

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN Ny. “L” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG HELIKONIA
RSJD DR. RM SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH**



DISUSUN OLEH:

Christina Olivia Ana Wijaya

D3KP2205280

**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN Ny. “L” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG HELIKONIA
RSJD DR. RM SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH**

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



DISUSUN OLEH:

Christina Olivia Ana Wijaya
D3KP2205280

**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN Ny. “L” DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG HELIKONIA
RSJD DR. RM SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH**

DISUSUN OLEH:

CHRISTINA OLIVIA ANA WIJAYA

D3KP2205280

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan Komprehensif program pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta

Tanggal: 09 Juni 2025

Menyetujui

Pembimbing

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

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. “L” DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG
HELIKONIA RSJD DR. SOEDJARWADI
PROVINSI JAWA TENGAH

Disusun Oleh:
CHRISTINA OLIVIA ANA WIJAYA
D3KP2205280

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian lisan komprehensif dan
diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program
pendidikan Diploma III Keperawatan
STIKES Wira Husada
Yogyakarta

Pada Tanggal : 09 Juni 2025

Dewan Penguji,

Tanda Tangan

- | | | |
|---|-------------------|-------|
| 1. Andri Purwandari, S.Kep., Ns, M.Kep | Ketua Penguji | |
| 2. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns, M.Kep | Anggota Penguji 1 | |
| 3. Sri Suyani, S.Kep., Ns, M.Kep | Anggota Penguji 2 | |

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKES Wira Husada Yogyakarta

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

MOTTO

Hidup yang tidak teruji adalah hidup yang tidak layak untuk dihidupi Tanda manusia masih hidup adalah ketika ia mengalami ujian, kegagalan dan penderitaan

- *Socrates* -

Jangan kalah pada rasa takutmu

Hanya ada satu hal yang membuat mimpi tak mungkin diraih : Perasaan takut gagal

- *Panlo Coelho, “The Alkemis”* -

Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah

- *Thomas Alva Edison* -

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Christina Olivia Ana Wijaya

NIM : D3KP2205280

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. “L” dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Ruang Helikonia RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Laporan 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 di perguruan tinggi lainnya.
2. Laporan karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam laporan karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh 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 akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Juni 2025

Yang membuat pernyataan,

Christina Olivia Ana Wijaya

D3KP2205280

ABSTRAK

Nama : Chistina Olivia Ana Wijaya

Nim : D3KP2205280

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. “L” dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Ruang Helikonia RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

Dosen Pembimbing : Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns, M.Kep

Latar belakang: Halusinasi pendengaran merupakan gangguan persepsi sensori yang sering dialami oleh pasien dengan gangguan jiwa, termasuk skizofrenia. Gangguan ini dapat menimbulkan dampak negatif seperti kecemasan, isolasi sosial, dan perilaku berisiko, sehingga memerlukan penanganan keperawatan jiwa yang tepat.

Tujuan: Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. L yang mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran di ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi, Jawa Tengah selama 3 x 24 jam.

Metode: Penulis menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan jiwa dengan pendekatan asuhan keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai dokumentasi. Terapi yang diberikan meliputi strategi pelaksanaan SP I sampai SP IV, yang mencakup teknik komunikasi efektif, edukasi, dan pengelolaan halusinasi.

Hasil: Hasil evaluasi pada kasus Ny. L menunjukkan diagnosa keperawatan jiwa terdapat empat diagnosa yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, harga diri rendah kronis, risiko perilaku kekerasan, dan ketidakpatuhan. Implementasi asuhan keperawatan merujuk pada SLKI dan SLKI yang sesuai dengan masing-masing diagnosa, maka didapatkan pasien mampu mengontrol halusinasi, meningkatkan harga diri, memiliki manajemen pengendalian diri yang baik, dan meningkatkan motivasi pasien patuh terhadap program pengobatannya.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan jiwa dengan penerapan SP efektif dalam mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada Ny. L. Penerapan intervensi yang tepat terhadap masing-masing diagnosa, maka pasien dapat mengalami perbaikan dalam kondisi mentalnya dan proses pemulihannya.

Kata kunci: Asuhan keperawatan jiwa, Halusinasi pendengaran, Gangguan jiwa

ABSTRACT

Name : Chistina Olivia Ana Wijaya
Nim : D3KP2205280
Title : *Mental Nursing Care for Mrs. "L" with sensory perception disorder: auditory hallucinations in the Helikonia Room of RSJD DR. RM. Soedjarwadi Central Java Province*

Supervising Lecturer : Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns, M.Kep

Background: Auditory hallucinations are sensory perception disorders that are often experienced by patients with mental disorders, including schizophrenia. This disorder can cause negative impacts such as anxiety, social isolation, and risky behavior, thus requiring appropriate mental nursing care.

Objective: This scientific paper aims to describe mental nursing care for Mrs. L who experienced sensory perception disorders in the form of auditory hallucinations in the Helikonia room of Dr. RM Soedjarwadi Hospital, Central Java for 3 x 24 hours.

Method: The author uses a descriptive method in the form of a case study to explore the problem of mental nursing care with a nursing care approach that is carried out from assessment to documentation. The therapy provided includes SP I to SP IV implementation strategies, which include effective communication techniques, education, and management of hallucinations.

Results: The results of the evaluation in Mrs. L's case showed that there were four mental nursing diagnoses, namely sensory perception disorder: auditory hallucinations, chronic low self-esteem, risk of violent behavior, and non-compliance. Implementation of nursing care refers to SLKI and SLKI in accordance with each diagnosis, then the patient is able to control hallucinations, increase self-esteem, have good self-control management, and increase patient motivation to comply with the treatment program.

Conclusion: Mental nursing care with the application of SP is effective in overcoming auditory hallucination sensory perception disorders in Mrs. L. Applying appropriate interventions to each diagnosis, the patient can experience improvements in her mental state and the recovery process.

Keywords: mental nursing care, auditory hallucinations, mental disorders

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan anugerah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Skizofrenia Paranoid pada Ny.”L” dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ’’. Laporan ini diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan Progam Pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa keberhasilan dan kelancaran pembuatan laporan ini berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu dr. Setyowati Raharjo, Sp.KJ., M.Kes selaku Direktur RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk dapat melaksanakan ujian praktik di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
2. Ibu Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin kepada penulis, sehingga terselesaikanya Karya Tulis Ilmiah (KTI).
3. Ibu Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., NS., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta dan Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam pembuatan laporan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
4. Ibu Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen dan Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan.
5. Ibu Sri Suyani, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing Lahan di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjawardi Provinsi Jawa Tengah dan Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan bagi penulis.

Yogyakarta, Juni 2025

Christina Olivia Ana W.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Ruang Lingkup	5
D. Tujuan	5
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus	6
E. Manfaat	5
F. Metode.....	7
1. Metode Pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah	7
2. Metode Pengumpulan Data	7
G. Sistematika Penulisan	8
BAB II TINJAUAN TEORI.....	10
A. Gambaran Umum Skizofrenia	10
1. Definisi Skizofrenia	10
2. Etiologi Skizofrenia	10
3. Klasifikasi Skizofrenia.....	11
4. Tanda dan Gejala Skizofrenia	12

5. Penatalaksanaan Skizofrenia	13
B. Gambaran Umum Halusinasi.....	15
1. Definisi Halusinasi	15
2. Etiologi Halusinasi	15
3. Klasifikasi Halusinasi.....	16
4. Tanda dan Gejala Halusinasi.....	17
5. Rentang Respon Halusinasi.....	18
6. Tahap Halusinasi	20
7. Penatalaksanaan Halusinasi	21
8. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran ..	21
a. Pokok Masalah	26
b. Diagnosa Keperawatan yang Mungkin Muncul.....	26
c. Rencana Tindakan Keperawatan.....	26
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN JIWA.....	41
A. Pengkajian.....	41
B. Identitas pasien.....	41
C. Faktor Presipitasi.....	42
D. Faktor Predisposisi	42
E. Pemeriksaan fisik	43
F. Psikososial	44
G. Pemeriksaan Status Mental	46
H. Kebutuhan Perencanaan Pulang.....	48
I. Mekanisme koping	49
J. Masalah psikososial dan lingkungan.....	50
K. Aspek medis (Program terapi)	51
L. Analisa data.....	52
M. Urutkan diagnosis berdasarkan prioritas	53
N. Pokok Masalah.....	53
O. Intervensi Keperawatan	53
P. Catatan Perkembangan	66
BAB IV PEMBAHASAN	110

A. Pengkajian Keperawatan	110
B. Diagnosa Keperawatan	117
C. Intervensi Keperawatan	121
D. Implementasi Keperawatan.....	129
E. Evaluasi Keperawatan.....	134
3. Dokumentasi Keperawatan	136
BAB V PENUTUP.....	137
A. Kesimpulan	137
B. Saran	141
DAFTAR PUSTAKA	142

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Terapi Obat.....	51
Tabel 3. 2 Analisa Data.....	52
Tabel 3. 3 Intervensi Keperawatan Ganggua Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.....	55
Tabel 3. 4 Intervensi Keperawatan Harga Diri Rendah.....	58
Tabel 3. 5 Intervensi Resiko Perilaku Kekerasan	60
Tabel 3. 6 Intervensi Ketidakpatuhan	63
Tabel 3. 7Implementasi & Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.....	66
Tabel 3. 8 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis	70
Tabel 3. 9 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan....	74
Tabel 3. 10 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Ketidakpatuhan.....	78
Tabel 3. 11 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.....	81
Tabel 3. 12 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis ..	86
Tabel 3. 13 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan..	90
Tabel 3. 14 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Ketidakpatuhan	94
Tabel 3. 15 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.....	97
Tabel 3. 16 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Harga Diri Rendah	101
Tabel 3. 17 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan	104
Tabel 3. 18 Implementasi & Evaluasi Keperawatan Ketidakpatuhan	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang Respon Neurobiologis	18
Gambar 2. 2 Pohon Masalah Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi	26
Gambar 3. 1 Genogram	44
Gambar 3. 2 Pohon Masalah	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 1 Pasien
Lampiran 2 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 2 Pasien
Lampiran 3 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 3 Pasien
Lampiran 4 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 4 Pasien
Lampiran 5 Jadwal Kegiatan Harian Pasien
Lampiran 6 Lembar Konsul
Lampiran 7 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ialah bagian penting bagi setiap orang. Seseorang dianggap sehat, apabila kondisi fisik, mental, dan sosial yang secara holistik sebagai suatu kesatuan bukan sekedar bebas dari kelemahan, kecatatan, dan penyakit, sehingga memungkinkan seseorang dapat produktif dalam hal sosial maupun ekonomi. Di sisi lain, gangguan jiwa ditandai dengan kesulitan dalam memahami kehidupan, berkomunikasi, dan mengambil keputusan (Alfianti & Pratiwi, 2025). Gangguan jiwa adalah keadaan dimana seseorang mengalami gangguan pada tindakan, pikiran serta perasaan yang membuat perubahan perilaku, sehingga menghambat kemampuan dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan pengobatan yang pasien terima berlangsung rentang waktu lama (Firdaus et al., 2023).

Salah satu contoh gangguan jiwa berat yang sering disebut sebagai psikosis adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan psikologis yang mengganggu fungsi berpikir dan dapat menyebabkan perilaku psikotik, jika tidak ditangani dengan benar (Mubin et al., 2023). Skizofrenia ialah gangguan jiwa yang kompleks ditandai oleh adanya halusinasi, delusi, dan masalah kognitif (Alfianti & Pratiwi, 2025). Individu yang menderita skizofrenia umumnya menunjukkan dua jenis gejala, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi halusinasi, delusi, pola pikir yang tidak teratur, serta perilaku yang menyimpang dari norma. Di sisi lain, gejala negatif ditandai dengan kurangnya ekspresi emosional, penurunan motivasi untuk beraktivitas, kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial, serta isolasi dari lingkungan sekitar (Rahim & Yulianti, 2024).

Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungannya tanpa rangsangan luar. Ini berarti klien menafsirkan sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak terjadi (Wutthanon, 2025). Pada pasien skizofrenia, jenis

halusinasi yang paling sering muncul adalah halusinasi pendengaran yang dialami sekitar 70% pasien. Sementara itu, 20% mengalami halusinasi visual, dan sisanya, sekitar 10%, mengalami jenis halusinasi lain seperti halusinasi pengucapan, taktil, dan kinestetik (Mutaqin et al., 2023). Halusinasi pendengaran adalah gangguan dalam persepsi suara yang dialami oleh individu dengan gangguan jiwa. Suara-suara yang didengar dapat bervariasi, mulai dari yang bersifat menyenangkan hingga suara yang mengandung ancaman, perintah untuk melakukan tindakan kekerasan, atau merusak (Aprilia & Zaini, 2023).

Halusinasi pendengaran disebabkan oleh dua kategori utama yaitu faktor presipitasi dan predisposisi. Faktor presipitasi meliputi gangguan biologis dalam komunikasi dan sirkulasi otak, serta stres lingkungan yang berlebihan. Sementara itu, faktor predisposisi mencakup perkembangan abnormal sistem saraf dan pengaruh psikologis dari pola asuh, kondisi keluarga, dan lingkungan sosial. Selain itu, faktor sosial budaya, seperti kondisi ekonomi dan isolasi, juga berkontribusi terhadap halusinasi pendengaran. Keseriusan masalah yang ditimbulkan dari halusinasi pendengaran sangat signifikan. Halusinasi pendengaran dapat memicu perilaku agresif atau kekerasan yang ditimbulkan oleh suara-suara tanpa wujud yang didengar pasien seringkali mengandung ancaman atau perintah, sehingga meningkatkan risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain. Kesulitan tidur yang disebabkan oleh halusinasi pendengaran dapat mengakibatkan kelelahan, yang membuat pasien enggan untuk merawat diri dan menjalani aktivitas sehari-hari (Wutthanon, 2025).

Berdasarkan informasi dari WHO pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 300 juta individu di seluruh dunia mengalami gangguan mental, termasuk depresi, bipolar, dan demensia, dengan 24 juta di antaranya menderita skizofrenia. Data prevalensi menunjukkan bahwa tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia meningkat dari tahun 2019 hingga 2021, yaitu 28% pada tahun 2019, 43% pada tahun 2020, dan mencapai 54% pada tahun 2021. Diprediksi, jumlah penderita gangguan mental akan meningkat hingga 25%

pada tahun 2030. Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019, terdapat 81.983 kasus gangguan mental, di mana 68.090 orang atau sekitar 83,1% dari total tersebut telah menerima layanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Arifin & Zaini, 2023). Berdasarkan pengkajian pada tanggal 26 Mei 2025 dan data rekam medis dari RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah selama lima bulan terakhir Januari-Mei 2025 menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia secara keseluruhan yaitu sebanyak 315 klien menjalani rawat inap di Ruang Helikonia.

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 26 Mei 2025 dan data rekam medis dari Ruang Helikonia RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari sampai bulan Mei 2025 menunjukkan bahwa sebanyak 219 pasien didiagnosa mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi. Gangguan yang muncul akibat halusinasi ini biasanya terlihat dari perilaku pasien yang berbicara sendiri, menggerakkan matanya ke kanan dan kiri, berjalan mondar-mandir, sering tersenyum atau tertawa tanpa alasan jelas, serta mengalami pendengaran suara-suara yang tidak nyata.

Ketika individu mengalami halusinasi tanpa dukungan atau intervensi yang memadai mereka sering kali merasa tertekan dan bingung, sehingga memicu reaksi agresif sebagai respons terhadap pengalaman yang menakutkan atau mengancam. Perilaku agresif ini tidak hanya berpotensi membahayakan diri sendiri dan orang lain, tetapi juga dapat memperburuk stigma sosial yang dialami oleh pasien, sehingga memperdalam isolasi mereka dari lingkungan sosial. Isolasi ini sering kali diperparah oleh rasa malu atau ketidakpahaman orang lain terhadap kondisi mereka, yang membuat pasien enggan untuk berinteraksi dengan orang lain. Akibatnya mereka kehilangan dukungan sosial yang seharusnya dapat membantu mereka dalam proses pemulihan. Penurunan rasa percaya diri juga menjadi masalah signifikan, karena pasien mungkin merasa tidak mampu mengatasi situasi sehari-hari. Hal ini dapat mengakibatkan kurangnya motivasi untuk merawat diri sendiri, yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, penanganan yang tepat dan dukungan sangat penting untuk

mencegah dampak buruk ini dan membantu pasien dalam menjalani kehidupan yang lebih baik (Grace Septyanti et al., 2024).

Penanganan halusinasi pendengaran yang efektif memerlukan kombinasi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Perawat berperan penting dalam mengawasi pengobatan, memberikan terapi nonfarmakologi seperti mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, dan aktivitas terjadwal, serta menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung. Keluarga dan lingkungan juga harus dilibatkan untuk memberikan dukungan optimal dalam proses pemulihan pasien. Suasana yang mendukung, tenang, dan bebas dari rangsangan berlebihan sangat berperan dalam mengurangi intensitas halusinasi. Penting untuk melibatkan keluarga dalam proses perawatan dengan memberikan edukasi mengenai kondisi pasien, cara mendukung pengobatan, serta teknik komunikasi yang efektif untuk mengurangi stres yang dialami pasien. Keluarga juga dapat berperan dalam memantau kepatuhan terhadap pengobatan dan memberikan dukungan emosional, sehingga pasien merasa lebih aman dan diterima (Nuuru & Pratiwi, 2024).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan mengangkat tentang “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. L dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dalam Laporan Karya Tulis Ilmiah ini penulis dapat merumuskan masalah yaitu : “Bagaimana pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. “L” dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Ruang Helikonia RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah” ?

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran merupakan bagian dari Mata Kuliah Keperawatan Jiwa.

2. Lingkup Kasus

Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan hanya pada klien Ny. “L” dengan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

3. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan pada klien Ny. “L” dilaksanakan selama 3x24 jam, yaitu mulai tanggal 26 Mei 2025 sampai dengan tanggal 28 Mei 2025.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Lingkup Asuhan Keperawatan yang diberikan pada klien dengan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran ini menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan tindakan, evaluasi, dan pendokumentasian hasil asuhan keperawatan.

D. Manfaat

1. Bagi profesi keperawatan

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan jiwa terutama pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

2. Bagi Institusi STIKES Wira Husada

Hasil Laporan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan di bagian keperawatan jiwa khususnya halusinasi pendengaran dan menambah referensi yang terbaru, sehingga berguna bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

3. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan teori asuhan keperawatan jiwa dan keterampilan dalam berinteraksi dengan menggunakan komunikasi terapeutik pada klien Ny. “L” dengan Halusinasi Pendengaran.

4. Bagi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

Hasil Laporan Karya Tulis Ilmiah dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.

E. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada klien Ny. “L” dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. RM. Soedjardwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian dan mendiskripsikan hasil pengkajian pada pasien skizofrenia paranoid dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran
- b. Mahasiswa mampu menentukan dan mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia paranoid dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.
- c. Mahasiswa mampu membuat dan mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.
- d. Mahasiswa mampu melakukan dan mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.
- e. Mahasiswa mampu melakukan dan mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan sensori

persepsi: halusinasi pendengaran.

F. Metode

1. Metode Pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan memaparkan kasus melalui pendekatan proses keperawatan dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi secara langsung saat itu juga.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Metode pengumpulan data primer

Metode ini dilakukan perawat untuk mengumpulkan data-data langsung dari klien yang berisi informasi yang lengkap seputar kesehatannya dengan cara:

1) Observasi

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data obyektif mengenai mimik muka klien, perilaku klien sehari-hari, saat klien sendiri, berinteraksi dengan teman maupun perawat.

2) Wawancara

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data subyektif langsung dari klien. Wawancara untuk memperoleh data yang lengkap tentang masalah kesehatan keperawatan seperti mengenai identitas, alasan masuk, riwayat kesehatan gangguan jiwa dimasa lalu, pengobatan, kesehatan anggota keluarga, dan pola kebiasaan klien. Khusus pada konsep diri klien yang terdiri dari citra tubuh, peran diri, identitas diri, ideal diri, dan harga diri.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dimaksudkan untuk memperoleh data fisik dengan cara pengukuran, tanda-tanda vital, tinggi badan, dan berat badan. Serta digunakan untuk mengetahui adanya perubahan dalam sistem

tubuh atau kelainan maupun keluhan.

b. Metode pengumpulan data sekunder

Metode ini dilakukan perawat untuk mendapatkan data penunjang kesehatan klien yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat dan petugas kesehatan dengan cara:

1) Studi Dokumentasi

Mempelajari status kesehatan klien atau rekam medis untuk memperoleh data hasil pemeriksaan dan pengobatan yang telah dilaksanakan pada klien selama dirawat di rumah sakit.

2) Studi Kepustakaan

Mempelajari literatur yang diambil dari buku dan jurnal yang terkait asuhan keperawatan klien dengan halusinasi pendengaran yang mendukung dan mendasari dalam pelaksanaan pembuatan laporan karya tulis ilmiah ini, sehingga memperkuat data dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien.

G. Sistematika Penulisan

Penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah dibagi menjadi 5 bab, sehingga memberikan gambaran yang jelas dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, ruang lingkup, tujuan umum dan khusus, manfaat, metode, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

1. Aspek Medis

Aspek Medis menjelaskan tentang teori skizofrenia yang meliputi definisi, etiologi, manifestasi klinis, jenis-jenis skizofrenia, dan prognosis. Kemudian dijelaskan juga terkait aspek keperawatan halusinasi pendengaran yang meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, dan penatalaksanaan.

2. Aspek Keperawatan

Aspek keperawatan menjelaskan tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi klien dengan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran, Harga Diri Rendah Kronis, Risiko Perilaku Kekeraasan, dan Ketidakpatuhan.

BAB IV PEMBAHASAN KASUS

Dalam bab ini penulis membahas tentang kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan yang meliputi pembahasan pengkajian, pembahasan diagnosa.

BAB V PENUTUP

Terdiri dari kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada Ny. L dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah selama 3 hari mulai hari Senin tanggal 26 Mei sampai hari Rabu tanggal 28 Mei 2024. Penulis telah memperoleh pengalaman nyata mengenai proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian sampai evaluasi serta pendokumentasian.

1. Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian didapatkan hasil pasien mengatakan bahwa merasa kesepian, merasa tidak berguna, dan merasa tidak puas dengan bentuk hidungnya yang dianggap terlalu mancung. Selain itu, pasien mengatakan bahwa susah tidur selama dua hari terakhir dan sering mendengar suara perempuan tanpa wujud yang memanggil namanya dan menyuruhnya melakukan sesuatu. Hal ini menyebabkan pasien merasa kesal dan mudah marah. Selama observasi pasien tampak mondar-mandir diruangnya, namun pasien tetap merawat diri dengan rajin mandi, keramas, dan berdandan. Pasien juga menunjukkan kesulitan saat memulai percakapan, karena merasa teman-temannya tidak mau berteman dengannya. Berdasarkan rekam medis pasien dibawa ke RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah, karena sering mengalami halusinasi pendengaran, pasien sempat putus obat selama seminggu, dan mengalami susah tidur.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan kasus pasien Ny. L yang mengalami skizofrenia paranoid dengan gejala halusinasi, maka ditemukan empat diagnosa keperawatan antara lain:

- a. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (D. 0085)
- b. Harga diri rendah kronis berhubungan dengan terpaparnya situasi traumatis (D. 0086)
- c. Risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan halusinasi pendengaran (D. 0146)
- d. Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman disertai dengan kurangnya motivasi mengikuti program pengobatan (D. 0114)

3. Rencana keperawatan

Pada kasus pasien Ny. L, penulis merancang seluruh rencana intervensi dengan tujuan yang terdefinisi secara spesifik untuk memastikan pelaksanaan tindakan keperawatan berjalan secara sistematis dan terstruktur. Setelah melakukan asuhan keperawatan jiwa selama periode 3 x 24 jam, penulis menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan Standar Implementasi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Layanan Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan fokus pada diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensorik berupa halusinasi pendengaran, harga diri rendah, risiko perilaku kekerasan, dan ketidakpatuhan terhadap terapi pengobatan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan dan tidak dilaksanakan pada setiap diagnosa keperawatan dalam kasus pasien Ny. L selama 2 x 24 jam yaitu:

- a. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

Pelaksanaan implementasi pada diagnosa ini pasien telah melakukan sesuai tujuan yang diharapkan penulis berdasarkan SLKI dan SIKI seperti mengidentifikasi halusinasi (jenis, isi, frekuensi, respon pasien,

dan situasi pemicu halusinasi), mengontrol halusinasi (menghardik, bercakap-cakap, melakukan distraksi berupa merapikan tempat tidur, dan penggunaan obat antipsikotik), perilaku halusinasi berkurang dibuktikan dengan perubahan pola tidur pasien, tampak pasien dapat diajak dan mengajak berinteraksi.

b. Harga diri rendah kronis

Pelaksanaan implementasi pada diagnosa ini pasien telah melaksanakan tujuan yang diharapkan penulis yang disesuaikan dengan SLKI dan SIKI seperti mengidentifikasi kemampuan positif yang dapat dilakukan oleh pasien berupa merapikan tempat tidur, mencuci gelas kotor, menyapu, dan menyiapkan makan dimeja makan, pasien mampu menilai diri dari sisi positif, pola tidur pasien perlahan mengalami perubahan, dan harga diri pasien tampak meningkat.

c. Risiko perilaku kekerasan

Pelaksanaan implementasi pada diagnosa ini pasien telah melaksanakan tujuan yang diharapkan penulis berdasarkan dengan SLKI dan SIKI seperti memantau pasien selama menggunakan barang yang dapat membahayakan berupa gunting kuku, pasien mampu mengungkapkan perasaan secara asertif berupa penyebab, tanda dan gejala marah, reaksi pasien saat marah, dan dampak negatif dari marah, dan pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan cara memukul bantal atau tarik nafas dalam, penggunaan obat, secara verbal, dan spiritual (berdoa dan memuji Tuhan).

d. Ketidakpatuhan

Pelaksanaan implementasi pada diagnosa ini pasien telah melaksanakan tujuan yang diharapkan penulis berdasarkan dengan SLKI dan SIKI seperti pasien mampu memahami penyebab ketidakpatuhan menjalani program pengobatan, pasien mampu berubah untuk mengikuti program pengobatan dengan kesadaran diri agar tidak lagi mudah marah dan mendengar suara-suara tanpa wujud, pasien memahami jadwal rutin minum obat sehari 2x pagi dan sore hari, dan

pasien tampak memiliki motivasi ingin membantu kedua orang tuanya dengan mematuhi anjuran pengobatan.

5. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan tindakan perawatan selama 3 x 24 jam, maka dapat disimpulkan bahwa evaluasi keperawatan per diagnosa pada kasus pasien Ny. L yang menderita skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah antara lain:

a. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

Pada evaluasi keperawatan tujuan persepsi sensori (L. 09083) telah tercapai yang meliputi verbalisasi mendengar bisikan (SP 1) membaik, distorsi sensori (SP 1,2,3,4) membaik, perilaku halusinasi (SP 1,2,3,4) membaik, dan menarik diri (SP 1,2,3,4) membaik.

b. Harga diri rendah kronis

Pada evaluasi keperawatan tujuan harga diri (L. 09069) telah tercapai yang meliputi penilaian diri positif (SP 1) meningkat, perasaan memiliki kelebihan/kemampuan positif (SP 1) meningkat, tidur (SP 1) meningkat, dan perilaku asertif (SP 1,2,3,4) meningkat.

c. Risiko perilaku kekerasan

Pada evaluasi keperawatan tujuan kontrol diri (L. 09076) telah tercapai yang meliputi verbalisasi umpatan (SP 1) meningkat dan suara keras (SP 1,2,3,4) meningkat, namun alam perasaan depresi (SP 1,2,3,4) belum tercapai.

d. Ketidakpatuhan

Pada evaluasi keperawatan tujuan tingkat kepatuhan (L. 12110) telah tercapai yang meliputi verbalisasi mengikuti anjuran (SP 1,2,3,4) meningkat dan perilaku menjalankan anjuran (SP 1,2,3,4) meningkat.

6. Dokumentasi keperawatan

Pendokumentasi asuhan keperawatan jiwa pada kasus pasien Ny. L berisi tentang hari, tanggal, jam, nama pasien, evaluasi hasil tindakan keperawatan (subjek, objek, *assesment*, dan rencana tindakan keperawatan selanjutnya), nama perawat, dan tanda tangan perawat.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny. L skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi di ruang Helikonia RSJD DR. RM. Soedjarwadi yang dilakukan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan untuk menciptakan komunikasi terapeutik terhadap pasien dan meminimalkan potensi risiko yang dapat memperburuk halusinasi.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan terapi Strategi Pelaksanaan yang telah diajarkan oleh mahasiswa sehingga bisa mempercepat proses pemulihan pasien.

3. Bagi Perawat

Bagi profesi kesehatan, dalam menangani kasus gangguan jiwa lebih banyak digunakan pendekatan atau interaksi dan menggunakan komunikasi terapeutik. Selain dengan komunikasi terapeutik, perawat dituntut supaya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara profesional sesuai dengan kondisi klien.

4. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Menambah literatur keperawatan jiwa agar mahasiswa dapat menyelesaikan tugasnya dengan buku atau sumber yang sudah disediakan di institusi. Selain itu, bisa menambahkan perpustakaan elektrik supaya mempermudah dalam mencari buku atau sumber dari nasional atau internasional. Untuk format pengkajian sebaiknya dilengkapi agar antara teori dan kasus tidak banyak kesenjangan data dalam laporan studi kasus.

5. Bagi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

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

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianti, A. L., & Pratiwi, A. (2025). *Dampak terapi handicraft ‘ meronce ’ terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran*. 19(1), 8–14. <https://ejurnal.ipohrr.com/index.php/hjk/article/view/771/810>
- Alotaibi, A. M., Alosaimi, M. H., Alshammari, N. S., Orfali, R. S., Alwatban, A. Z., Alsharif, R. A., Meyer, G. F., & Bentall, R. P. (2024). Exploring the relationship between hallucination proneness and brain morphology. *NeuroImage*, 304(July), 120942. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2024.120942>
- Aprilia, E., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Presepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Health & Medical Sciences*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.47134/phms.v2i1.66>
- Arias, J. M. C. (2017). Genogram: Tool for exploring and improving biomedical and psychological research. *International Journal of Psychological Research*, 10(2), 6–7. <https://doi.org/10.21500/20112084.3177>
- Arifin, S., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, 1(4), 9. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i4.55>
- Azijah, A. N. (2022). Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Klien Isolasi Sosial Di Rsjs Dr Soerojo Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 5435–5444. <https://ejournal.stpmataram.ac.id/JIP/article/view/1874/1441>
- Barnes, T. R. E., Drake, R., Paton, C., Cooper, S. J., Deakin, B., Ferrier, I. N., Gregory, C. J., Haddad, P. M., Howes, O. D., & Jones, I. (2019). Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of schizophrenia : Updated recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 34(1), 3–78. <https://doi.org/10.1177/0269881119889296>
- Bornheimer, L. A., Li Verdugo, J., & Thompson, S. (2022). Depression Mediates the Relationships between Hallucinations, Delusions, and Social Isolation in First-Episode Psychosis. *Social Work Research*, 46(4), 332–341. <https://doi.org/10.1093/swr/svac025>
- Cempa, K., Jurys, T., Kluczyński, S., & Andreew, M. (2022). Physical activity as a therapeutic method for non-pharmacological treatment of schizophrenia: A systematic literature review. *Psychiatria Polska*, 56(4), 837–859. <https://doi.org/10.12740/PP/140053>

- Firdaus, R., Hernawaty, T., & Suryani, S. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3347–3356. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1407>
- Gaebel, W., Kerst, A., & Stricker, J. (2020). *Classification and Diagnosis of Schizophrenia or Other Primary Psychotic Disorders: Changes From ICD-10 to ICD-11 and Implementation in clinical practice*. *Psychiatria Danubina*, 32(3), 320–324. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370728/>
- Gail Wiscarz Stuart. (2023). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (J. P. Budi Anna Keliat (ed.); 2nd ed.). Elsevier Ltd. www.elsevier.com/permissions
- Grace Septyanti, Novita Anggraini, & Aprida Manurung. (2024). Penerapan Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa Palembang. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 168–177. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1221>
- Jiang, N., Jin, W., Fu, Z., Cao, H., Zheng, H., Wang, Q., Ju, K., Wang, J., & Zhang, Q. (2024). Effects of Social Support on Medication Adherence Among Patients with Schizophrenia: Serial Multiple Mediation Model. *Patient Preference and Adherence*, 18(April), 947–955. <https://doi.org/10.2147/PPA.S460210>
- Lakoma, A., & Kim, E. (2014). *The Importance of Proper Patient Identification*. *Gland Surgery*, 3(2), 20–23. <https://www.glandsurgery.net/index.php/GS/article/view/93/89>
- Montagnese, M., Leptourgos, P., Fernyhough, C., Waters, F., Laroi, F., Jardri, R., McCarthy-Jones, S., Thomas, N., Dudley, R., Taylor, J. P., Collerton, D., & Urwyler, P. (2021). A Review of Multimodal Hallucinations: Categorization, Assessment, Theoretical Perspectives, and Clinical Recommendations. *Schizophrenia Bulletin*, 47(1), 237–248. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa101>
- Mubin, Fatkhul, Mohammad, & PH, L. (2023). Kemampuan Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 110–122. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/827/1054>
- Mutaqin, A., Rahayu, D. A., & Yanto, A. (2023). Efektivitas Terapi Musik Klasik pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.10392>
- Nissa, K., & Kurniawan. (2024). Asuhan Keperawatan dengan Masalah Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Relapse Skizofrenia Hebefrenik : Case Report.

Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 14(4), 1267–1276.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

- Novi Amalia, S. W. B., Akademi, T. K., & Akademi. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn.R Dengan Masalah Utama Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Di Ruang Dewaruci RSJD dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 160–172.
<https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/273/264>
- Sri Laela, Sri Nyumirah, Ira Ocktavia Siagian, Hasniah, Ana Puji Astuti, Siti Lia Amaliah, Evi Supriatun, Gusti Ayu Putri Ariani, Ismailinar. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (A. Faizal (ed.); 1st ed.). PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Nuuru, H. R. A., & Pratiwi, A. (2024). Efektivitas terapi musik sebagai intervensi mengontrol halusinasi pendengaran: case report. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 12(2), 297–304.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/13557/pdf>
- Oktaviani, F. T., & Apriliyani, I. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Waham Kebesaran: Studi Kasus. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 151–158. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1257>
- Orsolini, L., Longo, G., & Volpe, U. (2025). Psychosocial Interventions in the Rehabilitation and the Management of Psychosis and Schizophrenia: A Systematic Review on Digitally-Delivered Interventions. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 53(2), 379–421. <https://doi.org/10.62641/aep.v53i2.1851>
- Rahim, A. A., & Yulianti, S. (2024). Implementasi Teknik Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Implementation of Reprimanding Techniques to Control Auditory Hallucinations in Schizophrenia Patients at Madani Hospita. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(11), 4274–4280.
<https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6644>
- Salahuddin, N. H., Schütz, A., Pitschel-Walz, G., Mayer, S. F., Chaimani, A., Siafis, S., Priller, J., Leucht, S., & Bighelli, I. (2024). Psychological and psychosocial interventions for treatment-resistant schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 11(7), 545–553.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00136-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00136-6)
- Shao, X., Liao, Y., Gu, L., Chen, W., & Tang, J. (2021). The Etiology of Auditory Hallucinations in Schizophrenia: From Multidimensional Levels. *Frontiers in Neuroscience*, 15(November), 1–15.
<https://doi.org/10.3389/fnins.2021.755870>
- SIKI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Tim Pokja SIKI

- DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI. <https://inna-ppni.or.id>
- SLKI. (2019). *Standard Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (T. P. S. D. PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI. <https://www.inna-ppni.or.id>
- Špani, E., & Pintari, K. (2024). Increased NLRP1 mRNA and Protein Expression Suggests Inflammasome Activation in the Dorsolateral Prefrontal and Medial Orbitofrontal Cortex in Schizophrenia. *Biomolecules*, 14, 1–22. <https://www.mdpi.com/2218-273X/14/3/302>
- Tandon, R., Nasrallah, H., Akbarian, S., Carpenter, W. T., Delisi, L. E., Gaebel, W., Green, M. F., Gur, R. E., Heckers, S., Kane, J. M., Malaspina, D., Meyer-lindenberg, A., Murray, R., Owen, M., Smoller, J. W., Yassin, W., & Keshavan, M. (2024). The schizophrenia syndrome , circa 2024 : What we know and how that informs its nature. *Schizophrenia Reseacrh*, 264(December 2023), 1–28. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2023.11.015>
- Volcevskaja, S., Luck, L., Elmir, R., Dickens, G., & Murphy, G. (2024). Nurses' experiences when conducting the mental state examination (MSE): A scoping review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(2), 224–240. <https://doi.org/10.1111/inm.13237>
- Wutthanon, N. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Intervensi *Cognitive Behavior Theraphy*. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 127–133. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/3043/1838>
- Zou, S.-J., & Shi, J.-N. (2025). Therapeutic efficacy of transcranial direct current stimulation in treating auditory hallucinations in schizophrenia: A meta-analysis. *World Journal of Psychiatry*, 15(3), 99364. <https://doi.org/10.5498/wjp.v15.i3.99364>