



Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. R dengan Masalah Utama Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Tak Terinci

(Studi Kasus di Ruang Hudowo RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah)

Ahmad Akhyarudin Aziz^{1*}, Titi Sri Suyanti², Tati Karyawati³

¹⁻³ Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Al-Hikmah 2 Brebes, Indonesia
Email: akhyaraziz0709@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Raya Benda komplek Ponpes Al-Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa
Tengah, Indonesia 52272.

**Penulis Korespondensi*

Abstract. Mental health is an important aspect that supports quality of life, including a state of well-being related to happiness, satisfaction, achievement, optimism, and dynamic hope according to life situations (Fitri, 2025; Herlina et al., 2024). Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by an inability to communicate, impaired perception of reality (illusions and hallucinations), and loss of self-confidence, included in the category of psychosis (Mardiana et al., 2024). The purpose of writing this scientific paper is to find out and implement psychiatric nursing care for Mr. R, with the main problem of sensory perception disorders: auditory hallucinations due to schizophrenia that are not detailed in the Hudowol Room of Dr. Amino Gondohutomo Mental Hospital, Central Java Province. The method used is a descriptive approach with a case study. The case review results showed that the client heard male and female voices saying negative things and often talked to himself. The problem tree identified sensory perception disorders: auditory hallucinations as the core problem, accompanied by self-care deficits, social isolation, and the risk of violent behavior. Interventions are designed based on implementation strategy guidelines for clients and families, implemented, and evaluated as documented evidence

Keywords: Auditory Hallucinations; Mental Health; Psychiatric Nursing Care; Schizophrenia; Sensory Perception Disorders.

Abstrak. Kesehatan jiwa merupakan aspek penting yang mendukung kualitas hidup, mencakup kondisi sejahtera yang berhubungan dengan kebahagiaan, kepuasan, pencapaian, optimisme, serta harapan yang dinamis sesuai situasi kehidupan (Fitri, 2025; Herlina et al., 2024). Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan persepsi realita (ilusi dan halusinasi), serta kehilangan kepercayaan diri, termasuk dalam kategori psikosis (Mardiana et al., 2024). Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui dan melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. R dengan masalah utama gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran akibat skizofrenia yang tidak terinci di Ruang Hudowo RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan studi kasus. Hasil tinjauan kasus menunjukkan klien mendengar suara laki-laki dan perempuan yang mengucapkan hal negatif dan sering berbicara sendiri. Pohon masalah mengidentifikasi gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran sebagai masalah inti, isolasi sosial, dan risiko perilaku kekerasan, disertai defisit perawatan diri. Intervensi disusun berdasarkan panduan strategi pelaksanaan bagi klien dan keluarga, diimplementasikan, serta dievaluasi sebagai bukti pendokumentasian.

Kata kunci: Gangguan Persepsi Sensorik; Halusinasi Pendengaran; Kesehatan Mental; Perawatan Keperawatan; Skizofrenia.

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu, mencakup kondisi fisik, mental dan sosial yang utuh (WHO, 2022). Kesehatan jiwa berperan penting dalam kualitas hidup, ditandai persepsi realistik, sikap positif, kemampuan adaptasi dan aktualisasi diri. Kesehatan jiwa ditandai dengan persepsi yang sesuai kenyataan, sikap positif, kemampuan aktualisasi diri dan kecakapan beradaptasi. Individu dengan jiwa sehat mampu mengoptimalkan potensi, menghadapi masalah, serta menjalin hubungan baik dengan orang lain. Sebaliknya, individu yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dapat menghambat fungsi sosial, mengganggu pengendalian emosi, hingga memicu perilaku melukai diri (Kamalah et al., 2023; Yosep & Sutini, 2019).

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa kronis akibat perubahan neurobiologis yang dipengaruhi faktor genetik dan lingkungan, berdampak pada persepsi, pikiran, bahasa, emosi, dan perilaku sosial. Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2016 terdapat sekitar 21 juta penderita skizofrenia di seluruh dunia, dan jumlah ini meningkat menjadi 24 juta orang pada tahun 2022, sedangkan di Indonesia prevalensinya naik dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 6,7% ditahun 2018 (WHO, 2022; Riskesdas, 2018).

Peningkatan jumlah kasus ini memberikan dampak signifikan bagi penderita maupun keluarganya, mencakup tekanan ekonomi, beban psikologis, stigma sosial hingga kelelahan emosional. Gejala yang paling sering muncul adalah halusinasi pendengaran, di mana individu mengalami kesulitan membedakan antara persepsi nyata dan imajiner, bahkan berpotensi mengikuti perintah halusinasinya untuk menyakiti diri sendiri (Glennasius & Ernawati, 2023).

Penanganan efektif memerlukan dukungan pasien, keluarga, masyarakat, serta peran perawat dalam membantu mengontrol halusinasi. Berdasarkan fenomena ini, penulis mengangkat karya tulis ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. R Dengan Masalah Utama Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Hudowo RSJD dr. AminoGondohutomo Provinsi Jawa Tengah.”

2. KAJIAN TEORITIS

A. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang terjadi dalam jangka panjang yang mengakibatkan penderitanya mengalami halusinasi, ilusi, kekacauan berpikir dan perilaku berubah. Seluruh klien dengan skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi (Anggara, 2024).

B. Halusinasi

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Klien mengalami perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu seperti suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman (Sutejo, 2024).

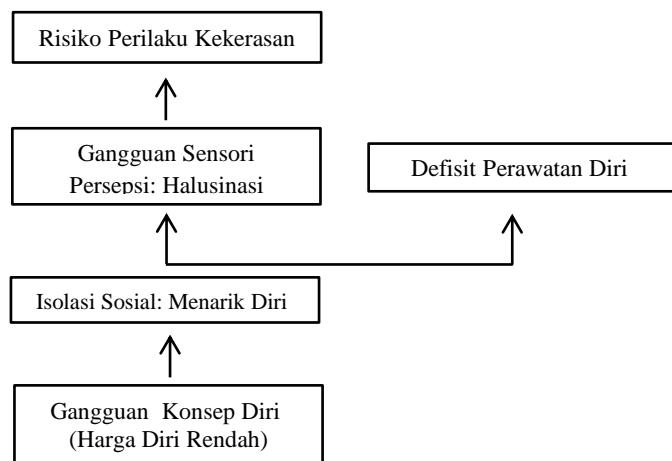
C. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Pengkajian

Pengumpulan informasi dari klien maupun keluarga dilakukan untuk menentukan status kesehatan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang mencakup: Pengkajian pada klien meliputi identitas diri beserta penanggung jawab utama, serta alasan klien dirawat di rumah sakit jiwa. Riwayat kesehatan ditinjau dari faktor predisposisi yang berlangsung lebih dari enam bulan dan faktor presipitasi yang muncul dalam kurun waktu kurang dari enam bulan terakhir. Pemeriksaan dilakukan mencakup kondisi fisik dan status mental klien. Aspek psikososial juga menjadi perhatian, meliputi hubungan interpersonal, konsep diri, dukungan keluarga, dimensi spiritual, serta pengaruh lingkungan sekitar. Selain itu, dikaji pula mekanisme coping yang digunakan klien, baik adaptif maupun maladaptif, serta tingkat pengetahuan yang dimiliki terkait kondisi dan perawatannya. Pengkajian ini dilengkapi dengan telaah aspek medis pendukung serta perencanaan kebutuhan klien menjelang persiapan pulang.

Analisa Data

Menganalisis data hasil pengkajian, baik subjektif maupun objektif, kemudian mengelompokkannya menjadi poin-poin penting untuk menentukan masalah keperawatan jiwa, serta menetapkan masalah keperawatan sebagai prioritas utama.

Pohon masalah



3. METODE PENELITIAN

Metode penulisan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah menggunakan pendekatan deskriptif dengan studi kasus proses keperawatan sebagai rencana penulisan dan pengumpulan data melalui beberapa teknik, yaitu wawancara mendalam, observasi, studi dokumentasi, serta kajian pustaka yang relevan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. R yang mengalami gangguan sensori persepsi berupa halusinasi pendengaran selama tiga hari, mulai 13 hingga 15 Januari 2025, di Ruang Hudowo RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Pelaksanaan dilakukan melalui serangkaian proses keperawatan yang sistematis, yang selanjutnya akan dijabarkan pada bagian pembahasan setiap tahap proses keperawatan.

A. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian dimulai pada hari Senin, 13 Januari 2025 dengan data yang didapatkan meliputi identitas pasien, yaitu Tn. R usia 46 tahun berstatus cerai hidup, beragama islam dan beralamat di Kendal. Pengkajian alasan masuk didapat dari rekam medis berupa keluhan klien mendengar suara bisikan-bisikan, berbicara sendiri, marah tanpa sebab dan sulit tidur, keluhan dialami sejak 4 bulan yang lalu.

Kendala yang penulis hadapi selama pengumpulan data adalah membutuhkan waktu lama membangun hubungan saling percaya agar klien mau mengungkapkan masalah. Menurut Fatima & Widianti (2024), BHSP adalah komunikasi dan interaksi untuk menumbuhkan kepercayaan antara perawat dan pasien. Solusinya, penulis melakukan interaksi singkat namun rutin saat shift pagi dan siang untuk memahami ucapan klien. Kendala lain adalah tidak mendapat informasi dari keluarga karena tidak bertemu selama proses asuhan, sehingga penulis berkolaborasi dengan perawat ruangan untuk memvalidasi data.

B. Masalah Keperawatan

Masalah utama yang ditemukan pada klien adalah gangguan sensori persepsi berupa halusinasi sebagai inti permasalahan. Kondisi ini turut dipengaruhi oleh adanya isolasi sosial dan harga diri rendah yang berperan sebagai faktor penyebab. Selain itu, klien juga berisiko mengalami perilaku kekerasan sebagai dampak dari gangguan yang dialami. Di samping itu, terdapat defisit perawatan diri yang menjadi masalah penyerta dan turut memengaruhi kondisi klien secara keseluruhan.

Terdapat perbedaan antara teori dan kasus, di mana penulis tidak menemukan data terkait harga diri rendah selama proses pengkajian. Hal ini dibuktikan pada pengkajian konsep diri: pada aspek citra tubuh, pasien merasa percaya diri dengan bentuk tubuhnya; pada aspek identitas diri, pasien berstatus duda namun tidak merasa khawatir; dan pada aspek harga diri, pasien memiliki hubungan baik dengan keluarganya.

C. Intervensi Keperawatan

Penulis merancang serangkaian intervensi bagi klien dan keluarga dengan tujuan mengelola halusinasi pendengaran. Intervensi ini mengacu pada standar strategi pelaksanaan SPI 1, 2, 3, dan 4, yang mencakup membantu klien mengidentifikasi dan mendeskripsikan secara rinci isi, waktu, frekuensi, situasi pemicu, serta respons emosional terhadap halusinasi; melatih teknik menghardik; memahami pentingnya kepatuhan minum obat sesuai dengan prinsip 6 benar obat; berlatih berinteraksi melalui percakapan dan penyampaian pesan; serta mendorong keterlibatan dalam aktivitas yang disukai sebagai bentuk distraksi dan relaksasi.

Intervensi untuk masalah isolasi sosial: menarik diri, berdasarkan pedoman SPI, meliputi: SPI 1, klien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian memiliki teman serta berkenalan dengan orang lain; SPI 2, klien mampu bercakap-cakap dengan orang lain dan SPI 3, klien mampu melakukan interaksi sosial seperti berbelanja.

Intervensi untuk risiko perilaku kekerasan berdasarkan pedoman SPI meliputi: SPI 1, klien mampu menyebutkan tanda, gejala, perilaku, serta akibat perilaku kekerasan (PK) dan mengontrolnya dengan teknik tarik napas dalam serta memukul bantal. SPI 2, klien mampu mengontrol PK melalui kepatuhan minum obat sesuai prinsip 6 benar. SPI 3, klien mampu mengontrol PK secara verbal dengan meminta, menolak, dan mengungkapkan kemarahan secara tepat. SPI 4, klien mampu mengontrol PK melalui pendekatan spiritual.

Intervensi untuk defisit perawatan diri berdasarkan pedoman SPI meliputi: SPI 1, klien mampu melakukan perawatan diri berupa mandi. SPI 2, klien mampu berdandan. SPI 3, klien mampu makan dan minum dengan baik serta SPI 4, klien mampu melakukan toileting dengan benar.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) dengan validasi singkat untuk memastikan rencana tindakan sesuai dengan kondisi pasien saat ini. Pada masalah utama gangguan sensorik persepsi, SP 1 dilaksanakan pada Selasa, 14 Januari 2025 pukul 08.00 WIB dengan hasil optimal. SP 2 dilakukan pada hari yang sama

pukul 16.30 WIB dengan hasil optimal, sedangkan SP 3 dilaksanakan pada Rabu, 15 Januari 2025 pukul 16.30 WIB dengan hasil optimal. SP 4 tidak dapat dilaksanakan karena klien pulang pada malam hari, namun menurut keterangan perawat ruangan, keluarga pasien telah mendapat edukasi terkait perawatan di rumah. Masalah keperawatan defisit perawatan diri, implementasi hanya dilakukan pada SP 2 berupa berdandan (mencukur kumis) sesuai masalah saat ini pada Rabu, 15 Januari 2025 pukul 08.00 WIB dengan hasil optimal. Secara keseluruhan, penulis mengalami hambatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan, yaitu hanya 2 masalah keperawatan, gangguan sensorik persepsi halusinasi dan defisit perawatan diri, yang dilakukan, karena keterbatasan waktu penulis dalam melakukan asuhan keperawatan. Solusinya adalah berkolaborasi dengan perawat ruangan untuk melanjutkan pelaksanaan.

E. Evaluasi Keperawatan

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

Evaluasi hasil menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi pada Tn. R dengan masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran dapat tercapai secara optimal. Pada SP 1, klien mampu mengenali karakteristik halusinasi yang dialami, mempraktikkan teknik menghardik, serta merasakan manfaat dari tindakan tersebut. Pada SP 2, klien dapat menyebutkan nama dan manfaat obat yang dikonsumsi, memahami cara pengendalian halusinasi, mempraktikkan minum obat sesuai prinsip enam benar, serta menunjukkan kesadaran akan pentingnya konsumsi obat secara rutin. Selanjutnya pada SP 3, klien mampu menjelaskan dua cara mengendalikan halusinasi melalui bercakap-cakap, mempraktikkan, dan menyampaikan pesan kepada orang lain serta merasakan manfaat komunikasi sebagai strategi pencegahan munculnya halusinasi.

Evaluasi hasil defisit perawatan diri dari SP1 masalah keperawatan defisit perawatan diri, penulis hanya melakukan SP 2, dengan evaluasi hasil akhir klien mampu melakukan perawatan diri: berdandan, mencukur kumis secara mandiri.

F. Dokumentasi Keperawatan

Penulis tidak mengalami hambatan atau kendala dalam proses pendokumentasiannya karena data yang diperoleh dari klien cukup memadai. Selain itu, perawat ruangan juga telah melakukan pendokumentasiannya yang sangat baik dan lengkap, sehingga memudahkan penulis dalam mengumpulkan data Tn. R yang tidak bisa penulis dapatkan pada saat wawancara langsung.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

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 Tn. R dari poin- poin yang dilakukan penekanan sehingga dapat ditarik sebagai masalah keperawatan.

Masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang teridentifikasi pada kasus Tn. R meliputi risiko isolasi sosial sebagai faktor penyebab, gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran sebagai masalah inti, risiko perilaku kekerasan sebagai dampak yang mungkin timbul, serta defisit perawatan diri yang berperan sebagai masalah penyerta.

Intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan disusun dalam dua bentuk, yakni intervensi yang ditujukan kepada klien serta intervensi bagi keluarga. Perencanaan tersebut dirancang berdasarkan empat masalah keperawatan utama, dengan mengacu pada format standar yang baku serta disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan klien saat ini.

Implementasi keperawatan. Pelaksanaan tindakan keperawatan difokuskan terlebih dahulu pada masalah inti, yaitu gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran, melalui SP 1 hingga SP 3. Klien dinilai kompeten karena mampu mempraktikkan teknik pengendalian halusinasi secara tepat. Pada masalah penyerta berupa defisit perawatan diri difokuskan pada SP 2, di mana klien menunjukkan kemampuan mandiri dalam melakukan perawatan diri seperti mencukur kumis. Sementara itu, intervensi terkait defisit mandi, makan-minum, serta toileting tidak dilakukan karena tidak terdapat data pendukung selama proses pengkajian.

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 3. Evaluasi masalah keperawatan kedua, defisit perawatan diri klien juga mampu mencapai tujuan kognitif, psikomotor dan afektif dengan melakukan kebersihan diri dan secara mandiri mampu mencukur kumis setelah dilakukan SP 2.

Dokumentasi Keperawatan. Penulis tidak mengalami hambatan dalam pendokumentasian karena data klien memadai dan didukung catatan perawat yang lengkap, sehingga memudahkan pengumpulan data Tn. R yang tidak diperoleh saat wawancara.

B. Saran

Bagi Akademik. Diharapkan pihak akademik menambah fasilitas bahan bacaan yang lebih terbaru sehingga mahasiswa memiliki referensi yang update, terutama referensi untuk keperawatan jiwa.

Bagi Rumah Sakit. Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat lebih meningkatkan pemberian asuhan keperawatan jiwa terutama SP keluarga yang optimal sehingga keluarga mampu merawat klien dengan baik dan benar sesuai masalah.

Bagi pembaca. Diharapkan para pembaca tidak hanya membaca satu literatur atau sumber sehingga dapat mengetahui perbandingan kasus satu dengan yang lain dan diharapkan bagi pembaca setelah membaca karya tulis ilmiah ini agar dapat membagikan informasi mengenai asuhan keperawatan jiwa khususnya asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran.

Bagi penulis. Diharapkan kepada penulis agar dapat meningkatkan dan memperkaya ilmu pengetahuan tentang gangguan jiwa sehingga lebih terarah dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan gangguan persepsi halusinasi.

DAFTAR REFERENSI

- Amelia, A., et al. (2025). Penerapan intervensi menggambar pada pasien skizofrenia dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran: Case report. *Sinergi*, 2(2), 730–742. <https://doi.org/10.62335/sinergi.v2i2.876>
- Anggara, A., et al. (2024). Penerapan terapi okupasi aktivitas waktu luang (menggambar dan menanam tanaman) terhadap tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 128–136.
- Bariyah, B., et al. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(1), 34–48. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v13i1.353>
- Dalami. (2021). *Konsep dasar keperawatan jiwa*. Jakarta: Trans Info Media.
- Damayanti, D., et al. (2021). *Modul praktikum keperawatan jiwa untuk mahasiswa DIII keperawatan*. Indramayu: CV. Adanu Abimata.
- Fatima, F., & Widianti, W. (2024). Upaya peningkatan bina hubungan saling percaya (BHSP) dengan pendekatan MOTR (Motive-Oriented Therapeutic Relationship) pada pasien skizofrenia: A case report. *MKK*, 7(1), 90–103. <https://doi.org/10.24198/mkk.v7i1.52300>
- Fitri, F. (2025). Menjaga kesehatan mental remaja bersama komunitas Remaja Masjid Sejiwa (Sehat Jiwa): Maintaining mental health of teens with Remaja Masjid Sejiwa (Sehat Jiwa) community. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, 3(1), 32–48.

- Glennasius, G., & Ernawati, E. (2023). Program intervensi dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keteraturan 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, H. (2021). Mental nursing care on Mr. A with hearing hallucination problems. *OSF Preprints*, 4–4. <https://doi.org/10.31219/osf.io/r3pqu>
- Herlina, H., et al. (2024). Penerapan terapi menghardik dan menggambar terhadap tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 625–633.
- Herlita, H., et al. (2024). 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. *Jumkes*, 2(4). <https://doi.org/10.59841/jumkes.v2i4.1774>
- Indriani, I., et al. (2021). Pengaruh penerapan aktivitas mandiri: Kebersihan diri terhadap kemandirian pasien defisit perawatan diri di ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 1(September), 382–389.
- Juwita, J. (2021). *Modul konsep sehat dan sakit*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Kamalah, K., et al. (2023). Gejala mental emosional dan upaya dalam meningkatkan kesehatan jiwa remaja. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(2), 68–72. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v1i2.2419>
- Keliat, B., et al. (2022). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kurniawati, K. (2024). Proses keperawatan. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01). Surakarta: Tahta Media Group.
- Mamnuah, M., et al. (2025). *Instrumen recovery pasien skizofrenia di komunitas*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Mardiana, M., et al. (2024). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: Literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 153–160. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.1.2021.153-160>
- Mashudi, M. (2021). *Asuhan keperawatan skizofrenia*. Surakarta: CV. Global Aksara Pres.
- Muslim, M. (2019). *Diagnosis gangguan jiwa PPDGJ-III DSM-5 ICD-11*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- Mislanti, M., et al. (2021). 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>
- Nugraha, N., et al. (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, N. (2018). *Keperawatan jiwa*. Media Pustaka Indo. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Keperawatan-Jiwa-Komprehensif.pdf>

- Pahlawan, P., & Fauzi, F. (2024). Menghardik halusinasi klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 391–400. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.2.2024.391-400>
- Pamungkas, P., et al. (2021). *Metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pratama, P., & Senja, S. (2022). *Keperawatan jiwa*. Jakarta: Bumi Medika.
- Rafifah, R., & Wibowo, W. (2025). Kajian asuhan keperawatan jiwa pada Tn. S dengan skizofrenia tak terinci di RSJD Dr. Arif Zainudin Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9, 452–458.
- Rahmatin, R., et al. (2024). Sistem dokumentasi asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu manajemen keperawatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 1400–1409. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/24369>
- RB. Asyim, & Yulianto, Y. (2022). Perilaku konsumsi obat tradisional dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat Bangsawan Sumenep. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 2–10.
- Riskesdas Jawa Tengah. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018* (Vol. 44, No. 8, pp. 181–222). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <http://www.yankeks.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK-No.-57-Tahun-2013-tentang-PTRM>
- Rohani, R., et al. (2025). Implementasi terapi menghardik dan spiritual dzikir pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 525–532.
- Rusmianingsih, R. (2023). Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 171–178. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.733>
- Sari, S., et al. (2025). Penerapan standar asuhan keperawatan jiwa dengan halusinasi dan kombinasi musik pada pasien gangguan jiwa: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 3(1), 1–10.
- Siallagan, S., et al. (2025). Gambaran beban keluarga dan coping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5, 2880–2890.
- Silviyana, S., et al. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Suri, S., & Salsabila, S. (2024). Gambaran penyakit komorbid dan pola terapi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 11(2), 405–425. <https://doi.org/10.20527/jps.v11i2.19835>
- Sutejo, S. (2024). *Keperawatan jiwa: Konsep dan praktik asuhan keperawatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Suwignjo, S., et al. (2022). Gambaran kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/893>

Teresa, T., et al. (2021). Evaluasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan end of life Rumah Sakit X di Jakarta. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 71–80. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3631>

Toparoa, T. (2022). Penerapan art therapy terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Madani Palu. *Jurnal Madago Nursing*, 3(2). <https://doi.org/10.33860/mnj.v3i2.1570>

Tumanggor, T. (2018). *Asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan pendekatan NANDA NOC NIC dan ISDA*. Jakarta: Salemba Medika.

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

Yosep, Y., & Sutini, S. (2019). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.