

## Laporan kasus gangguan persepsi sensori di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta

Nora Safitri\*, Slamet Riyanto

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

\*Email: [norasfr247@gmail.com](mailto:norasfr247@gmail.com), [slametriyanto@unisayogya.ac.id](mailto:slametriyanto@unisayogya.ac.id)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Gangguan persepsi sensori dengan halusinasi merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering terjadi pada pasien skizofrenia dan dapat memengaruhi kemampuan berinteraksi serta keselamatan diri. **Tujuan:** Laporan kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan intervensi Manajemen Halusinasi (I.09288) pada Ny. M, pasien perempuan berusia 28 tahun dengan diagnosis halusinasi tidak berdefinisi (F25) yang dirawat di Wisma Srikandi RSJ Ghrasia Yogyakarta. **Metode:** Intervensi diberikan selama lima hari melalui pengajaran teknik menghardik halusinasi, latihan bercakap-cakap, pelibatan dalam aktivitas positif, serta edukasi kepatuhan minum obat. **Hasil:** Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan konsentrasi, berkurangnya perilaku melamun dan verbalisasi melihat bayangan, serta kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. **Kesimpulan:** Meskipun pasien masih sesekali mendengar suara, intensitasnya menurun, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi ini efektif membantu pasien mengendalikan halusinasi dan meningkatkan fungsi adaptifnya. **Saran:** Intervensi manajemen halusinasi perlu dilanjutkan secara konsisten disertai dukungan keluarga dan pemantauan berkala guna mempertahankan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi serta mencegah kekambuhan.

**Kata Kunci:** Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi; Strategi Pelaksanaan

### *Case report of sensory perception disorder at Wisma Srikandi, Ghrasia Mental Hospital, Yogyakarta*

#### *Abstract*

**Background:** Sensory perception disorders with hallucinations are a common mental health problem in schizophrenia patients and can affect their ability to interact and personal safety. **Objective:** This case report aims to describe the implementation of the Hallucination Management intervention (I.09288) in Mrs. M, a 28-year-old female patient with a diagnosis of undefined hallucinations (F25) who was treated at Wisma Srikandi, Ghrasia Mental Hospital, Yogyakarta. **Method:** The intervention was given for five days through teaching techniques to rebuke hallucinations, conversation exercises, involvement in positive activities, and education on medication adherence. **Results:** Evaluation showed an increase in concentration, a decrease in daydreaming behavior and verbalization of seeing shadows, as well as the patient's ability to control hallucinations. **Conclusion:** Although the patient still occasionally heard voices, the intensity decreased, so it can be concluded that this intervention is effective in helping the patient control hallucinations and improve her adaptive function. **Suggestion:** Hallucination management interventions need to be continued consistently with family support and regular monitoring to maintain the patient's ability to control hallucinations and prevent relapse.

**Keywords:** Sensory Perception Disorder; Hallucinations; Implementation Strategy

### 1. Pendahuluan

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) didefinisikan sebagai suatu keadaan di mana individu merasa sehat, bahagia, mampu menghadapi tantangan kehidupan, serta dapat menerima orang lain sebagaimana mestinya, dan memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri maupun lingkungan sosialnya (Habeahan dkk., 2023). Sehat jiwa dapat dimaknai sebagai kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Febrianto dkk., 2019). Kesehatan jiwa juga tidak terpisahkan dari kesehatan fisik, karena ketika kondisi tubuh seseorang sehat maka akan mendukung kesehatan mental yang optimal. Sebaliknya, bila kesehatan fisik terganggu maka

dapat menurunkan kondisi mental atau meningkatkan risiko terjadinya gangguan jiwa (Zaini dkk., 2023).

Gangguan persepsi sensori merupakan suatu kondisi ketika individu mengalami perubahan jumlah maupun bentuk rangsangan dari luar sehingga menimbulkan gangguan persepsi, salah satunya berupa halusinasi (Azizah & Astuti, 2022). Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dimana ada perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon berkurang, berlebih atau terdistorsi (Herlina dkk., 2024). Adapun macam-macam halusinasi yaitu, Halusinasi pendengaran (*Auditory*), halusinasi penglihatan (*Visual*), halusinasi penciuman (*Olfactory*), halusinasi pengecap (*Gustatory*), dan halusinasi perabaan (*Taktil*) (Toparoa, 2022).

Dalam halusinasi, panca indra menyerap informasi tanpa rangsangan dari luar. Orang yang sehat dapat mengidentifikasi dan menginterpretasikan sensasi berdasarkan informasi yang mereka terima melalui panca indra mereka. Pasien yang mengalami halusinasi tidak memiliki stimulus tersebut. Pasien yang mengalami halusinasi dapat mengalami konsekuensi yang berpotensi fatal, karena mereka berisiko merugikan diri mereka sendiri, orang lain di sekitarnya, dan lingkungan. Halusinasi disebabkan oleh dua hal: presipitasi, yang mencakup dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual; dan predisposisi, yang mencakup dimensi perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, genetik, dan pola asuh (Ardiansyah & Hastuti, 2023).

Halusinasi dapat berdampak serius karena individu bisa kehilangan kontrol diri sehingga berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun merusak lingkungan. Pada kondisi panik, seseorang yang mengalami halusinasi bisa bertindak sesuai isi pikirannya, bahkan sampai melakukan percobaan bunuh diri atau membahayakan orang lain (Pratiwi & Rahmawati, 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi masalah kesehatan jiwa dalam satu bulan terakhir pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun adalah 2,0 %. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 15–24 tahun, jenis kelamin perempuan, tidakbekerja, dan tinggal dipertanian. Sementara itu, ODGJ berat (seperti skizofrenia/psikosis) tercatat sebanyak 491.958 jiwa, dan 55,9% di antaranya berobat secara rutin. Angka pemasangan ODGJ masih ditemukan sebesar 6,6% (Saputra & Riyanto, 2025). Berdasarkan hasil Risesdas pada tahun 2018, data terbaru menunjukkan peningkatan terhadap prevalensi gangguan jiwa berat yaitu prevalensi gangguan jiwa berat tertinggi berada di Bali dengan angka mencapai 11,1% dan disusul oleh Yogyakarta dengan angka 10,4%. Prevalensi gangguan jiwa berat nasional adalah menjadi 6,7 per mil. Berdasarkan data dari Rumah Sakit jiwa (RSJ) Grhasia Yogyakarta jumlah pasien yang mengalami halusinasi berjumlah 118 pada tahun 2022 (Damayanti dkk., 2024).

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode penerapan asuhan keperawatan lewat Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi Keperawatan. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosis halusinasi, serta menampilkan gejala gangguan persepsi sensori, sedangkan kriteria eksklusi ditetapkan bagi pasien yang tidak kooperatif selama proses intervensi. Responden yang dipilih adalah Ny. M, seorang perempuan berusia 28 tahun dengan diagnosis halusinasi tidak berdefinisi (F25) yang menunjukkan gejala utama berupa gangguan persepsi sensori.

Pengumpulan data dilakukan melalui Electronic Record Medical (ERM) atau rekam medis untuk memperoleh informasi lengkap mengenai kondisi pasien sejak sebelum masuk rumah sakit hingga saat pengkajian dilakukan. Selain itu, observasi langsung terhadap perilaku serta respon pasien selama intervensi juga dilaksanakan, disertai dengan wawancara terstruktur guna melengkapi data dasar mengenai kondisi pasien.

Proses intervensi dilakukan menggunakan asuhan keperawatan jiwa berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yang meliputi pengkajian dilakukan dengan wawancara kepada pasien dan keluarga, observasi langsung, serta pemeriksaan status mental untuk mengidentifikasi kondisi psikologis, spiritual, sosial, dan fisiologis pasien (Wibowo, 2023). Penentuan diagnosa berdasarkan SDKI 2017. Diagnosa utama yang diangkat adalah gangguan persepsi sensori, disertai dengan defisit perawatan diri, dan isolasi sosial. Perencanaan intervensi

dirancang mengacu pada SIKI 2018 dan SLKI 2019. Implementasi asuhan keperawatan pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan sesuai rencana selama 5 hari. Intervensi utama meliputi: menghardik halusinasi, berbincang-bincang, beraktivitas, dan patuh minum obat. Evaluasi dilakukan harian menggunakan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) untuk menilai respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan pendekatan naratif terhadap proses keperawatan yang dilakukan. Analisis dilakukan dengan langkah Mengidentifikasi data subjektif dan objektif, Mengklasifikasikan masalah keperawatan yang muncul, Mengkaji efektivitas intervensi berdasarkan luaran yang terukur seperti penurunan ekspresi marah, verbal agresi, hingga frekuensi keluhan emosional, Menilai perubahan kondisi pasien dari hari ke hari berdasarkan hasil observasi dan evaluasi SOAP.

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, yaitu Mendapatkan izin resmi dari institusi RSJ Grhasia Yogyakarta, Memberikan penjelasan kepada keluarga pasien dan memperoleh informed consent secara lisan, Menjaga kerahasiaan identitas pasien dan hanya menyebutkan inisial, Seluruh intervensi dilakukan dengan mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien sesuai etika profesi keperawatan.

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

#### **3.1. Pengkajian**

Pasien Ny. M dengan jenis kelamin perempuan berusia 28 Tahun. Pendidikan terakhir pasien adalah S1 Pendidikan Biologi yang sebelumnya juga berprofesi sebagai guru non PNS. Pasien masuk ke Rumah Sakit Ghrasia Wisma Srikandi pada tanggal 12 Juni 2025. Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Juni 2025 yang mendapatkan hasil yaitu alasan pasien masuk ke Rumah Sakit adalah karena pasien selalu ingin pergi dan memberontak, jika dilarang untuk pergi maka pasien selalu akan memberontak. Pasien sedang pada masa post melahirkan 5 bulan. Keadaan pasien saat masuk melalui IGD/POLI yaitu datang dengan keadaan cemas dan gelisah. Pada saat sebelum di wisma Srikandi, yaitu di wisma Arimbi, pasien masih tampak cemas, gelisah dan sulit untuk diajak mengobrol. Kemudian setelah awal masuk ke wisma Srikandi pasien tampak hanya melamun serta sulit untuk diajak mengobrol, walaupun terkadang juga mau untuk menjawab pertanyaan. Saat pengkajian berlangsung pasien sering melamun, tidak ada kontak mata, selalu memandangi ke arah lain. Pasien susah untuk berkonsentrasi, selalu diam dan tidak mengikuti aktivitas seperti pasien yang lain.

Pengkajian fisik didapatkan keadaan umum sadar penuh, wanita sesuai dengan usia, dan perawatan diri kurang. Tekanan Darah 113/72 mmHg, Nadi 92x/menit, Suhu 36.6 C, tinggi Badan 157 cm, Berat Badan 58 kg serta tidak memiliki keluhan fisik lain. Kepala, hidung, mata serta telinga tidak terdapat luka dan berbentuk simetris. Penglihatan normal, pendengaran baik, rambut hitam kusut. Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dad simetris, kembang kempis dada norma, perut tidak ada luka. Pengkajian psikososial didapatkan pasien menerima keadaannya dan ingin segera sembuh. Hubungan pasien juga kurang karena pasien lebih sering menyendiri, diam, kalau diajak mengobrol jarang untuk menjawab. Pasien memiliki rambut yang kusam dan kotor akibat jarang mandi karena takut sering mendengar suara-suara dari dalam WC. Pasien juga sering melihat bayangan. Pengetahuan pasien terkait pencegahan kekambuhan masih kurang. Terapi medis yang sudah didapatkan oleh pasien yaitu clozapine 25 mg (1x1 sehari 1 tablet), risperidone 2 mg (2x1 sehari 1 tablet), fluoxetine 20 mg (1x1 sehari 1 kapsul), serta trihexyphenidyl 2 mg (2x sehari 1 tablet).

#### **3.2. Diagnosa**

Berdasarkan kasus di atas maka diagnosa yang dapat timbul dari masalah penyakit Ny. M menurut SDKI 2017 yaitu sebagai berikut:

- a. Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)
- b. Defisit Perawatan Diri (D.0109)
- c. Isolasi Sosial (D.0121).

### 3.3. Tindakan

Diagnosa yang diambil adalah Gangguan Persepsi Sensori (D.0085) yang berhubungan dengan pendengaran serta penglihatan dibuktikan dengan pasien yang sering mendengar suara-suara di dalam WC serta sering melihat bayangan. Setelah dilakukan Tindakan keperawatan, maka diharapkan verbalisasi mendengar bisikan dari pasien menurun, verbalisasi melihat bayangan dari pasien menurun, distorsi sensori pasien menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, serta konsentrasi meningkat sesuai dengan SLKI yaitu Persepsi Sensori (L.09083). Intervensi yang direncanakan sesuai dengan SIKI yaitu Manajemen Halusinasi (I.09288).

Implementasi dilakukan selama 5 hari mulai tanggal 24 Juni 2025 sampai 28 Juni 2025. Implementasi dimulai hari pertama pada Selasa, 24 Juni 2025 dengan kegiatan memonitor perilaku pasien apa saja yang bisa mengindikasikan halusinasi, memonitor bagaimana isi halusinasi yang dialami pasien, mengajarkan teknik relaksasi dan menghardik halusinasi. Hari kedua yaitu Rabu, 25 Juni 2025 kegiatan yang dilakukan adalah mengevaluasi dan mengajarkan Kembali cara menghardik halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi, menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, serta menganjurkan pasien untuk tetap tenang jika halusinasi muncul dan melakukan relaksasi atau menghardik. Hari ketiga yaitu Kamis, 26 Juni 2025 kegiatan yang dilakukan adalah menganjurkan pasien bicara pada orang yang dipercaya untuk membri dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, mengajarkan pasien untuk bercakap cakap/komunikasi kepada pasien lain untuk mengalihkan halusinasi, serta mengajurkan pasien untuk melakukan distraksi. Hari keempat yaitu Jum'at, 27 Juni 2025 kegiatan yang dilakukan adalah mengevaluasi dan menganjurkan Kembali pasien untuk bercakap-cakap/komunikasi dengan pasien lain, mendiskusikan bagaimana perasaan pasien setelah dilakukan implementasi, serta mempertahankan lingkungan yang nyaman dan aman. Hari kelima yaitu Sabtu, 28 Juni 2025 kegiatan yang dilakukan adalah memonitor bagaimana isi halusinasi yang dialami oleh pasien, mempertahankan lingkungan yang aman dan nyaman, mengajarkan pasien melakukan kontrol halusinasi.

### 3.4. Evaluasi

Evaluasi hari pertama yaitu Selasa, 24 Juni 2025, diperoleh hasil (S) pasien mengatakan masih melihat bayangan dan masih mendengar suara-suara, (O) pasien masih tampak melamun dan tidak berkonsentrasi, (A) Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi, (P) Lanjutkan intervensi dengan relaksasi nafas dalam.

**Tabel 1.** Indikator Evaluasi Hari Pertama

Indikator	Awal	Target	Capaian
Verbalisasi mendengar bisikan dan melihat bayangan	2	4	2
Perilaku halusinasi	2	4	2
Melamun	2	4	2
Konsentrasi	2	4	2

Evaluasi hari kedua yaitu Rabu, 25 Juni 2025, diperoleh hasil (S) pasien mengatakan masih melihat bayangan, mendengar suara saat di wc, dan takut ke wc, (O) pasien masih melamun dan diam, (A) Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi, (P) Lanjutkan intervensi dan anjurkan pasien untuk tetap mengontrol halusinasi, serta mengajarkan SP 2.

**Tabel 2.** Indikator Evaluasi Hari Kedua

<b>Indikator</b>	<b>Awal</b>	<b>Target</b>	<b>Capaian</b>
Verbalisasi mendengar bisikan dan melihat bayangan	2	4	2
Perilaku halusinasi	2	4	2
Melamun	2	4	2
Konsentrasi	2	4	2

Evaluasi hari ketiga yaitu Kamis, 26 Juni 2025, diperoleh hasil (S) pasien mengatakan masih mendengar suara, tapi tidak melihat bayangan, (O) pasien masih melamun dan tidak konsentrasi, (A) Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi, (P) Lanjutkan intervensi dan menganjurkan pasien untuk tetap berlatih cara mengalihkan halusinasi.

**Tabel 3.** Indikator Evaluasi Hari Ketiga

<b>Indikator</b>	<b>Awal</b>	<b>Target</b>	<b>Capaian</b>
Verbalisasi mendengar bisikan	2	4	2
Verbalisasi melihat bayangan	2	4	3
Perilaku halusinasi	2	4	3
Melamun	2	4	2
Konsentrasi	2	4	2

Evaluasi hari keempat yaitu Jum'at, 27 Juni 2025, diperoleh hasil (S) pasien mengatakan suara-suara yang tidak jelas masih terdengar, (O) pasien masih sedikit melamun, (A) Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi, (P) lanjutkan intervensi dan kontrak waktu dengan pasien untuk diajarkan SP 1 sampai SP 4.

**Tabel 4.** Indikator Evaluasi Hari Keempat

<b>Indikator</b>	<b>Awal</b>	<b>Target</b>	<b>Capaian</b>
Verbalisasi mendengar bisikan	2	4	2
Verbalisasi melihat bayangan	3	4	4
Perilaku halusinasi	3	4	3
Melamun	2	4	3
Konsentrasi	2	4	3

Evaluasi hari kelima yaitu Sabtu, 28 Juni 2025, diperoleh hasil (S) pasien mengatakan masih sedikit mendengar suara, (O) pasien tampak lemas dan sedikit melamun, (A) Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi, (P) Lanjutkan intervensi.

**Tabel 5.** Indikator Evaluasi Hari Kelima

<b>Indikator</b>	<b>Awal</b>	<b>Target</b>	<b>Capaian</b>
Verbalisasi mendengar bisikan	2	4	3
Verbalisasi melihat bayangan	4	4	4
Perilaku halusinasi	3	4	3

Melamun	3	4	3
Konsentrasi	3	4	4

---

### 3.5. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien Ny. M menunjukkan gejala utama gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan, ditandai dengan perilaku sering mendengar suara-suara dari dalam WC, melihat bayangan, melamun, sulit berkonsentrasi, serta lebih sering menyendiri. Kondisi ini sesuai dengan diagnosis keperawatan Gangguan Persepsi Sensori (D.0085) yang tercantum dalam SDKI, di mana pasien mempersepsikan stimulus eksternal yang tidak nyata sehingga memengaruhi kemampuan berinteraksi dengan lingkungan.

Intervensi yang diberikan merujuk pada SIKI 2018, yaitu Manajemen Halusinasi (I.09288) melalui empat strategi pelaksanaan yang diterapkan selama lima hari. Pada hari pertama dan kedua (SP 1), pasien diajarkan teknik menghardik halusinasi untuk mengendalikan perilaku. Teknik menghardik masih efektif dalam mengurangi halusinasi (Pahlawan dkk., 2024). Namun pasien masih tampak melamun, sulit berkonsentrasi, serta melaporkan masih mendengar suara dan melihat bayangan. Hari ketiga (SP 2) difokuskan pada latihan bercakap-cakap dengan pasien lain untuk mengalihkan perhatian dan meningkatkan kemampuan komunikasi; hasilnya, pasien mulai melaporkan tidak lagi melihat bayangan meskipun masih mendengar suara, dan perilaku halusinasi tampak berkurang dengan peningkatan skor capaian. Seperti pada penelitian (Kusumawaty dkk., 2021) yang mengatakan adanya peningkatan kemampuan penderita dalam bercakap-cakap sebagai upaya untuk mendistraksi halusinasi. Memberdayakan penderita yang dilakukan secara berkesinambungan dapat membantu mengubah perilaku penderita melalui upaya pembiasaan diri dalam rangka membentuk perilaku baru. Hari keempat (SP 3), pasien diarahkan untuk berpartisipasi dalam aktivitas positif sebagai teknik efektif untuk menghindari suara-suara yang didengar oleh pasien tersebut (Fitri dkk., 2024). Indikator menunjukkan verbalisasi melihat bayangan sudah mencapai target penuh. Selanjutnya, pada hari kelima (SP 4), pasien diberikan edukasi serta dorongan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat karena pengobatan hanya akan efektif apabila penderita mematuhi aturan dalam penggunaan obat (Kohu dkk., 2025). Hasilnya menunjukkan kemajuan yang baik namun pasien masih mendengar suara samar namun intensitasnya menurun, konsentrasi membaik, serta perilaku melamun semakin berkurang.

Perubahan skor pada indikator pengkajian memperlihatkan adanya peningkatan walaupun belum sepenuhnya mencapai target. Misalnya, verbalisasi melihat bayangan meningkat dari skor 2 pada awal menjadi 4 pada capaian hari kelima, konsentrasi meningkat dari 2 menjadi 4, serta perilaku melamun berkurang dari skor 2 menjadi 3. Hal ini sesuai dengan SLKI terkait Persepsi Sensori (L.09083).

## 4. Kesimpulan

Laporan kasus ini menggambarkan penerapan terapi intervensi pada pasien skizofrenia yang mengalami risiko perilaku kekerasan. Dari hasil implementasi selama enam hari terlihat pemberian intervensi strategi pelaksanaan 1 sampai 4 terbukti efektif dalam membantu pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan untuk mengendalikan emosi dan mengurangi gejala perilaku kekerasan. Terapi ini mencakup pendekatan fisik (teknik relaksasi), komunikasi verbal dan non verbal, pendekatan spiritual serta edukasi manajemen obat.

Setelah dilakukan intervensi selama enam hari, pasien menunjukkan peningkatan control diri, kooperatif dalam kegiatan terapi serta patuh dalam minum obat. Pendekatan intervensi ini juga menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan bimbingan dan dukungan secara menyeluruh kepada pasien agar pasien mampu beradaptasi dengan lingkungan, mencegah kekambuhan dan menurunkan risiko perilaku kekerasan baik terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar.

Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut adalah untuk mengevaluasi efektivitas pemberian intervensi dalam jangka panjang dan mengembangkan metode yang lebih efektif untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Penelitian lebih lanjut juga dapat mencari cara

untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam kegiatan yang mampu mencegah kambuhnya perilaku kekerasan.

## 5. Ucapan terimakasih

Terimakasih saya ucapkan kepada Bapak Ns. Slamet Riyanto, M.Psi. selaku dosen pembimbing KIAN Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan arahan, saran, motivasi serta masukan yang sangat membantu dalam proses penyusunan dan pengembangan KIAN penelitian ini sehingga KIAN ini dapat terlaksana dengan baik.

## Daftar Pustaka

- Ardiansyah, topan, & Hastuti, R. yuli. (2023). Studi Kasus Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Geranium RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *COHESIN (The Conference of Health and Social Humaniora)*, 1(2), 38–45.
- Azizah, A. N., & Astuti, A. P. (2022). Pengelolaan gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran dengan severe depressive episode with psychotic symptoms. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 4(2), 261–269.
- Damayanti, A. R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 393–398.
- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40.
- Fitri, N. A., Abdullah, R., Harun, B., & Ahmad, E. H. (2024). Penerapan Mengontrol Halusinasi Dengan Melakukan Aktivitas Terjadwal Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Madising na Maupe*, 2(2), 166–172.
- Habeahan, R. O. P., Shaluhiah, Z., & Sutiningsih, D. (2023). Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Faktor yang Mempengaruhinya di Pusat Kesehatan Masyarakat : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1047–1056. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3507>
- Herlina, W. S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2024). Penerapan Terapi Menghardik dan Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 625–633.
- Kohu, J. T., Harun, B., Abdullah, R., & Nurbaiti, N. (2025). Implementasi Prinsip 5 Benar Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rskd Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Madising na Maupe*, 3(1), 292–296.
- Kusumawaty, I., Yunike, Y., & Gani, A. (2021). Melatih Bercakap-Cakap Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Untuk Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(2), 59–64. <https://doi.org/10.31869/jsam.v1i2.3036>
- Pahlawan, R. G., Nugraha, N., & Fauzi, A. A. (2024). Menghardik Halusinasi Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 391. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.2.2024.391-400>
- Pratiwi, A. D. I., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi kasus penerapan terapi dzikir pada pasien gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) di ruang Arjuna RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Sosial (JISOS)*, 1(6), 315–322.
- Saputra, G., & Riyanto, S. (2025). Study Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensoris. *Medic Nutricia : Journal Ilmu Kesehatan*, 20(4), 351–360.
- Toparoa, A. S. (2022). Penerapan Art Therapy Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Madani Palu. *Madago Nursing Journal*, 3(2), 63–67.
- Wibowo, D. T. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. J Masalah Utama Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Paranoid Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur*.

Zaini, M., Komarudin, & Abdurrahman, G. (2023). Desa Siaga Sehat Jiwa sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 225–232. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.148>