

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA NN. “S” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI: HALUSINASI DI RUANG HELIKONIA RSJD DR. RM
SOEDJARWADI JAWA TENGAH

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
Di STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Disusun oleh:

Nama : Dylla Adi Fazira

NIM : D3KP2205279

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2025

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA NN. “S” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI: HALUSINASI DI RUANG HELIKONIA RSJD DR. RM
SOEDJARWADI JAWA TENGAH

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
Di STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Disusun oleh:

Nama : Dylla Adi Fazira

NIM : D3KP2205279

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA NN. “S” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI

SENSORI: HALUSINASI DI RUANG HELIKONIA RSJD DR. RM

SOEDJARWADI JAWA TENGAH

Disusun Oleh:

DYLLA ADI FAZIRA
D3KP2205279

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan

komprehensif program pendidikan Diploma III Keperawatan

di STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Tanggal: 24 Juni 2025

Menyetujui

Pembimbing



Andri Purwandari, S. Kep., Ns., M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa NN. “S” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI: HALUSINASI DI RUANG HELIKONIA RSJD DR. RM
SOEDJARWADI JAWA TENGAH**

Disusun Oleh:

DYLLA ADI FAZIRA

D3KP2205279

Telah diujikan di depan dewan penguji karya tulis ilmiah dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Studi Program Diploma Tiga

STIKES Wira Husada Yogyakarta

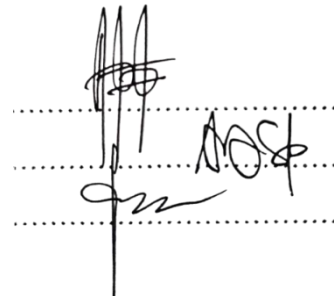
Pada Tanggal : 24 Juni 2025

Dewan Penguji:

Andri Purwandari, S. Kep., Ns., M.Kep

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Sri Suyani, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKES Wira Husada Yogyakarta



Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns, M.Kep

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dylla Adi Fazira

NIM : D3.KP.22.05279

Program studi : Diploma Tiga Keperawatan

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa Nn. “S” Dengan Gangguan Persepsi
Sensori: Halusinasi Di Ruang Helikonia Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi
Jawa Tengah

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk karya tulis ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 30 Juni 2025

Yang membuat pernyataan,



Dylla Adi Fazira

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dylla Adi Fazira

NIM : D3.KP.22.05279

Program studi : Diploma Tiga Keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik disuatu Lembaga Pendidikan tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/ Lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar Pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Tugas akhir ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulisan lain dan atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 30 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



Dylla Adi Fazira

MOTTO

“ Maka sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan”

(QS Al- Insyirah: 5)

“ Terkadang hal- hal terkecil dapat membuat perbedaan yang besar. Senyum, telinga yang mau mendengar, uluran tangan semua itu dapat membuat perbedaan dalam kehidupan seseorang”

(Roy T. Bennett)

“Jika kita punya 10 alasan untuk sedih, maka Tuhan kasih kita seribu alasan lainnya untuk tetap bersyukur dan bahagia”

(Dimylik)

“ Saat dunia bilang itu tidak mungkin untuk kamu raih, tapi kakimu selalu melangkah mencarinya, barangkali itu adalah cara Tuhan memungkinkanmu mencapainya”

(Putubagusade)

LEMBAR PERSEMBAHAN

Saya mengungkapkan rasa syukur yang mendalam kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya mampu menyelesaikan dan mempersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. Kedua orang tua (Bapak Radiso dan Ibu Jumadilah) terima kasih atas segala pengorbanan, restu dan doa yang tiada henti, meskipun Ayah dan Ibu hanya menempuh pendidikan hingga tingkat Sekolah Dasar, Bapak dan Ibu selalu berusaha keras tak kenal lelah mengusahakan dan memberikan dukungan moral maupun finansial serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak-anaknya. Menjadi suatu kebanggaan mempunyai orang tua yang mendukung anaknya untuk mencapai cita-cita. Semoga dengan adanya Karya Tulis ilmiah ini dapat membuat Ayah dan Ibu bangga karena telah berhasil menjadikan anak pertamanya menyandang gelar Diploma.
2. Adik Perempuan saya, Aulia Izzatunnisa yang selalu membuat penulis termotivasi untuk terus belajar menjadi sosok kakak yang dapat memberikan pengaruh positif, baik dalam bidang akademik maupun non akademik, serta menjadi panutan dimasa yang akan datang kelak.
3. Kakek Siamin dan Nenek Sutirah terimakasih atas setiap restu dan doa yang tiada henti dalam mengiringi setiap langkah penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Keluarga Besar Ayah dan Ibu yang selalu memberikan semangat, dan doa restunya kepada penulis.
5. Teman- teman program studi keperawatan program Diploma Tiga angkatan 2022 yang sudah saling menyemangati dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Teman- teman kos Madaria Kuswari dan Irna wati yang telah menemani dan memberikan dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Kalian bukan hanya sekadar teman berbagi atap, tetapi juga keluarga yang selalu ada di setiap suka dan duka.

ABSTRAK

Nama : Dylla Adi Fazira
NIM : D3KP2205279
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah
Dosen Pembimbing : Andri Purwandari, S. Kep., Ns. M. Kep

Latar Belakang: Halusinasi merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami perubahan persepsi yang disebabkan oleh rangsangan yang secara nyata tidak ada. Berdasarkan data di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Januari hingga 28 Mei 2025 tercatat kasus skizofrenia 315 dengan halusinasi sebanyak 215. Halusinasi jika tidak ditangani, akan mengakibatkan tindakan merusak lingkungan, mencelakai diri sendiri atau orang lain. Untuk meminimalkan dampak buruk yang dapat ditimbulkan maka penderita halusinasi harus segera mendapatkan penanganan.

Tujuan: Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan secara nyata dalam menerapkan asuhan meningkatkan keterampilan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Hasil: Dari hasil pengkajian ditemukan tiga masalah keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi yang meliputi pendengaran, penglihatan, penciuman, dan perabaan, isolasi sosial serta harga diri rendah kronis. Asuhan keperawatan diberikan selama 3 kali 24 jam, yaitu dari tanggal 26 hingga 28 Mei 2025. Berdasarkan ketiga diagnosa tersebut, hasil evaluasi pada kasus Nn. S menunjukkan bahwa tujuan umum Gangguan Persepsi Sensori tercapai sebagian sedangkan untuk diagnosa isolasi sosial dan harga diri rendah kronis tujuan tercapai optimal.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan pada Nn. S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi teratasi sebagian.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, Skizofrenia, Halusinasi.

ABSTRACT

Name : Dylla Adi Fazira
Student ID : D3KP2205279
Title : *Nursing Care for Ms. S Mental Health with Sensory Perception Disorder: Hallucinations in the Heliconia Room of Dr. RM Soedjarwadi Mental Hospital, Central Java.*
Supervisor : Andri Purwandari, S. Kep., Ns. M. Kep

Background: *Hallucinations are a condition in which a person experiences a change in perception caused by stimuli that do not actually exist. Based on data from the Helikonia Room of Dr. RM Soedjarwadi Mental Hospital from January to May 28, 2025, there were 315 cases of schizophrenia with 215 hallucinations. If hallucinations are not treated, they will result in actions that damage the environment, harm themselves or others. To minimize the negative impacts that can be caused, sufferers of hallucinations must receive immediate treatment.*

Objective: *This scientific paper aims to improve real ability in implementing care to improve skills in implementing nursing care for patients with Sensory Perception Disorder Hallucinations, through the stages of the nursing process which include assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation, and documentation.*

Method: *This scientific paper uses a descriptive method in the form of a case study and uses a nursing process approach. Data collected through observation, interviews, physical examinations, and documentation studies.*

Results: *From the results of the assessment, three nursing problems were found, namely sensory perception disorders of hallucinations including hearing, sight, smell, and touch, social isolation and chronic low self-esteem. Nursing care was provided for 3 times 24 hours, namely from 26 to 28 May 2025. Based on the three diagnoses, the results of the evaluation in the case of Ms. S showed that the general objective of Sensory Perception Disorders was partially achieved while for the diagnosis of social isolation and chronic low self-esteem the objectives were optimally achieved.*

Conclusion: *Nursing care for Ms. S with the main problem of sensory perception disorders of hallucinations was partially resolved.*

Keywords: *Nursing care, Schizophrenia, Hallucinations.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nn. S Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”. Segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Ristiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. dr. Setyowati Raharjo, Sp. KJ, M.Kes, selaku Direktur RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
3. Agnes Erida Wijayanti, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta sekaligus dewan penguji ujian akhir program
4. Andri Purwandari, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan Karya tulis Ilmiah ini sekaligus dewan penguji ujian akhir program
5. Sri Suyani, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dewan Penguji Ujian karya Tulis Ilmiah

Menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulis, maka penulis akan menerima kritik dan saran dari segala pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, 29 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
MOTTO	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Tujuan	5
E. Manfaat	5
F. Metode.....	6
G. Sistematika Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Teori Skizofrenia	9
1. Definisi.....	9
2. Etiologi.....	10
3. Manifestasi Klinis	12
4. Jenis Skizofrenia	14
5. Penatalaksanaan	15

B. Konsep Teori Gangguan Persepsi Sensori :Halusinasi	18
1. Definisi halusinasi.....	18
2. Etiologi halusinasi.....	19
3. Tanda dan gejala halusinasi	21
4. Klasifikasi halusinasi	21
5. Fase- fase halusinasi.....	22
6. Rentang Respon	23
7. Pohon masalah	26
8. Penatalaksanaan medis.....	27
9. Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi	29
BAB III TINJAUAN KASUS.....	52
A. Identitas Klien	52
B. Alasan Masuk.....	52
C. Faktor Presdiposisi	52
D. Pemeriksaan Fisik	53
E. Psikososial.....	54
F. Status Mental.....	55
G. Kebutuhan Perencanaan Pulang.....	58
H. Mekanisme Koping	60
I. Masalah Psikososial Dan Lingkungan	60
J. Aspek Medis (Program Terapi).....	61
K. Analisa Data	62
L. Urutan Diagnosis Berdasarkan Prioritas	65
M. Pohon Masalah	66
N. Intervensi Keperawatan.....	67
O. Catatan Perkembangan.....	74
BAB IV PEMBAHASAN.....	144
A. Pembahasan Pengkajian Keperawatan	144
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan.....	157
C. Pembahasan Rencana Keperawatan.....	162
D. Pembahasan Implementasi Keperawatan	167

E. Pembahasan Evaluasi Keperawatan.....	169
BAB V PENUTUP.....	173
A. Kesimpulan.....	173
B. Saran	176
DAFTAR PUSTAKA	178

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	36
Tabel 3. 1 Program terapi	61
Tabel 3. 2 Analisa Data	62
Tabel 3. 3 Intervensi keperawatan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi.....	67
Tabel 3. 4 Intervensi isolasi sosial.....	69
Tabel 3. 5 Intervensi Harga diri rendah kronis.....	71
Tabel 3. 6 Catatan perkembangan Gangguan Persepsi sensori: halusinasi.....	74
Tabel 3. 7 catatan perkembangan isolasi sosial.....	102
Tabel 3. 8 Harga Diri Rendah Kronis.....	120

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang respon halusinasi	24
Gambar 2. 2 Pohon masalah Gangguan persepsi sensori.....	26
Gambar 2. 3 Pohon masalah.....	66
Gambar 3. 1 Genogram	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal kegiatan harian
- Lampiran 2 SP Halusinasi hari ke 1 pertemuan 1-3
- Lampiran 3 SP Halusinasi hari ke 2 pertemuan ke 4-6
- Lampiran 4 SP Halusinasi hari 3 pertemuan ke 7-8
- Lampiran 5 SP Halusinasi hari ke 4 pertemuan ke 9
- Lampiran 6 SP Isolasi sosial hari ke 1 pertemuan ke 1-3
- Lampiran 7 SP Isolasi sosial hari ke 2 pertemuan ke 4-6
- Lampiran 8 SP Isolasi sosial hari ke 3 pertemuan ke 7-8
- Lampiran 9 SP Isolasi sosial hari ke 4 pertemuan ke 9
- Lampiran 10 SP Harga Diri Rendah Kronis hari ke 1 pertemuan ke 1
- Lampiran 11 SP Harga Diri Rendah Kronis hari ke 2 pertemuan ke 2
- Lampiran 12 SP Harga Diri Rendah Kronis hari ke 3 pertemuan ke 7-8
- Lampiran 13 SP Harga Diri Rendah Kronis hari ke 4 pertemuan ke 9

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi kesehatan yang memengaruhi pola pikir, perasaan, perilaku, serta cara individu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gangguan ini dapat muncul dalam berbagai tingkat keparahan, mulai dari ringan hingga berat, dan membutuhkan penanganan serta perhatian khusus. Kondisi ini berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari penderita (Vitoasmara et al., 2024). Penyebab gangguan jiwa dapat berasal dari berbagai faktor, termasuk tekanan fisik, psikologis, maupun sosial. Saat ini, angka kejadian gangguan jiwa, termasuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), terus mengalami peningkatan baik secara global maupun di Indonesia. Gangguan kesehatan mental bahkan diperkirakan menjadi salah satu penyebab utama disabilitas yang dapat menurunkan kualitas hidup serta kesejahteraan masyarakat (Manik et al., 2025).

Berbagai jenis gangguan jiwa yang umum dijumpai di masyarakat meliputi gangguan jiwa ringan, seperti gangguan mental emosional, hingga gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi banyak aspek fungsi individu, seperti pola pikir, komunikasi, persepsi, interpretasi terhadap realitas, serta ekspresi dan perasaan emosi. Kondisi ini ditandai dengan adanya pikiran yang kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku yang tidak biasa (Rohim et al., 2023). Skizofrenia menjadi salah satu masalah kesehatan jiwa yang serius, baik di tingkat global maupun di Indonesia (Nugraha et al., 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2024, prevalensi skizofrenia di dunia diperkirakan sekitar 24 juta orang atau sekitar 0,32% dari populasi global, yang berarti sekitar 1 dari 300 orang mengalami skizofrenia (Nurmagandi et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa tahun 2022 sebesar 26,9% jiwa dan meningkat menjadi 30% jiwa pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Di Jawa Tengah terdapat 317.504 orang dengan

gangguan jiwa dimana orang dengan halusinasi memiliki prevalensi yaitu 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Prasetyo & Solikhah, 2023).

Data di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah menunjukkan bahwa selama periode Januari hingga Mei, terdapat 315 pasien yang didiagnosis skizofrenia, dengan 132 di antaranya mengalami skizofrenia tipe paranoid. Pasien skizofrenia umumnya menampilkan gejala positif seperti delusi dan halusinasi, serta gejala negatif seperti apatis dan anhedonia (Safitri et al., 2022). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensorik terhadap objek yang terjadi tanpa rangsangan dari luar, melibatkan seluruh sistem sensorik dan mengakibatkan hilangnya kendali diri seseorang sehingga menjadi panik.

Berdasarkan data di ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah pada bulan Januari hingga bulan Mei masalah keperawatan halusinasi berjumlah 219 orang. Halusinasi dapat menimbulkan beberapa gejala seperti mengeluh lemah, histeris, sulit mencapai tujuan, pikiran buruk, takut berlebihan, dan melakukan tindakan kekerasan jika tidak diobati segera sehingga diperlukan manajemen yang tepat dalam mengurangi dampak dan komplikasinya (Akbar & Rahayu, 2021). Jika tidak segera ditangani, halusinasi dapat menimbulkan tindakan maladaptif meliputi tindakan mengancam jiwa, bunuh diri serta perilaku kekerasan terhadap orang lain dan lingkungan (Fithriyah & Zahra, 2022). Dampak yang dialami oleh pasien yang mengalami halusinasi seperti hilangnya kontrol diri dimana pasien mengalami kepanikan bahkan dapat berperilaku nekat seperti membunuh orang lain, bahkan merusak barang yang berada di sekitarnya (Bayu et al., 2018). Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi perlu adanya peran perawat untuk melakukan penanganan yang tepat agar dapat mengontrol halusinasi pasien dengan komunikasi (Maulana et al., 2021)

Upaya yang telah dilakukan pemerintah Provinsi Jawa Tengah yaitu mengenai hak orang dengan gangguan jiwa untuk mendapatkan pelayanan terbaik dengan berbagai upaya dari pemerintah, yang memiliki sifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi. Upaya yang dilakukan berupa edukasi kesehatan mental, pembebasan pemasungan, dan penjemputan orang dengan

gangguan jiwa (Williasari et al., 2024). RSJD DR. RM Soedjarwadi juga melakukan sebuah inovasi Sistem Terapi Paripurna melalui Pemberdayaan Orang dengan Gangguan Jiwa atau bisa disebut dengan Si Terpa Daya Jiwa. Inovasi tersebut mampu menyembuhkan kekambuhan, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan melatih kemandirian ODGJ agar lebih percaya diri dan produktif sehingga di dalam kehidupan bermasyarakat tidak dikucilkan. Sistem terapi ini dimulai saat pasien masuk ke rumah sakit, dirawat, pulang hingga dilakukan pemantauan setiap sebulan sekali selama di rumah (Sulistiyorini & Sudaryanti, 2021).

Angriani et al (2022) mengatakan bahwa yang dilakukan perawat dalam menangani klien dengan halusinasi yaitu membina hubungan saling percaya (BHSP) dengan cara memperkenalkan diri dan berjabat tangan, menanyakan nama, alamat, pekerjaan dan alasan masuk Rumah Sakit Jiwa, selanjutnya membantu klien mengenal halusinasi dan mengendalikan halusinasi dengan cara minum obat teratur bercakap-cakap dengan saudara maupun teman sejawat dan melakukan aktivitas terjadwal, dan menghardik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irjayanti et al (2024) Strategi pelaksanaan intervensi pada gangguan sensori persepsi halusinasi dengan menggunakan SP 1-4 selama tiga hari menunjukkan efektivitas yang baik dalam menangani pasien yang mengalami masalah keperawatan terkait gangguan sensori persepsi halusinasi (Safitri et al., 2022)

Penatalaksanaan pada pasien halusinasi dapat dilakukan dengan berbagai cara yang meliputi terapi psikofarmalogis dengan obat, terapi kejang listrik atau *elektro compulsive therapy* (ECT) dan Terapi Aktivitas Kelompok (Arisandy et al., 2024). Penerapan terapi komplementer melalui pendekatan psikoreligius juga semakin mendapat perhatian dalam praktik keperawatan jiwa sehingga dapat diterapkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi zikir mampu menurunkan tingkat kecemasan, mengurangi stres, dan membantu mengendalikan halusinasi pada pasien dengan gangguan jiwa (Nabillah et al., 2025).

Adanya masalah tersebut peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Tugas perawat mencakup pendekatan promotif dengan memberikan edukasi kesehatan tentang halusinasi. Pada aspek preventif, perawat berperan dalam melatih pasien untuk mengelola dan mengendalikan halusinasi yang dialami. Sementara itu, pendekatan kuratif dilakukan melalui pemberian asuhan keperawatan baik kepada pasien. Dalam aspek rehabilitatif, perawat bertanggung jawab memastikan bahwa pasien telah menyadari kemampuan dirinya dan mampu kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan “ Asuhan keperawatan pada Nn. “ S” dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah”

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah:"Bagaimana asuhan keperawatan skizofrenia pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah? ”

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan keperawatan skizofrenia pada Nn. S dengan gangguan persepsi sensori halusinasi termasuk dalam mata kuliah keperawatan jiwa.

2. Lingkup Kasus

Tindakan asuhan keperawatan ini dilakukan pada klien Nn. S dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi meliputi perabaan, penglihatan, pendengaran, dan penciuman di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.

3. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan pada Nn. S dilaksanakan di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah selama 3x24 jam mulai hari Senin tanggal 26 Mei 2025 sampai dengan Rabu tanggal 28 Mei 2025.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada Nn. S dengan gangguan persepsi sensori ini menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan SDKI, SLKI, dan SIKI dengan strategi pelaksanaan sesuai dengan tahapannya meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi asuhan keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada Nn. S dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah .

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, merancang rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi pada Nn. S dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.
- b. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan skizofrenia pada Nn. S dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.
- c. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus serta mampu memberikan alternatif pemecahannya.

E. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi pedoman bagi perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam menetapkan diagnosa dan melakukan intervensi keperawatan yang sesuai pada pasien skizofrenia Nn. S dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien gangguan persepsi sensori khususnya di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah sehingga terciptanya mutu pelayanan yang berkualitas.

3. Bagi Institusi STIKES Wira Husada

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi sumber informasi dan tambahan pengetahuan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa.

4. Bagi Mahasiswa

- a. Memperluas pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan teori asuhan keperawatan skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi
- b. Meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan menggunakan komunikasi terapeutik saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi

F. Metode

1. Metode pembuatan Karya Tulis Ilmiah

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus yaitu memaparkan permasalahan dan pemecahan masalah dalam waktu tiga hari secara langsung.

2. Metode pengumpulan data

a. Metode pengumpulan data primer dengan cara

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi fisik pasien melalui pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi badan, dan berat badan. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi perubahan pada sistem tubuh, identifikasi kemungkinan gangguan somatik serta keluhan fisik yang dialami.

2) Wawancara

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara untuk memperoleh informasi subjektif secara langsung dari pasien, anggota keluarga, maupun tenaga kesehatan terkait. Secara khusus, wawancara juga difokuskan pada jenis halusinasi, frekuensi, pemicu, serta respons pasien terhadap halusinasi tersebut.

3) Observasi

Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung perilaku pasien. Teknik ini bertujuan untuk mengidentifikasi tanda- tanda perilaku yang berkaitan dengan halusinasi seperti berbicara sendiri, tertawa tanpa sebab atau menunjukkan respons terhadap rangsangan yang tidak nyata.

b. Metode pengumpulan data sekunder dengan cara:

1) Studi Dokumentasi

Mempelajari catatan medis pasien untuk memperoleh data hasil pemeriksaan, informasi mengenai kondisi kesehatan, , serta riwayat tindakan medis dan terapi yang telah diberikan selama masa perawatan di fasilitas kesehatan.

2) Studi kepustakaan

Proses ini mempelajari berbagai sumber ilmiah seperti buku, jurnal, dan artikel yang relevan dengan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi. Literatur tersebut digunakan sebagai dasar teoritis untuk memperkuat penyusunan laporan keperawatan serta mendukung pelaksanaan intervensi yang tepat dan berbasis bukti.

G. Sistematika Penulisan

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil laporan Asuhan Keperawatan selama 3 x 24 jam dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah,

ruang lingkup, tujuan, kegunaan / manfaat, metode, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini merupakan uraian- uraian teori keilmuan, prinsip, konsep yang mendasari penulisan Karya Tulis Ilmiah. Pengambilan teori, prinsip dan konsep harus relevan dengan judul Karya Tulis Ilmiah dengan permasalahannya pada bab ini terdiri dari:

- a. Konsep Teori Skizofrenia meliputi definisi, etiologi, klasifikasi, tanda & gejala, jenis, dan penatalaksanaan skizofrenia.
- b. Konsep Asuhan Keperawatan merupakan gambaran proses keperawatan pada klien meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi tindakan keperawatan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus, yaitu kasus yang dikelola oleh penulis di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah selama 3x 24 jam. Sistematika Laporan Tinjauan Kasus yang dibuat berisiproses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.

BAB IV PEMBAHASAN KASUS

Terdiri dari analisis perbandingan dan keterkaitan antara kasus nyata yang telah ditulis pada bab III dengan teori- teori relevan, membahas kesesuaian dan perbedaan yang terjadi serta alasan yang mendasarinya.

BAB V KESIMPULAN SARAN

Terdiri dari kesimpulan yang merangkum hasil asuhan keperawatan dan pembahasan yang telah dilakukan, serta menjawab tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah, serta saran yang dapat diberikan, menjawab manfaat dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan jiwa selama tiga hari, terhitung sejak 26 hingga 28 Mei 2025, penulis memperoleh pengalaman langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada Nn. S yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi, Jawa Tengah. Dari kegiatan tersebut, dapat disimpulkan bahwa proses keperawatan telah diterapkan secara menyeluruh, mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, intervensi, pelaksanaan tindakan, evaluasi hasil, serta pendokumentasian secara sistematis.

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian terdapat beberapa masalah yang muncul pada kasus Nn."S" yaitu Pasien mengatakan melihat laki-laki kepalanya seperti ikan *SpongeBob* yang keluar dari jendela memakai jas hitam saat pagi dan malam hari seperti berangkat kerja sehari bisa melihat 2- 3 kali. Pasien merasa telinga kirinya seperti dikorek dan merasa nyaman sehari bisa sampai 10 kali. Pasien mendengar suara bisikan laki- laki sehari dua kali pada siang dan malam hari. Pasien juga mencium bau wangi pada pagi hari saat orang berkepala ikan berangkat kerja. Pasien mengatakan halusinasi muncul saat sendirian. Dari data rekam medis didapatkan pasien dibawa ke IGD karena di panti mondar-mandir, bingung, senyum- senyum, dan bicara sendiri, komunikasi seperlunya, menyendiri, dan banyak diam. Pasien mengatakan merasa tidak dihargai oleh ayah ibunya karena tidak dirawat sejak kecil dan tetangga di sekitarnya karena hanya tinggal sendiri dan dibawa ke panti.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada kasus dan sesuai teori Azizah et al., (2016), terdapat tiga diagnosa yaitu:

- a. Gangguan persepsi sensori: halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran, penglihatan, perabaan, dan penghirupan (D.0086)
- b. Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121).
- c. Harga diri rendah kronis berhubungan dengan kurangnya pengakuan dari orang lain dan gangguan psikiatri (D.0086)

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilaksanakan penulis dengan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Gangguan persepsi sensori halusinasi meliputi manajemen halusinasi penulis melakukan semua rencana keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun meliputi memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi (SP 1), memonitor isi halusinasi (SP 1), mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi (SP 1), menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi (SP 1), menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi (SP 2), menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi (SP3), menganjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas dan teknik relaksasi dengan terapi zikir (SP 2, 3, 4), mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi (SP 2, 3, 4), melakukan pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu (SP2).

Diagnosa keperawatan Isolasi sosial penulis melakukan semua Intervensi yang telah direncanakan yaitu Promosi sosialisasi (1.13498) mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain (SP 1), mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain (SP 1), mendiskusikan keterbatasan dan kekuatan dalam

berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), memotivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok (SP2), memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan (SP1,2,3), menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap (SP2), dan menganjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain (SP2).

Diagnosa Keperawatan harga diri rendah kronis penulis melakukan semua rencana keperawatan yaitu Promosi Harga Diri (109308) meliputi mengidentifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri (SP1) memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri (SP1), memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan (SP 1, 2, 3), memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri (SP2), mendiskusikan pengalaman meningkatkan harga diri (SP 1), mendiskusikan persepsi negatif diri (SP 1), memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan (SP 2, 3,4), memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri (SP 2, 3, 4), menganjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki (SP 1), menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1.2.3.4) dan melatih cara berpikir dan berperilaku positif (SP 2,3,4).

4. Evaluasi

Berdasarkan evaluasi hari ketiga diagnosa yang muncul pada Nn. S yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi tujuan tercapai sebagian ditandai dengan verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman menurun. melamun menurun, dan mondar-mandir menurun. Namun masih ada tiga indikator yang belum tercapai sepenuhnya yaitu verbalisasi mendengar bisikan verbalisasi melihat bayangan, dan verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan.

Diagnosa isolasi sosial tujuan tercapai pada hari ke tiga dengan tiga indikator tercapai yaitu minat interaksi meningkat, perilaku menarik diri menurun, dan afek murung menurun. dan harga diri rendah tujuan tercapai.

Diagnosa Harga diri rendah kronis tercapai pada hari ke tiga dengan tiga indikator tercapai yaitu penilaian diri positif meningkat, perasaan memiliki kelebihan kemampuan positif meningkat dan gairah aktivitas meningkat.

5. Pendokumentasian

Pendokumentasian asuhan keperawatan jiwa pada Nn. S menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai format dari pendidikan, pada evaluasi menggunakan SOAP.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi kesehatan, dalam menangani kasus gangguan jiwa lebih banyak digunakan pendekatan menggunakan komunikasi terapeutik. Selain itu perawat dituntut agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara profesional sesuai keadaan pasien.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

Sebaiknya selalu melibatkan pasien pada setiap kegiatan dan meningkatkan frekuensi interaksi dengan pasien, perawat dapat memodifikasi dalam melaksanakan TAK, sehingga dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien semakin maksimal.

3. Bagi Institusi STIKES Wira Husada

Menambah referensi terkait keperawatan jiwa guna mendukung mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akademiknya, baik melalui penyediaan buku cetak maupun sumber yang tersedia di lingkungan kampus. Selain itu, pengembangan perpustakaan digital atau e-library juga penting untuk memudahkan akses terhadap literatur keperawatan dari sumber nasional maupun internasional. Institusi sebaiknya mengajarkan teknik komplementer yang bisa digunakan untuk pasien jiwa sebagai kompetensi keperawatan jiwa agar bisa diterapkan saat melakukan asuhan keperawatan. Untuk format pengkajian sebaiknya

dilengkapi agar antara teori dan kasus tidak banyak kesenjangan data dalam laporan studi kasus.

4. Bagi Mahasiswa

Bagi penulis dalam menangani kasus pada pasien gangguan persepsi sensorial halusinasi pada fase *comforting* untuk fokus membangun hubungan terapeutik yang hangat dan empati agar menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien, mengidentifikasi serta mendokumentasikan karakteristik halusinasi yang bersifat menenangkan tanpa langsung menghardik, serta memberikan edukasi secara bertahap kepada pasien mengenai kondisi halusinasi tersebut. Selain itu, penulis perlu menekankan pentingnya observasi perilaku pasien secara berkala untuk mengenali perubahan fase halusinasi, sehingga intervensi dapat disesuaikan secara tepat ketika halusinasi mulai mengganggu, dengan tetap mengutamakan pendekatan non-konfrontatif dan dukungan psikososial yang efektif. Pada pasien isolasi sosial sebaiknya membangun hubungan saling percaya, memperkuat kemampuan berkomunikasi dan lebih sering mengajak untuk berkomunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Stimulasi Persepi Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66–72. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>
- Alda silviyana, Kusumajaya, H., & Kusumajaya, nurwijaya fitri. (2024). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia*.
- Amelia, G. S., Imas Rafiyah, & Widiyanti, E. (2025). Penerapan Intervensi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran : Case Report. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(01), 15–18.
- Angriani, S., Rahman, R., Mato, R., & Fauziah, A. (2022). Studi Literatur Teknik Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 155. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3013>
- Arisandy, W., Suherwin, Hipson, M., & Oktaioni, N. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), 360–370.
- Astari, Y. A., Lestantyo, D., & Ekawati. (2020). Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Jiwa Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat(e-Journal)*, 8(6), 804–811. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/28337%0Ahttps://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/28337/24647>
- Azizah, L. M., Zinuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik by Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, Amar Akbar (z-lib.org).pdf. *Z-Lib.Org*, 657. Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- Bayu, F., Saswati, N., & Sutinah. (2018). Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(1).
- Cahyani1, C. N., Yulianti, L., & Lianda, D. (2024). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Gangguan Skizofrenia Menggunakan Metode Dempster Shafer. *Jl. Meranti Raya No. 32 Kota Bengkulu*, 20(1), 341139. <https://sistempakar.my.id/>
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Fithriyah, & Zahra. (2022). Pengaruh Terapi Individu dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia di Ruang Kemuning RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan, Keperawatan Dan*

Kesehatan Lingkungan (JIK3), 22(1), 56–68.

Fitryasari, R., & Yusuf, A. (2021). *Merawat Pasien Skizofrenia*.

Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>

Hernandi, B. (2020). *Dengan Gangguan Halusinasi Di Wilayah Kerja Dengan Gangguan Halusinasi Di Wilayah Kerja*.

Irjayanti, A., Irmanto, M., & Wibowo, T. F. (2024). Analisis Faktor Risiko Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jayapura Utara. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.1.1-9>

Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., Febrian, J., & Waruwu, P. (2021). Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi. *Poltekkes Bhakti Mulia*, 1–47. <https://osf.io/fdqzn>

Janiarti, D., & (2022). (n.d.). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Psikoreligius Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprpto Kota Bengkulu, (8.5.2017), 79. 8*.

Laela, S., Nyumirah, S., Siagian, I. O., Hasniah, Astuti, A. P., Amaliah, S. L., Supriatun, Ariani, E., Putri, G. A., & Ismailinar. (2024). *Buku Ajar Keperawatan jiwa* (p. 48). Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang.

Manik, H. E. Y., Silaban, J., & Hutagalung, D. P. M. A. R. (2025). Penyuluhan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Pada Masyarakat Wilayah Kerja Batang Beru. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat* (, 8(Riskesdas 2018), 1193–1202.

Mashudi, S. (2021). *Asuhan keperawatan skizofrenia* (N. K. and M. B. Muvid (ed.)). Global Aksara pers.

Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review*, 9(1), 153–160.

Nabillah, N. H., Oktaviani, S. K., Novita, P., Azzahara, N. A., Firma, A., Salsabila, P., & Aulia, R. (2025). Efektivitas Terapi Dzikir Dalam Penurunan Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa_ Literature Review. *Jurnal Ilmu Sosial*, 8.

Nashirah, Arina, R. A. (2022). “Tindakan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran : Suatu Studi Kasus.” 8(91–97).

Nugraha, E., Maulana, I., & Hernawaty, T. (2024). Penerapan Terapi Kombinasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan: Studi Kasus.

- SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 988–997.
<https://doi.org/10.55681/Sentri.V3i2.2318>
- Nurfiana, I., & Yunitasari, P. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Prosiding STIKES Bethesda*, 1(1), 550–559.
<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/download/331/230/1917>
- Nurmagandi, B., Putri, Y. S. E., & Wardani, I. Y. (2024). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf15122> Penanganan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pasien Skizofrenia Melalui. 15(5), 112–116.
- Pradana, A., & Riyana, A. (2024). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng. In *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)* (Vol. 2, Issue 2, pp. 137–147).
<https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.48>
- Prasetyo, R. D., & Solikhah, M. M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia : Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Pratiwi, A., & Rahmawati Arni. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) diruang Arjuna RSUD Banyumas. In *jurnal Ilmu Sosial* (Vol. 1, Issue 6, p. 315).
<https://www.bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/2727>
- Putri, N. N., Nainggolan, N. L. O., Novia, Vande, S., Saragih, M., & Sasmita, A. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. *Kesehatan Jiwa D Dunia*, 2021, bercakap-cakap.
<https://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/view/31%0Ahttps://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/download/31/23>
- Rohim, A., Haqi, P. A., & Aini, K. (2023). Pengaruh terapi Qur'anic terhadap halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 204–214.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.935>
- Safitri, E. N., Hasanah, U., Utami, I. T., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2022). Application of Classical Music Therapy in Hearing Hallucination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 173–180.
- SDKI, Tim Pokja. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

- SIKI, Tim Pokja. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Singh, S., Dixit, A., & Joshi, G. (2020). "Is compulsive social media use amid COVID-19 pandemic addictive behavior or coping mechanism? *Asian Journal of Psychiatry*, 54(January). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102290>
- SLKI, Tim Pokja. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Sulistyorini, N. A., & Sudaryanti, S. (2021). Inovasi Pelayanan Publik Si Terpa Daya Jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Wacana Publik*, 1(2), 350. <https://doi.org/10.20961/wp.v1i2.54606>
- Sutejo. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sutejo. (2022). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.19972>
- Suwarni, S., & Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Ners Muda*, 1(1), 11. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5482>
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2020). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Osf.Io*, 2019, 1–4.
- Tosanaji, A., Prasasti, A., Oktaviana, W., & Nugroho, A. (2025). *Efektivitas Art Therapy : Menggambar Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di*. 9, 2363–2368.
- Tuti, A., Ricob, P., & Nanang, K. A. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligi Dzikir Untuk Menurunkan Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Binaan Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Keperawatan Sishana*, 7(6), 467–497. <https://doi.org/10.1177/00048674241235849>
- Utami, S. R., Hidayati, L. N., & Wasniyati, A. (2024). Implementasi Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizoafektif Dengan Gejala Utama Halusinasi Pendengaran: Case Report. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(2277), 16–17.
- Videbeck, S. L. (2020). *psychiatric- mental health nursing* (D. M. and L. Gray (ed.); 8 th). wolters kluwers.
- Vitoasmara, K., Vio Hidayah, F., Yuna Aprillia, R., & Dyah Dewi, L. A. (2024).

Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2, 57–68.
<https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>

Williasari, E., Prasetyo, T., & Jaeni, A. (2024). Sekolah Tinggi Hukum Militer , Indonesia Email : williasari@ymail.com Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang Dipasung Dalam Perspektif Keadilan Bermartabat. *Cahaya Mandalika*.