mengurangi, mengubah, menghindari atau mengontrol pengalaman pribadi tetapi dengan mengajarkan teknik penerimaan dan komitmen terhadap pengalaman dan perasaan mereka (Hayes, Bach & Boyd, 2011).

Hayes, menjelaskan bahwa ACT ini dapat diterapkan kepada semua pasien dengan gangguan jiwa yang ditandai dengan respon adaptif hingga maladaptif yang dapat membantu para penderita menjadi lebih nyaman dan tenang dengan menerima keadaan mereka serta meningkatkan ideal diri mereka menjadi sebuah komitmen yang dapat terpenuhi.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah 450 juta jiwa. Dengan mengacu data tersebut, kini jumlah itu diperkirakan sudah

meningkat. Diperkirakan dari sekitar 220 juta penduduk Indonesia, ada sekitar 50 juta atau 22 persennya, mengidap gangguan kejiwaan. Data yang dikeluarkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2006 menyebutkan bahwa diperkirakan 26 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan kejiwaan, dari tingkat ringan hingga berat. Sebaliknya, Departemen Kesehatan menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia. Pada studi terbaru WHO di 14 negara menunjukkan bahwa pada negara-negara berkembang, sekitar 76-85% kasus gangguan jiwa parah tidak dapat pengobatan apapun pada tahun utama. Menurut data RS. Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat pada tahun 2009 menyatakan bahwa diagnosa keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi merupakan kasus terbanyak di RSJ Cisarua dengan jumlah 1.535 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan di ruangan Elang, Kasuari, Garuda, Perkutut dan Merak dengan jumlah sampel sebanyak 26 pasien mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi. Berdasarkan latar belakang sebelumnya rumusan masalah yang didapatkan adalah bagaimana pengaruh ACT dalam menurunkan nilai BPRS pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi. Tujuannya adalah Menganalisis pengaruh ACT dalam menurunkan nilai BPRS pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi.

#### KAJIAN LITERATUR

*Acceptance Commitment* untuk meningkatkan fleksibilitas psikologo (Hayes, 2005). ACT merupakan salah satu bentuk pengembangan dari terapi kognitif, dimana keduanya melibatkan strategi tingkah laku dan kognitif (Harris, 2006). Di sisi lain, ACT melibatkan sedikit sekali penentangan dan restrukturisasi pikiran, Terapi ini menggunakan gabungan antara metafora, keterampilan mindfulness, dengan latihan eksperiensial agar individu mampu memahami secara

lebih dalam makna dari konsep yang disampaikan oleh pemberi intervensi.

Tujuan *Acceptance Commitment Therapy* adalah untuk menciptakan kehidupan yang berarti dan bermakna sembari menerima rasa sakit yang tidak terelakan (Sanford & Hayes, 2010). ACT tidak bertujuan untuk mereduksi symptom dari permasalahan akan tetapi hal tersebut biasanya tereduksi dengan sendiri ketika terapi sedang dijalankan (Christensen, P & Kenney, J. 2011).

Menurut Strosahl (2002) tujuan ACT adalah: (1) membantu klien untuk dapat menggunakan pengalaman langsung untuk mendapatkan respon yang lebih efektif untuk dapat tetap bertahan dalam hidup, (2) mampu mengontrol penderitaan yang dialaminya, (3) menyadari bahwa penerimaan dan kesadaran merupakan upaya alternative untuk tetap bertahan dalam kondisi yang dihadapinya, (4) menyadari bahwa penerimaan akan terbentuk oleh karena adanya pikiran dan apa yang diucapkan, (5) menyadari bahwa diri sendiri sebagai tempat penerimaan dan berkomitment melakukan tindakan yang akan dihadapi, (6) memahai bahwa tujuan dari suatu perjalanan hidup adalah memilih nilai dalam mencapai hidup yang lebih berharga.

*Terapi ACT dapat digunakan dalam menangani masalah: (1) kecemasan (Forman, et al, 2007 dalam hayes, 2010) dan beberapa peneliti lainnya, (2) menangani masalah penyakit kronik (McCracken, MacKichan, dan Eccleston, 200 dalam hayes 2010) dan beberapa peneliti lainnya, (3) depresi (Lappalainent, 2007 dalam Hayes 2010) dalam beberapa penelitiannya lainnya, (4) gangguan pola kebiasaan (Wood, Waterneck, dan Flessner, 2006 dalam hayes, 2010) dan beberapa peneliti lainnya, (5) masalah psikotik (Gaudio dan Herbert, 2006 dalam hayes 2010) dan beberapa peneliti lainnya.*

Pelaksanaan ACT terdiri dari 6 sesi sesuai dengan prinsip ACT yang telah dijelaskan sebelumnya. Namun,

berdasarkan penelitian Sulistiawaty (2012), terhadap gejala halusinasi dan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia, teknik pelaksanaan ACT dapat dilakukan dalam 4 sesi yang terdiri dari: enam prinsip ACT antara lain terdiri dari Acceptance, Cognitif defusion, being present, self as a context, values and commitment action. Choose direction dan Take action (Sanford & Hayes, 2010).

Menurut Gaudiano, Brandon (2013) pada *Acute treatment of inpatients with psychotic symptoms using Acceptance and Commitment Therapy: Pilot results* (2014). Pada penelitian ini ACT digunakan untuk mencegah rehospitalization pasien psikotik: Sebuah uji coba terkontrol secara acak. (*Jurnal Konsultasi dan Psikologi Klinis*, 70, 1129-1139) menggunakan ACT dalam pengobatan psikosis. Pasien rawat inap psikiatri dengan gejala psikotik secara acak ditugaskan untuk meningkatkan perawatan seperti biasa (ETAU) atau ETAU ditambah dengan sesi ACT. Pada keluar dari rumah sakit, hasil ACT sangat efektif dalam jangka pendek, perbaikan keseluruhan, gangguan sosial, dan kesusahan terkait dengan halusinasi. Selain itu, peserta lebih banyak dalam kondisi ACT mencapai signifikan secara klinis perbaikan gejala. Meskipun tingkat rehospitalization 4 bulan lebih rendah pada kelompok ACT, perbedaan ini tidak bermakna secara statistik. Penurunan dalam kepercayaan halusinasi selama pengobatan diamati hanya dalam kondisi ACT, dan perubahan kepercayaan sangat terkait dengan perubahan dalam kesulitan setelah mengendalikan perubahan frekuensi halusinasi. Hasil ditafsirkan sebagai sebagian besar konsisten dengan temuan Bach dan Hayes dan menjamin penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar.

Menurut Thomas (2008) membandingkan ACT dengan kondisi perbandingan aktif. Pesertanya

memiliki halusinasi atau delusi residual saat dengan tekanan terkait atau gejala yang muncul terus-menerus selama enam bulan terakhir meskipun dosis terapi obat antipsikotik. Setelah penilaian awal, peserta secara acak dialokasikan untuk kondisi pengobatan, penilaian pasca perawatan yang dilakukan pada akhir pengobatan dan pada 6 bulan follow-up. Hasil utama adalah kondisi mental secara keseluruhan yang diukur dengan menggunakan *Positive and Negative Syndrome Scale*. Hasil sekunder meliputi keasyikan, keyakinan, distress dan gangguan terhadap kehidupan yang berhubungan dengan gejala yang diukur dengan *Psychotic Symptom Rating Scales*, serta fungsi sosial dan pemanfaatan pelayanan. Analisis utama akan dengan niat-to-treat menggunakan campuran model pengukuran berulang dengan metode non-parametrik digunakan jika diperlukan. Model perubahan yang mendasari ACT akan diuji dengan menggunakan analisis mediasi.

Menurut Bach, Patricia & Hayes, Steven C (2002). Penelitian ini meneliti dampak dari versi singkat dari pengobatan berbasis penerimaan (ACT) yang mengajarkan pasien untuk menerima kegiatan pribadi tidak dapat dihindari; untuk mengidentifikasi dan fokus pada tindakan diarahkan tujuan dihargai; dan untuk meredakan dari kognisi yang aneh, hanya memperhatikan pikiran dari pada memperlakukan mereka sebagai benar atau salah. Delapan puluh peserta rawat inap dengan psikotik positif. Gejala secara acak ditugaskan untuk pengobatan seperti biasa (TAU) atau 4 sesi ACT ditambah TAU. ACT peserta menunjukkan pelaporan gejala secara signifikan lebih tinggi dan lebih rendah kepercayaan gejala dan tingkat yang dari rehospitalization setengah dari peserta TAU selama masa tindak lanjut 4 bulan. Dasar yang sama. Pola hasil terlihat dengan semua subkelompok peserta kecuali peserta delusi yang

ditolak gejala.

Menurut Carlos, Veiga-Martínez (2008). *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) merupakan generasi baru dari terapi perilaku itu, setelah menerima dukungan empiris dalam berbagai gangguan yang ditandai dengan pengalaman penghindaran, juga menawarkan pengobatan baru yang menjanjikan untuk psikosis. Berbeda dengan pengobatan tradisional, di mana kedua obat antipsikotik dan terapi kognitif-perilaku fokus untuk mengurangi gejala, ACT mengusulkan penerimaan aktif dan pada orientasi waktu yang sama dari orang ke arah pencapaian tujuan yang berharga untuk hidupnya meskipun gejala, seperti halusinasi pendengaran. Dalam hal ini, laki-laki 30 tahun didiagnosis dengan skizofrenia menunjukkan logika dan efektivitas ACT serta penerapannya sebagai bagian dari kegiatan rutin seorang psikolog klinis di sebuah pusat perawatan kesehatan mental yang umum.

Menurut Pankey, Jullian (2003). Meskipun berbagai perawatan farmakologis yang tersedia untuk orang-orang yang menderita gejala psikotik positif, gejala ini sering terus terjadi bahkan ketika mengkonsumsi obat. Metode psikososial yang sudah biasa dilakukan seperti terapi keluarga dan kognitif-perilaku mengurangi gejala pada populasi ini, tetapi intervensi memerlukan jangka waktu panjang dan sulit. Jurnal ini berpendapat bahwa secara langsung menargetkan pengurangan gejala psikotik bisa menghasilkan efek paradoks, dan sebaliknya berpendapat untuk kepentingan penerimaan, defusi kognitif, dan tindakan dinilai sebagai metode mengatasi gejala psikotik. ACT digambarkan sebagai metode tersebut, dan hasil dengan populasi ini secara singkat diringkas. Kasus kekurangan ACT dengan orang terbelakang psikotik disajikan sebagai contoh penerapan metode ini untuk orang-orang yang secara kognitif ditantang.

Menurut Linda (2012) *Cognitive Behavioural Therapy In Multiple*

*Sclerosis: A Randomized Controlled Pilot Study Of Acceptance And Commitment Therapy*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah  $n=21$  dimana  $N1=11$  (peserta yang di beri intervensi ACT),  $N2=10$  (peserta yang diberi intervensi RT/relaxation therapy). Penelitian menggunakan *randomized controlled trial* (RCT) dengan penilaian pada perlakuan pra, akhir pengobatan, dan pada 3 bulan follow-up. Sebelum dilakukan tindakan, pasien terlebih dahulu diuji tingkat kecemasan/depresi menggunakan skala HADS kemudian diberikan terapi penerimaan dan komitmen atau latihan relaksasi. Intervensi ACT didasarkan pada 6 proses inti: defusi, ceptance akses, kesadaran, nilai-nilai, diri sebagai konteks dan melakukan tindakan, setelah diberikan terapi klien di uji lagi tingkat kecemasannya dengan skala ukur yang sama. *Artikel ini mengevaluasi tentang pengaruh terapi penerimaan dan komitmen (ACT) sebagai kelompok-intervensi yaitu pada klien multiple sclerosis pasien rawat jalan dengan gejala-gejala peningkatan kecemasan dan depresi. Penelitian ini berlangsung selama 12 minggu. Hasil menunjukkan kelompok pelatihan relaksasi memiliki penurunan yang signifikan dalam gejala kecemasan sedangkan kelompok penerimaan dan terapi komitmen menunjukkan peningkatan penerimaan diri.*

Menurut Jalil (2012) *Insight Dan Efikasi Diri Pada Klien Skizofrenia Yang Mendapatkan Terapi Penerimaan Dan Komitmen (ACT) Dan Program Edukasi Pasien Di Rumah Sakit Jiwa. Populasi dalam penelitian ini berjumlah n=147 pasien szi dibagi menjadi tiga kelompok (kelompok TPK (Terapi penerimaan dan komitmen) dan PEP (Program Edukasi Pasien) berjumlah 50 klien, kelompok TPK 49 klien dan kontrol 48 klien). Penelitian menggunakan Quasi Eksperimen dengan penilaian Pre-test untuk mengetahui insight alat ukur (The Birchwood Insight Scale) dan self efficacy (The Generalis Self-Efficacy) kemudian setelah dilakukan pre test*

dilanjutkan dengan intervensi terapi penerimaan dan komitmen (ACT), setelah dilakukan terapi klien di evaluasi kembali menggunakan alat ukur yang sama seperti pre-test. Artikel ini mengevaluasi tentang Pengaruh terapi penerimaan dan komitmen (acceptance and commitment therapy/act) terhadap *Insight* Dan Efikasi Diri Pada Klien Skizofrenia. Penelitian ini berlangsung selama 6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan *insight* dan efikasi diri klien skizofrenia yang mendapatkan TPK-PEP meningkat secara bermakna dan lebih tinggi secara bermakna.

Menurut Widuri (2012) Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Respon Ketidakberdayaan Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Fatmawati Jakarta. Populasi dalam penelitian ini berjumlah n=56 orang dimana N1=28 (peserta yang di beri intervensi ACT), N2=28 (peserta yang tidak diberi intervensi). Penelitian menggunakan *quasi* Eksperimen dengan penilaian Pre-test untuk mengetahui kondisi awal respon ketidakberdayaan pada pasien GGK kemudian setelah dilakukan pre test dilanjutkan dengan intervensi terapi penerimaan dan komitmen (ACT), setelah dilakukan terapi klien di evaluasi kembali menggunakan alat ukur yang sama seperti pre-test. Artikel ini mengevaluasi tentang Pengaruh terapi penerimaan dan komitmen (acceptance and commitment therapy/act) Terhadap respon ketidakberdayaan Klien gagal

Penelitian ini berlangsung selama 1 bulan. Hasil penelitian menunjukkan penurunan respon ketidakberdayaan secara bermakna pada kelompok yang mendapat terapi ACT dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat terapi ACT (p value < 0,05).

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah “*Quasy experimental pre-post test with control group*” dengan intervensi *Acceptance and Commitment Therapy*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi di RSJ Provinsi Jawa Barat dan sampel yang didapatkan adalah 26 pasien dari ruangan Elang, Kasuari, Garuda, Perkutut dan Merak. Kriteria inklusinya berjenis kelamin laki-laki, berusia remaja sampai lansia, dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi. Kriteria eksklusinya adalah pasien dalam keadaan mengamuk, tidak kooperatif, pindah ruangan, dan pulang.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Acceptance and Commitment Therapy* dan variabel dependennya adalah Nilai *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi.

**PEMBAHASAN**

Dari Study Kasus yang dilakukan di RSJ. Provinsi Jawa Barat dari tanggal 19-25 Januari 2015 hasil yang didapatkan bahwa terapi dengan tambahan ACT lebih efektif dari pada terapi yang biasanya dilakukan.

Perkembangan pengobatan pasien diukur sebelum diberikan intervensi dan minggu setelah diberikan intervensi dengan menggunakan *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS).

**Tabel.4.1**  
**Perbandingan nilai rata-rata Pre-Test dan Post-Test**

| Kelompok                                | Nilai Rata-Rata (BPRS) |           | Presentasi (100%) |
|---|------------------------|-----------|-------------------|
|   | Pre Test               | Post Test |                   |
| Pengobatan biasanya                     | 80.15                  | 77.42     | 34%               |
| Pengobatan biasanya dengan tambahan ACT | 81.115                 | 78.3      | 20%               |

ginjal kronik Di rsup fatmawati.

Pada Tabel 4.1 Sebelum diberikan intervensi ditambah dengan ACT rata-rata hasil Pre test BPRS adalah 81.115 dan setelah 1 minggu diberikan intervensi dengan tambahan ACT rata-rata hasil Post test 78.3. Dari hasil ini menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik sebanyak 34%. Sedangkan Pada kelompok pasien dengan pengobatan seperti biasanya, sebelum diberikan intervensi rata-rata hasil Pre test BPRS adalah 80.15 dan setelah 1 minggu diberikan intervensi rata-rata hasil Post test 77.42. Dari hasil ini menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik sebanyak 20%. Ini menunjukkan pengobatan dengan menggunakan ACT perubahannya lebih cepat dibandingkan pengobatan seperti biasanya.

Hasil ini sesuai dengan Penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ACT memberikan hasil yang efektif dalam menurunkan gejala-gejala pada pasien dengan gangguan jiwa (Brandon A. Gaudiano).

#### KESIMPULAN

ACT dan pengobatan berpengaruh merubah nilai BPRS pada pasien gangguan persepsi sensori lebih cepat dibandingkan pengobatan biasa.

#### SARAN

Institusi rumah sakit jiwa dapat mempertimbangkan penerapan ACT untuk melengkapi pengobatan pasien gangguan persepsi sensori halusinasi.

#### REFERENSI

Bach, Patricia & Hayes, Steven C. (2002). *The Use of Acceptance and Commitment Therapy to Prevent the Rehospitalization of Psychotic Patients: A Randomized Controlled Trial*  
<http://search.proquest.com/docview/1428664815?accountid=48290>

Carlos, Veiga-Martínez (2008) *Acceptance and Commitment Therapy Applied to Treatment of Auditory Hallucinations* Retrieved from

<http://search.proquest.com/docview/>

Corey, G. (2009). (*Theory and practice: Counseling and psychotherapy*, 2005). *Konseling dan psikoterapi: Teori dan praktek*. (Edi Koswara: Terjemahan). Bandung: Refika Aditama.

Gaudiano, Brandon (2013). NewsRx Science, , 93. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1428664815?accountid=48290>

Hayes, L., Boyd, C. P., & Sewell, J. (2011). Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Adolescent Depression: A Pilot Study in a Psychiatric Outpatient Setting. *Mindfulness*. doi: 10.1007/s12671-011-0046-5

Ambrose, Gavin, dan Harris, Paul (2006). *The Fundamental of Tipography*. Switzerland: AVA Publishing SA.

Christensen, P & Kenney, J. (2009). *Proses Keperawatan: Aplikasi Model Konseptual*. Edisi 4. Jakarta: EGC

Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.

Dewi, Anastasia Dewai (2015) *Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy (ACT) dalam Meningkatkan Harga Diri*. Tesis. Universitas Katolik Soegijapranata

Direja, A.H. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Fitria, N. (2009). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hasmila. (2009). Pengaruh Family Psychoeducation Therapy Terhadap Beban dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Pasung di Kabupaten Bireuen Nanggroe Aceh Darusalam. Tesis. Jakarta FIK UI. Tidak Dipublikasikan
- Hayes, Bach & Boyd, (2010) Acceptance and Commitment Therapy in Japan. Foreword for *ACT wo hajimeru: self-help no tame no workbook* (2<sup>nd</sup> ed; pp. iii-v), a Japanese translation (translators T. Muto, H. Harai, M. Yoshioka, & M. Okajima) of Hayes, S. C. & Smith, S. (2005). *Get Out of Your Mind and Into Your Life*. Tokyo: Seiwa-Shoten
- Keliat, B.A. (2010). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta: EGC.
- Kusumawati, F dan Hartono, Y. (2010). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Maramis, W. F. (2006). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press.
- Leal, C. (2003). Evaluation of auditory hallucinations: the PSYRATS scale, *31*(1).
- Maïza, O., Hervé, P., Etard, O., & Razafimandimby, A. (2013). Impact of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) on Brain Functional Marker of Auditory Hallucinations in Schizophrenia Patients, 728–743. <http://doi.org/10.3390/brainsci3020728>
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam & Pariani. (2001). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: CV Sagung Seto. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/>
- Pankey, Jullian dalam jurnal *Acceptance and Commitment Therapy for Psychosis* (2003)
- Ratcliff, K., Farhall, J., & Shawyer, F. (2010). Auditory Hallucinations: A Review of Assessment Tools, (December 2009).
- Sanford, B. T. & Hayes, S. C. (2010). Acceptance and Commitment Therapy in healthcare. Chapter to appear in G. DeIsabella & G. Majani (Eds), *Psicologia in medicina: Perche' conviene*. Milan: FrancoAngeli.
- Strosahl (2002) Acceptance and Commitment Therapy. Search.proquest.com
- Thomas, Neil (2008) *A randomised controlled trial of acceptance and commitment therapy (ACT) for psychosis: study protocol*. Search.proquest.com
- Veiga-martínez, C. (2008). Acceptance and Commitment Therapy Applied to Treatment of Auditory Hallucinations, 118–135.