



Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. I Dengan Masalah Utama Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paronoid di Ruang Arimbi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Firnanda Mutiara Herlita ^{1*}, Titi Sri Suryanti ², Tati Karyawati ³
^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog,
Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis : firnandamh281@gmail.com

Abstract. *Mental health is a condition of mental, physical and emotional health where individuals have positive things in terms of self-actualization, perception according to reality and skills in adapting to the environment. Schizophrenia is a form of long-term mental disorder with communication disorders and blunted affect that affects the individual's normal daily activities with hallucinations (Puspitasari & Astuti, 2024). The purpose of writing this work is to find out and implement nursing care for Mrs. I with the main problem of sensory perception disorders, auditory hallucinations due to paranoid schizophrenia in the Arimbi Room, RSJD dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. The preparation method uses a descriptive approach with case studies as a writing plan. The case review obtained was that the main problem was that Mrs. I heard a man's voice saying bad things and often seemed to be talking to herself. The nursing problem tree shows sensory perception disorders: auditory hallucinations as the core problem, then self-care deficits, social isolation and risk of violent behavior. Interventions are structured based on implementation strategy guidelines aimed at clients and families which will later be implemented and evaluated immediately as documentary evidence.*

Keywords: *Nursing Care, Psychiatric Nursing, Schizophrenia, Auditory Hallucinations.*

Abstrak. kesehatan jiwa merupakan kondisi sehat mental, fisik, dan juga emosional dimana individu memiliki hal positif dalam aktualisasi diri, berpersepsi sesuai kenyataan dan kecakapan dalam beadaptasi dengan lingkungan. Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa dalam jangka waktu panjang dengan adanya gangguan komunikasi dan afek tumpul sehingga mempengaruhi aktivitas normal individu sehari – hari dengan halusinasi (Puspitasari & Astuti, 2024). Tujuan dari penulisan karya ini untuk mengetahui dan melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. I dengan Masalah Utama Gangguan Sensori Persepsi halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paronoid di Ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. metode penyusunan menggunakan pendekatan deskriptif dengan studi kasus sebagai rencana penulisan. Tinjauan kasus yang diperoleh masalah utama ny.i mendengar suara laki – laki yang mengatakan hal buruk dan Nampak sering berbicara sendiri. Pohon masalah keperawatan didapat gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran sebagai *core problem*, kemudian defisit perawatan diri, isolasi sosial dan risiko perilaku kekerasan. Intervensi tersusun berdasarkan panduan strategi pelaksanaan yang ditujukan untuk klien dan keluarga yang nantinya akan diimplementasikan dan dilakukan evaluasi segera sebagai bukti pendokumentasian.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Keperawatan Jiwa, Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran.

1. LATAR BELAKANG

Sehat yaitu keadaan fisik, mental dan sosial yang secara holistik sebagai suatu kesatuan bukan sekedar bebas dari kelemahan, kecacatan dan penyakit sehingga memungkinkan seseorang dapat produktif dalam hal sosial maupun ekonomi. Arti kesehatan yang menyeluruh dilihat dari sehat fisik dan sehat jiwa (Asyim & Yulianto, 2022).

kesehatan jiwa merupakan keadaan mental dan emosional yang sehat sehingga individu dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dengan indikator dari kesehatan jiwa sendiri yaitu memiliki persepsi sesuai kenyataan, bersikap positif, aktualisasi diri baik dan kecakapan dalam beadaptasi. Ketika kita mampu menyelaraskan dan menyeimbangkan kelebihan, kekurangan serta persepsi yang sesuai maka kecil kemungkin mengalami gangguan jiwa (Atmojo, 2022). Gangguan jiwa sendiri yaitu tergangunya kondisi kesehatan dari pikiran, perilaku dan perasaan yang bersifat sesaat atau berkepanjangan, terdapat beberapa jenis dari gangguan jiwa yang salah satunya paling populer dan tergolong gangguan jiwa berat adalah skizofrenia (Amira et al., 2023).

Skizofrenia merupakan suatu bentuk gangguan jiwa dalam jangka waktu panjang dengan adanya gangguan komunikasi dan afek tumpul yang ditandai adanya delusi, halusinasi, keyakinan berlebih dan gangguan dalam berfikir dan berperilaku. Dari banyaknya gejala yang muncul, halusinasi menjadi fenomena utama dari gejala skizofrenia (Amira et al., 2023; Nugraha et al., 2024). Halusinasi merupakan bentuk gangguan persepsi panca indra dimana seseorang berespon tanpa adanya stimulus yang nyata. Kejadian halusinasi pendengaran menjadi yang paling banyak diderita pasien halusinasi (Mislika, 2020).

Prevalensi skizofrenia menurut data WHO 2016 terdapat 21 juta penderita dan mengalami peningkatan menjadi 24 juta penderitanya di tahun 2019 (WHO, 2022). Kasus skizofrenia menurut data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 1,7 ‰ penduduk sedangkan di tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi sebanyak 6,7 ‰ penduduk (Riskesdas, 2018). Tingginya kasus skizofrenia sangat berdampak pada klien tentunya dan keluarga dalam hal bertambahnya beban ekonomi dan emosional serta khawatir karena perilaku klien yang tidak terkontrol dapat membahayakan dan meresahkan lingkungan (Mislianti et al., 2021).

Upaya kesehatan jiwa ditargetkan menyeluruh yang dilakukan secara terintegrasi, proaktif, komprehensif dan berkesinambungan seperti contoh memberikan pendidikan kesehatan, mencegah perilaku negatif yang merugikan, memberikan pengobatan dan perawatan dengan asuhan keperawatan jiwa yang sesuai standar dari tenaga medis serta pembiasaan kegiatan sehari – hari secara normal normal (Pratama & Senja, 2022 : 26).

Berdasarkan latar belakang yang terpapar diatas, penulis kemudian tertarik mengangkat masalah tersebut sebagai sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “ASUHAN

KEPERAWATAN JIWA PADA NY. I DENGAN MASALAH UTAMA GANGGUAN SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN AKIBAT SKIZOFRENIA PARANOID DI RUANG ARIMBI RSJD dr. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH”.

2. KAJIAN TEORITIS

Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental serius yang mempengaruhi distorsi realitas, emosi dan motivasi dengan ditandai adanya pengalaman halusinasi, delusi, gangguan proses pikir seperti menarik diri dari lingkungan sosial yang sangat mempengaruhi kemampuan fungsi sehari – hari (Devi, 2018 : 3).

Halusinasi

Halusinasi diartikan sebagai keadaan dimana seseorang mengalami perubahan sensori berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan dan penciuman yang palsu sebagai bentuk gejala positif dari skizofrenia yang paling parah dan dianggap sebagai karakteristik psikosis (Sutejo, 2023 : 5).

Halusinasi adalah gangguan respon dari stimulus palsu yang membuat seseorang mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya palsu dan tidak nyata (Pratama & Senja, 2022 : 71)

Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran

1. Pengkajian

Pengumpulan informasi baik dari klien ataupun keluarga untuk menentukan status kesehatan dengan data subjektif dan objektif, meliputi poin – poin :

- a. Identitas klien dan penanggung jawab klien
- b. Alasan Masuk Rumah Sakit Jiwa
- c. Faktor Predisposisi (kurun waktu > 6 bulan)
- d. Faktor Presipitasi (kurun waktu < 6 bulan)
- e. Pemeriksaan fisik
- f. Psikososial (genogram, konsep diri, hubungan sosial, dan spiritual)
- g. Status Mental
- h. Kebutuhan Persiapan Pulang
- i. Mekanisme koping (adaptif/ maladaptif)
- j. Masalah Psikososial dan Lingkungan

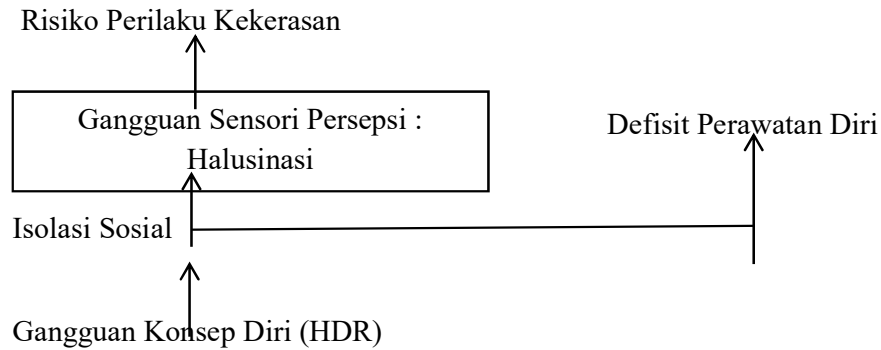
k. Pengetahuan

l. Aspek medis

2. Analisa Data

Menganalisa data yang diperoleh dari pengkajian baik data subjektif maupun objektif, kemudian dikelompokkan sebagai poin – poin penting penentuan masalah keperawatan jiwa dengan tak lupa menetapkan *core problem*.

3. Pohon masalah



Skema 1 pohon masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah menggunakan pendekatan deskriptif dengan studi kasus proses keperawatan sebagai rencana penulisan. Data dikumpulkan melalui beberapa teknik, yaitu wawancara mendalam, observasi, studi dokumentasi, serta kajian pustaka yang relevan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan kasus gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran selama 4 hari di ruang arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah dari tanggal 09 Januari sampai 12 Januari 2024 dengan serangkaian proses asuhan keperawatan yang sistematis, yang kemudian akan dipaparkan pembahasannya dari tiap proses keperawatan.

Pengkajian

Pengkajian tanggal 9 Januari 2024 pada Ny. I dengan masalah utama gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran didapat klien mendengar suara laki – laki yang mengatakan tetanganya akan melakukan hal – hal jahat pada klien, frekuensi suara sekitar 10 – 20 menit, muncul bila klien tidak bisa tidur malam dan respon klien maladaptif

dengan menyahuti suara tersebut dan tampak sering berbicara sendiri. Ny. I sudah 4 tahun terakhir mengalami gangguan jiwa dengan pengobatan rutin namun pengobatan sebelumnya tidak berhasil akibat tidak adanya PMO yang mengakibatkan Ny. I putus obat.

Kendala yang penulis alami selama proses pengumpulan data yaitu tingkat konsentrasi yang buruk karena beberapa kali klien sedang dalam halusinasinya dengan berbicara sendiri, sehingga penulis mengulang pertanyaan dan memvalidasi 2x jawaban yang diberikan klien. Kendala lain yang didapatkan selama proses pengkajian yaitu penulis tidak bertemu dengan keluarga pasien, sehingga penulis melakukan validasi data pernyataan klien kepada perawat ruangan dan data rekam medis klien.

Masalah Keperawatan

Tinjauan kasus masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sensori pendengaran, meliputi :

- a. Gangguan Sensori Persepsi : halusinasi/ *core problem*
- b. Resiko perilaku kekerasan/ *effect*
- c. Isolasi sosial/ *causa*
- d. Harga Diri Rendah/ *causa*
- e. Defisit Perawatan Diri/ *second problem*

Terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus dimana Penulis tidak menemukan adanya data gangguan harga diri rendah selama proses pengkajian. Sebagai pembuktian dalam pengkajian konsep diri poin citra tubuh pasien percaya diri dengan bentuk tubuhnya, poin identitas diri pasien berstatus janda namun tidak ada masalah dan poin harga diri pasien memiliki hubungan yang baik dengan keluarganya.

Intervensi Keperawatan

Penulis merencanakan serangkaian intervensi yang ditujukan kepada klien dan keluarga dengan tujuan mengelola halusinasi pendengaran. Intervensi berdasarkan pada standar strategi pelaksanaan SP 1,2,3 dan 4 yang secara spesifik bertujuan agar klien mampu mengidentifikasi dan mendeskripsikan secara rinci isi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi, situasi pemicu serta respon emosi terhadap halusinasi dan melatih teknik menghardik, kemudian memahami pentingnya mengonsumsi obat dengan 6 prinsip benar obat, kemudian mampu berinteraksi dengan bercakap – cakap dan berpesan, serta yang terakhir mendorong klien terlibat dalam aktifitas yang disukai sebagai bentuk distraksi dan relaksasi.

Intervensi defisit perawatan diri dengan pedoman SP 1 klien mampu melakukan perawatan diri : mandi, SP 2 klien mampu melakukan perawatan diri : berdandan, SP 3 klie mampu melakukan perawatan diri : makan/minum yang baik, SP 4 klien mampu melakukan perawatan diri : toileting dengan benar.

Intervensi isolasi sosial : menarik diri dengan pedoman SP 1 mampu menyebutkan keuntungan kerugian memiliki teman dan klien mampu berkenalan dengan orang lain, SP 2 klien mampu bercakap – cakap dengan orang lain dan SP 3 klien mampu berbicara sosial : berbelanja.

Intervensi risiko perilaku kekerasan dengan pedoman SP 1 klien mampu menyebutkan tanda gejala, perilaku dan akibat perilaku kekerasan (PK) serta klien mampu mengontrol PK dengan tarik nafas dalam dan pukul bantal, SP 2 klien mampu mengontrol PK dengan prinsip 6 benar obat, SP 3 klien mampu mengontrol PK dengan cara verbal : meminta, menolak dan mengungkapkan marah dengan baik, SP 4 klien mampu mengontrol PK dengan cara spiritual.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) dengan melakukan validasi singkat terkait apakah rencana tindakan masih sesuai dengan kondisi pasien *here and now*. Pada masalah keperawatan utama yaitu gangguan sensori persepsi penulis melakukan SP 1 hari rabu 10 Januari 2024 pukul 08.00 WIB dengan assessment optimal. Pengimplementasian SP 2 hari rabu 10 Januari 2024 pukul 17.00 WIB dengan hasil yang belum optimal, sehingga diimplementasikan kembali hari kamis 11 Januari 2024 pukul 07.00 WIB dengan assessment optimal. Pengimplementasian SP 3 pada hari kamis 11 januari 2024 pukul 17.00 WIB optimal dan dilanjut SP 4 dilaksanakan hari terakhir, jumat 12 Januari 2024 pukul 08.00 WIB dengan assessment optimal.

Defisit perawatan diri hanya dilakukan implementasi SP 2 berdandan (memotong kuku) sesuai masalah *here and now* klien pada hari rabu 10 Januari 2024 pukul 10.00 WIB dengan assessment optimal. Secara umum penulis mendapati hambatan dimana tidak dapat mengimplementasikan seluruh intervensi karna kendala waktu sehingga berkolaborasi kepada perawat ruangan untuk melanjutkan pengimplementasian.

Evaluasi Keperawatan

Proses selanjutnya daripada implementasi yaitu evaluasi keperawatan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif menggunakan pendekatan SOAP. Evaluasi

hasil masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran SP mengenal dan menghardik halusinasi optimal dapat tercapai tujuan secara kognitif klien mampu menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan, yaitu : jenis, isi, frekuensi, waktu, durasi, situasi yang memicu dan respon klien terhadap halusinasi serta mampu menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat, tujuan psikomotor klien tercapai mampu mempraktekan cara menghardik halusinasi, serta tercapai tujuan afektif klien dapat merasakan manfaat menghardik halusinasi.

SP obat dilakukan 2x pertemuan hingga optimal dan mencapai tujuan secara kognitif klien mampu menyebutkan nama beserta manfaat obat yang dikonsumsi dan mampu menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat, selain itu tercapai tujuan psikomotor klien mampu mempraktekan minum obat dengan prinsip 6 benar obat, dan juga serta tercapai tujuan afektif klien dapat merasakan manfaat dari konsumsi obat rutin.

SP bercakap dan berbincang optimal dapat tercapai tujuan secara kognitif klien mampu menjelaskan dua cara mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap, kemudian tercapai tujuan psikomotor klien mampu mengontrol halusinasi dengan berbincang - bincang dan berpesan kepada orang lain, serta tercapai tujuan afektif klien dapat merasakan manfaat dari berpesan sebelum halusinasi muncul.

SP kegiatan positif optimal dapat tercapai tujuan secara kognitif klien mampu menyebutkan kegiatan yang disenangi dan juga tercapai tujuan psikomotor klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas yang disenangi serta tercapai tujuan afektif klien dapat merasakan manfaat dari cara – cara mengontrol halusinasi.

Evaluasi hasil defisit perawatan diri dari SP berhias memotong kuku optimal dapat tercapai tujuan secara kognitif klien mampu mengidentifikasi masalah perawatan diri yang dialami serta mengetahui cara perawatan diri memotong kuku dan juga tercapai tujuan psikomotor dengan dapat memotong kuku secara mandiri serta tercapai tujuan afektif klien merasakan manfaat perawatan diri dari memotong kuku rutin dan dapat mempertahankan perawatan diri tersebut.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

a. Pengkajian

Secara garis besar penulis lebih menekankan pada pengkajian faktor predisposisi, presipitasi, status mental poin persepsi, hubungan sosial dan persiapan klien pulang. Secara keseluruhan data yang didapatkan menunjukkan perilaku maladaptif pada Ny.

- I dari poin- poin yang dilakukan penekanan sehingga dapat ditarik sebagai masalah keperawatan.
- b. Masalah keperawatan**

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus Ny. I yaitu risiko perilaku kekerasan sebagai *effect*, gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran sebagai *core problem* dan defisit perawatan diri sebagai *second problem* dan isolasi sosial sebagai *cause*.
 - c. Intervensi keperawatan**

Terdapat dua intervensi keperawatan yang dibuat yaitu intervensi untuk klien dan intervensi untuk keluarga. Penulis menyusun rencana keperawatan klien dan keluarga dari 4 masalah keperawatan yang disesuaikan dengan standar format panduan yang baku dan sesuai dengan kebutuhan klien saat ini.
 - d. Implementasi keperawatan**

Implementasi mengutamakan *core problem* untuk penanganan pertama yaitu gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran SP 1 sampai SP 4, dikatakan klien kompeten serta dapat mempraktekan cara mengontrol halusinasi dengan baik dan benar.

Implementasi masalah *second problem* berikutnya defisit perawatan diri berfokus pada SP 2, klien dikatakan kompeten dalam melakukan perawatan diri memotong kuku. Tidak diimplementasikanya SP defisit mandi , SP defisit makan dan minum dan SP defisit toileting karena tidak ditemukan data selama proses pengkajian.
 - e. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi masalah keperawatan utama, gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran klien mampu mencapai tujuan kognitif, afektif dan psikomotor dengan mampu mempraktekan berbagai cara mengontrol halusinasi setelah dilakukan SP 1 sampai dengan SP 4. Evaluasi masalah keperawatan kedua, defisit perawatan diri klien juga mampu mencapai tujuan kognitif, psikomotor dan afektif dengan melakukan kebersihan diri dengan memotong kuku dan secara mandiri mampu melakukan perawatan kuku setelah dilakukan SP 2.
 - f. Dokumentasi keperawatan**

Pada proses pendokumentasian data yang didapat dari klien cukup memadai dan ruangan memiliki pendokumentasian yang sangat baik dan lengkap sehingga sangat membantu bagi penulis dalam pendokumentasian karya tulis ilmiah ini.

Saran

a. Bagi akademik

Diharapkan menambah lagi ketersediaan literatur dan menyediakan sarana lab keperawatan jiwa untuk melatih kemampuan klinis mahasiswa.

b. Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit menjadwalkan kunjungan wajib untuk mengadakan kegiatan pembinaan keluarga klien terkait SP keluarga sehingga berdampak baik untuk kesiapan perawatan klien dirumah.

c. Bagi pembaca

Diharapkan dapat membagikan informasi mengenai bagaimana melakukan asuhan keperawatan jiwa khususnya gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.

d. Bagi penulis

Diharapkan bagi penulis agar dapat lebih meningkatkan ilmu pengetahuan tentang praktek dan komunikasi terapeutik mengenai keperawatan jiwa.

6. DAFTAR REFERENSI

- Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., & Platini, H. (2023). Metacognitive training pada pasien dengan skizofrenia: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(8), 708–717. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i8.12096>
- Atmojo, B. S. R., & R. (2022). Literatur review: Penerapan teknik menghardik pada klien yang mengalami skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi. *Nursing Science Journal*, 3(8.5.2017). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Cahayatiningsih, D., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi kasus implementasi bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 743–748. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1571>
- Devi, R. (2018). *Asuhan keperawatan pada klien skizofrenia*. Salemba Medika.
- Dinkes Jawa Tengah. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia*. Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Glennasius, T., & Ernawati, E. (2023). Program intervensi dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan berobat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4239–4249. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.12528>
- Hafizuddin. (2021). *Asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan masalah*. OSF.io. <https://osf.io/9xn25/>
- Keliat, B. A., Achir, Y., Susanti Eka Putri, I. Y. W., & Herni Susanti, G. H. R. U. P. (2022). *Asuhan keperawatan jiwa (Cetakan 20)*. Buku Kedokteran EGC.

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mashudi, S. (2021). *Asuhan keperawatan skizofrenia*. CV. Global Aksara Pres.
- Maslimin, R. (2019). *Diagnosis gangguan jiwa PPDGJ-III*. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- Mislianti, M., Yanti, D. E., & Sari, N. (2021a). Kesulitan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 555–565. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.30117>
- Mislianti, Yanti, D. E., & Sari, N. (2021b). *Wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah tahun 2020*. 9.
- Mislika, M. (2020). *Buku asuhan keperawatan jiwa*. Nuha Medika.
- 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>
- Nurhalimah. (2018). *Modul praktik klinik keperawatan jiwa* (Tjahyanti, Ed.; Dinarti). AIPViK12.
- Parcoyo, W. (2023). Upaya peningkatan pelayanan keperawatan dengan terapi aktivitas kelompok (TAK). *Jurnal Buletin Kesehatan*, 3(6), 1–6.
- Perry, P. (2020). *Dasar-dasar keperawatan*. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Pratama, A. A., & A. S. (2022). *Keperawatan jiwa* (Tarmizi, Ed.; Cetakan Pertama). Bumi Medika.
- Puspitasari, L., & Astuti, A. P. (2024). Pengelolaan gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran pada fase condemning melalui penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1).
- RB. Asyim, & Yulianto. (2022). Perilaku konsumsi obat tradisional dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat bangsawan Sumenep. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 2.
- Rusmianingsih, N. (2023). Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 171–178.
- Silviyana, A., Kusumajaya, H., & N. F. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 139–148.
- Simanjutak, H. F. (2020). Literatur review: Gambaran karakteristik klien halusinasi.

Jurnal, 5(1), 55.

Sutejo. (2023). *Keperawatan kesehatan jiwa*. Pustaka Baru Press.

Suwignjo, P., Maidartati, Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233.

Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan* (Issue 187315).

Wahyuliati, T., & Novita, R. V. (2023). Efektivitas pelatihan dan supervisi terhadap peningkatan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. *The Indonesia Journal of Health Promotion*, 6(7), 1250–1258.

WHO. (2022). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheet/detail/schizophrenia>

Yosep, I., & T. S. (2019). *Buku ajar keperawatan jiwa*. PT. Refika Aditama.