

## Laporan kasus asuhan keperawatan jiwa pada pasien *Skizofrenia* dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Selvia Widiastuti\*, Adhi Fajar Putranto

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: selviawidiastuti09@gmail.com

### Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan proses pikir, emosi, persepsi, dan perilaku, salah satunya berupa halusinasi. Halusinasi, khususnya halusinasi pendengaran dan penglihatan, sering menimbulkan dampak negatif terhadap fungsi sosial, kemampuan perawatan diri, serta meningkatkan risiko perilaku maladaptif pada pasien. Asuhan keperawatan jiwa berperan penting dalam membantu pasien mengenali, mengontrol, dan mengurangi dampak halusinasi melalui pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif. Tujuan untuk mendeskripsikan proses asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Metode: jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada satu pasien dengan gangguan jiwa halusinasi. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 4 Desember sampai dengan 6 Desember 2025 selama 3 hari di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Hasil: hasil penelitian ini muncul 3 masalah keperawatan yaitu Gangguan Persepsi Sensori, isolasi sosial, dan harga diri rendah kronis. Simpulan dan saran: Hasil Evaluasi pada tanggal 6 Desember 2025 didapatkan pasien sudah mampu mengontrol gangguan halusinasi yang datang, hal ini dibuktikan dengan pasien mampu mengontrol dengan cara menghardik, patuh minum obat, pasien mampu bercakap-cakap dengan teman sekamarnya dan dialihkan dengan kegiatan. Keadaan umum pasien lebih segar, dan banyak senyum namun masih suka melamun.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan Jiwa; Skizofrenia; Halusinasi

### *Case report of mental nursing care for schizophrenia patients with hallucinations at Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta*

#### Abstract

*Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by disturbances in thought processes, emotions, perceptions, and behavior, one of which is hallucinations. Hallucinations, especially auditory and visual hallucinations, often have a negative impact on social functioning, self-care abilities, and increase the risk of maladaptive behavior in patients. Psychiatric nursing care plays an important role in helping patients recognize, control, and reduce the impact of hallucinations through a comprehensive bio-psycho-social-spiritual approach. The aim is to describe the process of psychiatric nursing care for schizophrenic patients with hallucinations at Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. This study uses a qualitative approach with a case study design. Method: This type of research is descriptive with a case study approach to explore nursing care problems in one patient with hallucinatory mental disorders. Nursing care was carried out from December 4 to December 6, 2025 for 3 days at Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. Results: The results of this study emerged 3 nursing problems, namely Sensory Perception Disorder, social isolation, and chronic low self-esteem. Conclusion and suggestions: The results of the evaluation on December 6, 2025 showed that the patient was able to control the hallucinations that came, this was proven by the patient being able to control them by scolding them, being obedient in taking medication, the patient being able to chat with his roommate and being distracted by activities. The patient's general condition was fresher, and he smiled a lot but still liked to daydream.*

**Keywords:** Mental Health Nursing Care; Schizophrenia; Hallucinations

## 1. Pendahuluan

Kesehatan jiwa merupakan kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan individu menyadari kemampuan dirinya, mampu mengatasi stres kehidupan, bekerja secara produktif, serta berkontribusi bagi lingkungan sekitarnya. Kesehatan jiwa berlangsung

sepanjang rentang kehidupan manusia, dimulai sejak masa prenatal hingga usia lanjut, dan mencakup kondisi sehat, berisiko, maupun gangguan jiwa (Teguh Pribadi et al., 2022). Oleh karena itu, kesehatan jiwa menjadi bagian penting dalam pembangunan kesehatan secara menyeluruh.

Gangguan jiwa masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan pada pikiran, perasaan, dan perilaku yang disertai perubahan bermakna serta menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari (Undang-Undang No. 18, 2014). Gangguan jiwa dapat memengaruhi kesadaran, emosi, perilaku, proses berpikir, persepsi, hingga kemampuan berinteraksi sosial, sehingga berdampak pada kualitas hidup individu (Anggarawati et al., 2022).

Salah satu gangguan jiwa berat yang sering ditemukan adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang bersifat kambuhan dan membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang (Muthmainnah et al., 2023). Gangguan ini ditandai dengan adanya ketidakharmonisan antara proses berpikir, emosi, dan perilaku yang menyebabkan gangguan dalam menilai realitas serta menurunnya fungsi sosial dan kemandirian pasien (Silla Syahfitri et al., 2024). Penyebab skizofrenia bersifat multifaktorial, meliputi faktor biologis, genetik, psikologis, serta faktor sosial dan lingkungan (Mashudi, 2021).

Pasien skizofrenia umumnya mengalami gejala positif, gejala negatif, dan gangguan kognitif. Salah satu gejala positif yang paling sering muncul adalah halusinasi (Landra et al., 2022). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori di mana individu mengalami sensasi palsu tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan, seperti mendengar suara atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada (Abdurkhan & Maulana, 2022; Nugroho et al., 2021). Halusinasi pendengaran merupakan jenis yang paling dominan, diikuti oleh halusinasi penglihatan dan jenis lainnya (Akbar & Rahayu, 2021). Halusinasi menyebabkan individu kehilangan kemampuan membedakan antara rangsangan internal dan eksternal, sehingga berdampak pada munculnya perilaku maladaptif seperti berbicara sendiri, menarik diri dari lingkungan sosial, gangguan perawatan diri, hingga risiko perilaku kekerasan (Renandha Parahita, 2023; Pradana & Riyana, 2024).

Asuhan keperawatan jiwa memiliki peran penting dalam penatalaksanaan pasien skizofrenia dengan halusinasi. Selain terapi farmakologis berupa pemberian antipsikotik, intervensi keperawatan non-farmakologis seperti strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi, komunikasi terapeutik, serta edukasi kepatuhan minum obat terbukti efektif dalam membantu pasien mengenali dan mengendalikan halusinasinya (Akbar & Rahayu, 2021; Siti Akramah, 2025). Pendekatan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan dapat meningkatkan kemampuan coping, fungsi sosial, serta kualitas hidup pasien.

Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang menangani pasien dengan gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia dengan halusinasi. Oleh karena itu, diperlukan gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan jiwa. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta guna memperoleh pemahaman mendalam mengenai proses keperawatan serta respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain kasus deskriptif yang dimana memberikan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan psikososial pada pasien isolasi sosial. Studi kasus ini menggunakan pendekatan proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 4 – 6 Desember 2025 di Wisma Nakula Sadewa Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Objek penelitian dalam studi kasus ini yaitu pasien yang mengalami gangguan jiwa halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Jumlah objek penelitian yang direncanakan yaitu 1 orang pasien dengan minimal perawatan selama 3 hari.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

#### **3.1. Hasil**

Penulis melakukan pengkajian pada Tn S pada tanggal 4 desember 2025 selama pengkajian dilakukan pengumpulan dari beberapa sumber, yaitu dari pasien dan rekam medis di komputer perawat. Penulis mendapat sedikit kesulitan dalam menyimpulkan data karena keluarga pasien belum pernah mengunjungi pasien selama pasien di rumah sakit jiwa. Maka penulis melakukan pendekatan kepada pasien melalui komunikasi terapeutik yang lebih terbuka membantu pasien untuk memecahkan perasaannya dan juga melakukan observasi kepada pasien.

Data yang didapatkan bahwa pasien Tn. S usia 34 tahun berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, suku jawa dan berkewarganegaraan indonesia, dengan pendidikan terakhir SLTA/Sederajat, pasien berstatus duda dan pasien tidak bekerja. Pengajian dilakukan pada pasien sendiri dan mencocokkan kembali di rekam medis pasien. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan pasien sering mendengar bisikan-bisikan seperti perang cyber menyuruh pasien menggunakan AI, suara bisikan selalu muncul saat pasien ingin istirahat tidur di jam 21.00 – 01.00, dan gangguan penglihatan seperti bayangan kode-kode dengan tulisan continue sering muncul saat pagi pasien baru bangun tidur.

Berdasarkan pola aktivitas, pasien mengatakan sudah mampu melakukan menghardik dan relaksasi nafas dalam ketika gangguan bisikan dan bayangan itu muncul, dan pasien suka mengetuk-ketukan jarinya saat gangguan tersebut muncul. Stressor pencetus dari halusinasi tersebut saat pasien melamun, merasa kesepian dan tidak rutin minum obat karena pasien merasa jika minum obat dada terasa berdebar-debar dan sesak nafas, dan obat sempat hilang. Pasien mengalami kesulitan tidur, namun saat dirumah sakit grhasia yogyakarta pasien bisa tidur dengan intervensi farmakologi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik secara umum, pasien tampak tegang, cemas, dengan tingkat kesadaran compos mentis, yang menunjukkan bahwa pasien masih sadar penuh dan dapat memberikan respon dengan baik.

#### **3.2. Hasil pelaksanaan tersebut mendapatkan hasil evaluasi :**

Pada hari pertama kamis tanggal 4 Desember 2025 pasien mampu membina hubungan baik dan saling percaya, namun pasien masih sering melamun, pasien masih kurang terbuka dengan pengkaji, pasien mampu melaksanakan Sp 1 dengan baik antara lain pasien mampu melakukan menghardik ketika gangguan halusinasi muncul, mampu menyebutkan keuntungan dari menghardik, dan mampu secara mandiri mempraktikkan cara menghardik dan dicatat di buku catatan harian.

Pada hari kedua pasien mampu menyebutkan gangguan halusinasinya dan penyebab dari halusinasi yang di alami pasien, pasien mampu mengulangi cara menghardik, pasien mampu melaksanakan Sp 2 patuh minum obat dan pasien sudah mulai terbuka dengan pengkaji serta pasien mampu secara mandiri mempraktikkan cara menghardik dan dicatat di buku catatan harian.

Pada hari ketiga pasien mampu menyebutkan gangguan halusinasinya dan penyebab dari halusinasi yang di alami pasien selain itu kondisi umum pasien tampak ceria, banyak senyum, pasien melakukan aktivitas hobinya yaitu menggambar dan menulis puisi, pasien senang berbincang-bincang dengan teman-temannya dan perawat lainnya, evaluasi pada kasus menggunakan S.O.A.P. Penulis beropini bahwa penerapan strategi pelaksanaan (SP 1) secara konsisten dan bertahap memberikan dampak positif terhadap membaiknya persepsi sensori pasien.

### **3.3. Pembahasan**

#### **3.3.1. Identitas Pasien**

Data yang didapatkan bahwa pasien Tn. S usia 34 tahun berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, suku jawa dan berkewarganegaraan indonesia, dengan pendidikan terakhir SLTA/Sederajat, pasien berstatus duda dan pasien tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Rohani et al., 2025) Usia adalah salah satu faktor yang sering dikaitkan dengan kondisi kesehatan. Pada penerapan ini, usia subyek berada pada usia dewasa. Usia dewasa merupakan masa kematangan dari aspek kognitif, emosi dan perilaku. Kegagalan yang dialami seseorang untuk mencapai tingkat kematangan tersebut akan sulit memenuhi tuntutan perkembangan pada usia tersebut dapat berdampak gangguan jiwa. jenis kelamin sebenarnya belum menjadi faktor resiko yang jelas pada penyakit halusinasi. Jenis

kelamin laki-laki selalu lebih banyak mengalami gangguan jiwa dikarenakan tingkat stress yang tinggi akan mengalami gangguan menarik diri, laki-laki lebih rentan mengalami stress dibandingkan perempuan sebab laki-laki sulit mengungkapkan perasaan kepada orang lain dan menyebabkan individu tidak mampu lagi melawan stress dari tiap-tiap masalah yang dirasakan seorang diri.

Penulis beropini bahwa pekerjaan sendiri mencerminkan produktivitas dan penghasilan seseorang. Pekerjaan sangat erat hubungannya dengan penghasilan dan status ekonomi individu. bahwa stres yang dialami anggota kelompok sosial ekonomi rendah berperan dalam perkembangan skizofrenia

### **3.3.2. Alasan Masuk**

Data yang didapatkan alasan masuk pasien mengalami perubahan atau peningkatan perilaku satu minggu terakhir. Pasien keluyuran dan meresahkan warga, bicara sendiri merasa ada bisikan, melihat bayangan putih membawa senjata tajam dan mengancam. Merasa dada berdebar – debar dan sesak nafas jika minum obat, obat tidak rutin di minum. Pasien mengalami kesulitan untuk tidur. Menurut (Renandha Parahita, 2023) halusinasi adalah keadaan dimana seseorang merasakan mendengar suara atau melihat hal-hal yang tidak ada namun tidak dirasakan oleh orang lain.

Penulis beropini bahwa perubahan perilaku pasien yang ditandai dengan keluyuran, berbicara sendiri, mendengar bisikan, serta melihat bayangan yang mengancam menunjukkan adanya gangguan persepsi sensori berupa halusinasi. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat, disertai keluhan fisik setelah minum obat, diduga berperan dalam memperberat gejala yang muncul. Selain itu, gangguan tidur yang dialami pasien turut berkontribusi terhadap peningkatan intensitas halusinasi. Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif untuk membantu pasien mengontrol halusinasi dan mencegah perilaku yang membahayakan diri maupun lingkungan.

### **3.3.3. Faktor Predisposisi**

Data yang didapatkan pada faktor predisposisi pasien dengan halusinasi adalah riwayat gangguan jiwa sebelumnya dan pasien sudah sering beberapa kali masuk rumah sakit jiwa grhasia yogyakarta, dengan pengobatan yang kurang berhasil. Menurut opini peneliti, riwayat gangguan jiwa sebelumnya dengan frekuensi rawat inap berulang di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta serta respons pengobatan yang kurang optimal merupakan faktor predisposisi utama terjadinya halusinasi pada pasien. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan kronis yang belum tertangani secara tuntas, baik dari aspek farmakologis maupun psikososial. Riwayat kekambuhan yang berulang mengindikasikan kemungkinan rendahnya kepatuhan terapi, kurangnya dukungan lingkungan, serta ketidakmampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol gejala awal, sehingga meningkatkan risiko munculnya kembali halusinasi.

### **3.3.4. Faktor Presipitasi**

Data yang didapatkan pada faktor presipitasi Tn.S yaitu putus obat, menurut (Bona , Nury, 2024) terapi obat didefinisikan sebagai suatu cara untuk memodifikasi atau mengoreksi perilaku, pikiran atau alam perasaan yang patologis menggunakan zat kimia. Obat harus digunakan dalam dosis efektif untuk periode waktu yang cukup. Respon terapi dan timbulnya efek samping harus diberikan sesegera mungkin. Obat yang digunakan untuk mengobati psikosis memiliki banyak sebutan yaitu obat anti psikotik, neoroleptik, dan mayor tranquiles.

### **3.3.5. Pemeriksaan Fisik**

Data yang didapat pada tanda-tanda vital dalam batas normal. Pasien tampak rapi, mampu mandi pagi dan sore, serta mengganti pakaian secara mandiri, yang menunjukkan kemampuan perawatan diri masih baik. Penulis beropini, meskipun tanda-tanda vital pasien dalam batas normal dan kemampuan perawatan diri masih baik, pasien tetap menunjukkan adanya gangguan persepsi sensori berupa halusinasi. Kondisi ini menandakan bahwa masalah utama pasien bukan pada aspek fisik maupun perawatan diri, melainkan pada fungsi psikologis. Oleh karena itu, fokus asuhan

keperawatan diarahkan pada pengendalian halusinasi serta pencegahan perilaku maladaptif agar kondisi pasien tidak berkembang menjadi lebih berat.

### **3.3.6. Prikososial**

- a. Data yang didapat menurut genogram pasien adalah anak ke 6 dari 6 bersaudara dan tinggal sendiri dirumah.
- b. Pada konsep diri ada

#### **1) Gambaran diri**

Dari data yang didapat pasien mampu mengenali dan menerima kondisi fisik yang dimilikinya saat ini. Pasien menyadari adanya perubahan pada bentuk dan fungsi tubuh akibat kondisi kesehatan yang dialami. Meskipun demikian, pasien masih dapat menerima keadaan tubuhnya dan berusaha menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut. Pasien tidak menunjukkan penolakan yang berlebihan terhadap kondisi fisiknya, namun terkadang masih merasa kurang percaya diri dalam melakukan aktivitas tertentu. Secara umum, pasien memiliki gambaran diri yang cukup baik dan mampu memahami keterbatasan serta kemampuan tubuhnya

#### **2) Identitas diri**

Dari data yang didapat pasien menyadari dan mengenali identitas dirinya dengan baik. Pasien berstatus belum menikah. Kedua orang tua pasien telah meninggal dunia. Pasien memiliki dua orang kakak perempuan. Saat ini pasien tinggal sendiri di rumah. Pasien mampu menyebutkan kondisi keluarga dan latar belakang kehidupannya secara jelas. Tidak ditemukan adanya kebingungan terhadap identitas diri, namun kondisi kehidupan yang dijalani saat ini membuat pasien harus lebih mandiri dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

#### **3) Ideal diri**

Dari data yang didapat pasien memiliki harapan dan cita-cita terhadap kondisi dirinya di masa depan. Pasien berharap dapat kembali sehat, mandiri, serta mampu menjalankan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Pasien juga memiliki keinginan untuk tetap berperan aktif dalam keluarga dan lingkungan sekitar. Ideal diri pasien tergolong realistis dan sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Pasien menunjukkan motivasi untuk menjalani pengobatan dan perawatan agar dapat mencapai kondisi yang diharapkan.

#### **4) Peran diri**

Dari data yang didapat pasien memiliki peran sebagai anggota keluarga dan individu di lingkungan sosial. Namun, peran pasien dalam lingkungan sosial dan keluarga sering terganggu akibat kondisi yang dialaminya. Pasien masih menunjukkan adanya ketergantungan terhadap bantuan dari keluarga, terutama dari kakak-kakaknya, dalam memenuhi kebutuhan tertentu. Kondisi tersebut menyebabkan pasien belum dapat menjalankan perannya secara optimal. Meskipun demikian, pasien tetap berusaha menjalankan peran sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan menerima dukungan dari keluarga.

#### **5) Harga diri**

Daari data yang didapat pasien menilai dirinya sebagai individu yang memiliki nilai dan arti, baik bagi diri sendiri maupun bagi orang lain. Meskipun kondisi kesehatan yang dialami menyebabkan keterbatasan, pasien tidak menunjukkan perasaan rendah diri yang berlebihan. Pasien masih memiliki kepercayaan diri, meskipun terkadang muncul perasaan sedih atau khawatir terhadap kondisinya. Pasien merasa dihargai oleh keluarga dan lingkungan sekitar, sehingga hal tersebut membantu mempertahankan harga diri yang cukup baik.

#### **6) Hubungan sosial**

Data yang didapat yaitu pasien memiliki hubungan yang kurang baik dengan lingkungan keluarga dan masyarakat. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh gangguan yang dialami pasien sehingga interaksi

sosial menjadi terbatas. Pasien cenderung menarik diri dan jarang berkomunikasi secara aktif dengan lingkungan sekitar. Hal ini menyebabkan hubungan sosial pasien tidak terjalin secara optimal. Hubungan pasien dengan perawat terjalin dengan cukup baik. Pasien bersikap kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan perawat meskipun masih terbatas. Pasien belum mau berinteraksi secara aktif dengan sesama pasien, namun sesekali pasien tampak mengamati lingkungan sekitar dan pasien lain. Secara umum, pasien menunjukkan respons sosial yang masih pasif tetapi dapat diarahkan. Berdasarkan hasil observasi perilaku terkait hubungan sosial pada tanggal 4 - 6 Desember 2025, pasien tampak lebih cenderung berdiam diri di kamar. Pasien lebih banyak tidur dan jarang melakukan interaksi sosial. Ketika terjaga, pasien terlihat santai dan lebih memilih menonton televisi. Pasien kurang menunjukkan inisiatif untuk berkomunikasi dengan orang lain dan membutuhkan dorongan untuk meningkatkan interaksi sosial

## 7) **Spiritual**

Data yang didapat adalah pasien beragama Islam. Pasien masih meyakini nilai dan keyakinan agamanya, namun belum mampu menjalankan aktivitas keagamaan secara optimal akibat kondisi yang dialami. Kegiatan ibadah jarang dilakukan. Pasien mengatakan malas dan kurang bersemangat untuk beribadah. Pasien tidak melaksanakan sholat secara teratur dan belum menunjukkan keinginan untuk memperbaiki kegiatan ibadahnya. Kondisi ini menunjukkan adanya penurunan aktivitas spiritual yang berkaitan dengan kondisi psikologis pasien.

### **3.3.7. Diagnosa Keperawatan**

Pada kasus tersebut diagnosa yang muncul adalah gangguan persepsi sensori, isolasi sosial dan harga diri rendah situasional. Diagnosa utama yang diambil pada kasus tersebut adalah gangguan persepsi sensori, diagnosa yang diambil sudah sesuai dengan buku panduan diagnosa keperawatan menurut SDKI berdasarkan definisi, batasan karakteristik, dan etiologi.

Berdasarkan kasus tersebut pasien dengan halusinasi, penulis memprioritaskan masalah gangguan persepsi sensori sebagai prioritas diagnosa yang sesuai dengan keluhan utama yang dirasakan oleh pasien. Gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, atau terdistorsi. Batasan karakteristik diagnosa ini meliputi; mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecap. Distorsi sensori, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, bicara sendiri, melihat ke satu arah. Faktor yang berhubungan meliputi;

Pada intervensi keperawatan, penulis akan melakukan proses terapi menggunakan SP (strategi pelaksanaan) untuk menangani klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada klien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan klien bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah halusinasi. Menurut penulis melakukan intervensi menggunakan terapi SP yaitu karena selain bisa mengajarkan mengontrol halusinasi kepada klien juga dapat mengajarkan kepada keluarga.

Intervensi keperawatan pertama yaitu bina hubungan saling percaya dan SP 1 yaitu identifikasi halusinasi dan mengajarkan klien untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Rasional hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya. Rasional kontrol halusinasi dengan cara menghardik yaitu agar klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik. Membina hubungan saling percaya merupakan suatu cara melakukan pendekatan terhadap klien supaya timbul adanya rasa saling percaya sehingga ketika pendekatan lebih mudah sebagai contoh memperkenalkan diri agar klien bias terbuka atau percaya. Menurut penulis bina hubungan saling percaya merupakan kunci utama dalam menjalankan komunikasi terapeutik dengan klien yang bertujuan dapat melancarkan tindakan asuhan keperawatan dalam memelihara hubungan interpersonal dengan klien.

Intervensi keperawatan kedua SP 2 yaitu kontrol halusinasi dengan cara 5 benar minum obat yaitu: benar klien, benar obat, benar dosis, benar rute dan benar waktu. Rasionalnya klien dapat kontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat teratur dengan 5 benar obat. Menurut (Istiqomah & Retno, 2025.) dengan memanfaatkan prinsip 5 benar dalam pemberian obat, dapat membantu mengelola perilaku agresif pasien, mengurangi risiko kekerasan, dan mencegah kekambuhan. Efektifitas latihan minum obat dengan menerapkan modifikasi perilaku seperti menerapkan minum obat yang terjadwal rutin setiap hari disertai mengingatkan pentingnya patuh dan tidak menunda minum obat dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

Intervensi ketiga SP 3 yaitu kontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Rasionalnya klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Menurut penulis bercakap-cakap yaitu cara berinteraksi dengan teman atau perawat yang ada di lingkungan klien untuk diajak berbicara agar dapat mengalihkan suara-suara yang muncul.

Intervensi keempat SP 4 yaitu kontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Rasionalnya klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Activity daily living (ADL) sangat berpengaruh terhadap klien yang mengalami gangguan jiwa terkhusus pada klien halusinasi dikarenakan dengan menerapkan terapi aktivitas ini frekuensi halusinasi klien dapat terkontrol dikarenakan terapi ini merupakan terapi aktivitas hidup harian yang di dalamnya terdapat beberapa aktivitas di antaranya latihan fisik, latihan aktivitas sehari-hari dan lain sebagainya. Menurut penulis kegiatan merupakan suatu aktivitas hal tertentu yang berkaitan menguras energi atau fisik. Tujuannya yaitu untuk mengalihkan halusinasi klien ke dalam kegiatannya agar halusinasinya dapat terkendali. Contohnya melakukan kegiatan seperti menyapu, mengepel, membersihkan tempat tidur, mencuci piring.

#### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki gangguan persepsi sensori berupa halusinasi yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi utama adalah riwayat gangguan jiwa sebelumnya dengan kekambuhan berulang serta respons pengobatan yang kurang optimal, sedangkan faktor presipitasi yang dominan adalah ketidakpatuhan dalam minum obat. Kondisi tersebut berdampak pada munculnya perilaku maladaptif, gangguan interaksi sosial, dan penurunan fungsi psikososial pasien.

Penerapan asuhan keperawatan jiwa melalui strategi pelaksanaan (SP 1–SP 4) yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan menunjukkan hasil yang positif. Pasien mampu mengenali halusinasi yang dialami, mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik, patuh dalam minum obat, mengalihkan perhatian melalui aktivitas dan interaksi sosial, serta menunjukkan perbaikan dalam kondisi emosi dan perilaku. Hal ini menegaskan bahwa intervensi keperawatan yang komprehensif, berfokus pada pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual, berperan penting dalam membantu pasien mengontrol halusinasi dan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien.

Dengan demikian, asuhan keperawatan jiwa yang diberikan terbukti efektif dalam menurunkan intensitas dan dampak halusinasi, serta mendukung proses pemulihan pasien skizofrenia. Diperlukan kesinambungan perawatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta dukungan lingkungan dan keluarga untuk mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

#### **5. Ucapan terimakasih**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners yang berjudul “Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta”. Adapun penulisan artikel ini untuk memenuhi syarat tugas akhir guna mencapai gelar profesi Ners pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Penulis juga menyadari bahwa penulisan karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kata sempurna, meskipun demikian penulis berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan artikel ini selesai dengan sebaik-baiknya,

sehingga dapat diterima. Beribu banyak ucapan terimakasih yang ingin penulis ucapkan khususnya untuk kedua orang tua tercinta penulis yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material dan do'a serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis, dan tidak lupa untuk teman-teman satu almamater yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta yang telah memberikan izin dan fasilitas dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan masalah Halusinasi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada perawat dan tenaga kesehatan di ruang perawatan yang telah memberikan bimbingan, dukungan, serta kerja sama selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi keperawatan. Tidak lupa, penulis menyampaikan apresiasi kepada pasien yang telah bersedia bekerja sama dan berpartisipasi secara aktif dalam proses asuhan keperawatan, sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan jiwa dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

### Daftar Pustaka

- Abdurkhan, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education and Development*, 10(1), 251–253.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.
- Anggarawati, Ricob, P., & Nanang, K. A. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligi Dzikir Untuk Menurunkan Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Binaan Puskesmas Ambarawa. 7(2).
- Bona, Nury, U. (2024). Penerapan Menghardik Dan Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. 4, 2011–2016.
- Istiqomah Tazkiyatun Nafs1\*, R. Y. H. (N.D.). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Dengan Universitas Muhammadiyah Klaten. 166–172.
- Landra, I. K. G., Devi, K., & Anggelina, I. (2022). Skizofrenia Paranoid Paranoid Schizophrenia. 2(1), 66–71.
- Mashudi, S. (2021). Paradigma Baru Penanganan Skizofrenia Perspektif Nurtrigenomik. CV. Global Aksara Pres.
- Muthmainnah, M., Syisnawati, S., Rasmawati, R., & Sutria, E. (2023). Terapi Menggambar Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi. 2(3), 97–101.
- Renandha Parahita, A. P. (2023). Ambaran Tipe Halusinasi Dengar Dilihat Dari Isi Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Kronis. *Mild*, 1–17.
- Rohani1, P. D., Utami2, I. T., & Uswatun Hasanah. (2025). Implementasi Terapi Menghardik Dan Spiritual Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Implementation Of Redemption And Spiritual Dzikir Therapy In Patients With Hearing Hallucinations *Akademi Keperawatan Dharma Wacana Email : Putridewirohani@Gmail.Com* Ro. 5, 525–532.
- Silla Syahfitri, Erita Gustina, M. Y. P. (2024). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Dirumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildren Medan. 3(4), 1911–1927.
- Teguh Pribadi, Rahma Elliya, Prima Dian Furqoni, Chelda Ernita\*, Cindy Desmonika, Eka Novita Sari, F. E. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang kesehatan jiwa pada remaja. 2(1), 1–9.