

Laporan kasus skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi rumah sakit jiwa Grhasia Yogyakarta

Emik Khomariyah*, Prastiwi Puji Rahayu

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*Email: emikria30@gmail.com, prastiwi.puji@gmail.com

Abstrak

Salah satu gangguan jiwa yang berat adalah Skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan, dan sulit berinteraksi. Skizofrenia disebutkan juga sebagai suatu penyakit neurobiologis yang mempengaruhi otak menyebabkan timbulnya gangguan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi, Gerakan, dan perilaku. Skizofrenia dapat diartikan suatu gangguan neurobiologis otak berat yang mempengaruhi cara berpikir, kemauan, emosi, tingkah laku sehingga fungsi fisik, sosial, ekonomi, dan pekerjaan terabaikan karena ketidakmampuan menilai kenyataan. Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas penerapan SP 1 sampai SP 4 dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif, dan desain yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pendekatan yang digunakan mulai dari tahap pengkajian, Analisa data, merumuskan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil: hasil menunjukkan adanya penurunan perilaku halusinasi pada pasien setelah implementasi 6 hari dengan penerapan SP 1 sampai SP 4. Kesimpulan: penerapan strategi pelaksanaan SP 1 sampai 4, yaitu mengenali dan menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melaksanakan aktivitas terjadwal, serta minum obat secara teratur. Terbukti efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. Intervensi ini mampu meningkatkan kesadaran pasien terhadap kondisi yang dialaminya, mengurangi intensitas munculnya halusinasi, memperbaiki interaksi sosial, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Saran: Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak agar hasil yang diperoleh lebih generalis dan dapat dibandingkan antar kelompok pasien.

Kata Kunci: halusinasi; skizofrenia; strategi pelaksanaan

Case report of schizophrenia with auditory hallucinations at Wisma Srikandi Grhasia mental hospital Yogyakarta

Abstract

One of the severe mental disorders is Schizophrenia. Schizophrenia is a neurobiological brain disorder that causes disturbances in thinking, feeling, and difficulties in interacting. Schizophrenia is also described as a neurobiological disease that affects the brain, causing disturbances or abnormalities in thought, perception, emotion, movement, and behavior. Schizophrenia can be interpreted as a severe neurobiological brain disorder that affects the way of thinking, willpower, emotions, and behavior, so that physical, social, economic, and work functions are neglected due to the inability to assess reality. Objective: To determine the effectiveness of implementing SP 1 to SP 4 in controlling hallucinations in patients with sensory perception disorders. Method: This case study uses a descriptive method, and the design used is a case study with a nursing process approach. The approach used starts from the assessment stage, data analysis, formulating diagnoses, planning, implementation, and nursing evaluation. Results: the results showed a decrease in hallucination behavior in patients after 6 days of implementation with the application of SP 1 to SP 4. Conclusion: the implementation of strategies SP 1 to 4, namely recognizing and confronting hallucinations, talking with others, carrying out scheduled activities, and taking medication regularly, was proven effective in reducing hallucination symptoms in patients with sensory perception disorders. This intervention was able to increase patients' awareness of their condition, reduce the intensity of hallucinations, improve social interactions, and enhance medication adherence. Suggestion: For future researchers, it is recommended to conduct studies with a larger number of respondents so that the results are more generalizable and can be compared across patient groups.

Keywords: hallucination; implementation strategy; schizophrenia

1. Pendahuluan

Salah satu gangguan jiwa yang berat adalah Skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan, dan sulit berinteraksi. Skizofrenia disebutkan juga sebagai suatu penyakit neurobiologis yang mempengaruhi otak sehingga menyebabkan timbulnya gangguan dan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi, Gerakan, dan perilaku. Skizofrenia dapat diartikan suatu gangguan neurobiologis otak berat yang mempengaruhi cara berpikir, kemauan, emosi, dan tingkah laku sehingga fungsi fisik, sosial, ekonomi, pekerjaan terabaikan karena ketidakmampuan menilai kenyataan. Salah satu jenis skizofrenia yang banyak di jumpai di masyarakat adalah halusinasi (Azhari 2023).

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Halusinasi harus menjadi fokus karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain, dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar pasien sering berisi ejekan, ancaman, dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Oktaviani, 2022).

Adapun tanda dan gejala yang muncul pada pasien halusinasi meliputi sering mendengar suara orang yang berbicara tanpa ada orangnya, melihat benda, orang, atau sinar tanpa ada objeknya, menghirup bau-bau yang tidak sedap, seperti bau badan padahal tidak merasakan pengecapan yang tidak enak, dan merasakan perabaan atau gerakan badan. Selain itu, tanda dan gejala halusinasi yang sering muncul lainnya meliputi sulit tidur, khawatir, serta takut, berbicara sendiri, tertawa sendiri, curiga, mengarahkan telinganya kearah tertentu, tidak dapat memfokuskan pikiran, konsentrasi buruk, melamun dan menyendiri (Abdurkhaman, 2022).

Skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di antara orang dewasa. Skizofrenia tidak seumum gangguan mental lainnya. Onset paling sering terjadi pada akhir masa remaja dan usia dua puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal pada pria dibandingkan pada Wanita (WHO, 2022). Menurut survey Kesehatan Indonesia SKI, (2023) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat seperti psikosis/skizofrenia di Indonesia mencapai 7 per 1000 penduduk. Sekitar 60%-70% dari pasien skizofrenia di Indonesia dilaporkan mengalami halusinasi, baik auditori maupun visual. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan 9,3% anggota rumah tangga yang mengalamii gangguan jiwa psikosis/skizofrenia (Kemenkes, 2023).

Pasien skizofrenia dengan halusinasi menghadapi berbagai dampak negatif yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan. Halusinasi, baik berupa suara, penglihatan, atau sensasi lainnya, sering kali menimbulkan ketidaknyamanan, ketakutan, dan kebingungan yang mendalam. Kondisi ini dapat memperburuk kondisi penderita dengan memunculkan gejala-gejala lainnya, seperti isolasi sosial, gangguan emosional, hingga kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, halusinasi yang tidak ditangani dengan baik berpotensi meningkatkan risiko perilaku agresif atau menyakiti diri sendiri (Pratama & Senja 2023).

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi adalah melakukan terapi generalis SP 1-4 dengan klien tentang halusinasinya, untuk mengetahui waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul, untuk dapat mengontrol halusinasi klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal, dan minum obat Ketika halusinasi muncul. Penerapan ini dapat menjadi jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat diterapkan klien yang bertujuan untuk megurangi masalah halusinasi yang di alami klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi (Yunita, 2023). Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu factor internal dan eksternal, seperti pasien mampu mengenal halusinasi yang dialaminya, pasien memiliki keinginan untuk sembuh, sikap pasien dalam menerima terapi, dan keterbukaan pasien dalam memberikan informasi terkait halusinasinya yang sedang dialaminya (Santi et al. 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Yunita, (2023) Berdasarkan hasil uji statistik peneliti menyimpulkan bahwa terapi generalis SP 1-4 dapat mempengaruhi kemampuan mengontrol halusinasi pasien, hal ini terlihat dari perubahan pada skala halusinasi dari halusinasi sedang

menjadi halusinasi ringan, dan hal ini ditandai dengan bahwa responden setelah diberikan terapi generalis SP 1-4 merasa lebih rileks, nyaman, merasa lebih tenang dan pikirannya menjadi lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Laporan kasus skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada pasien Ny. S di Wisma Srikandi Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta”.

2. Metode

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif yang artinya berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat pelaksanaan dilakukan. Desain yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pendekatan yang digunakan mulai dari tahap pengkajian, Analisa data, merumuskan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan (Nyangfah, 2024)

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta Wisma Srikandi. Waktu pengambilan data dan penelitian studi kasus dilakukan pada 28 Juni 2025 – 04 Juli 2025. Subjek studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini yaitu 1 pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Adapun kriteria inklusi yaitu pasien yang mengalami masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, bersedia menjadi responden, dan pasien yang kooperatif. Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini yaitu pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menolak menjadi responden dan pasien yang tidak merespon ketika diberikan perintah.

Prosedur pelaksanaan dimulai dengan pengkajian yaitu mengumpulkan data melalui beberapa sumber yaitu tenaga medis, pasien, dan rekam medis. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi pasien saat ini, kemudian dilakukan analisis data dari hasil pengkajian, merumuskan masalah dengan menentukan prioritas masalah utama pada pasien, melakukan perencanaan tindakan yang akan diberikan ke pasien yaitu SP 1 sampai SP 4 (SP 1: Mengenali halusinasi dan menghardik halusinasi, SP 2: Bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3: Melaksanakan aktivitas terjadwal, dan SP 4: Minum obat secara teratur), kemudian memberikan tindakan sesuai dengan perencanaan dan langkah terakhir melakukan evaluasi setiap tindakan untuk menilai peningkatan dan kemajuan pada pasien.

3. Hasil dan Pembahasan

Pasien Ny. S berusia 55 tahun masuk rumah sakit jiwa dengan alasan memiliki riwayat 1 tahun yang lalu berobat jalan dengan gejala mulai ada perubahan perilaku, ketakutan, tidak melakukan tugas sebagai ibu rumah tangga, banyak bergumam sendiri, dan tidak pernah mengikuti kegiatan warga. Sekitar 5 bulan pasien bicara sendiri tidak fokus, tatapan kosong, tidak mau keluar rumah sama sekali, dan ketakutan bila ada tamu. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan suara laki-laki namun suaranya tidak jelas pada malam hari dengan frekuensi terdengar 5 kali dalam sehari, klien tampak sering menunjukkan ekspresi datar, melamun, sering diam, terkadang bergumam sendirin, banyak menyendiri, dan jarang komunikasi dengan teman seruangannya.

Pengkajian yang dilakukan pada pasien, ditemukan adanya beberapa gejala yang mengarah kepada diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan gangguan psikotik. Hal ini sesuai dengan SDKI, (2017) dimana tanda dari gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah mendengar suara bisikan, merasakan sesuai melalui indera pendengaran, bersikap seolah mendengar, memiliki konsentrasi yang buruk, dan suka berbicara sendiri. Halusinasi pendengaran adalah halusinasi pendengaran dimana pasien merasa ketakutan ataupun senang saat pasien mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh atau melakukan sesuatu yang berbahaya. Halusinasi pendengaran jenis halusinasi yang paling umum terjadi pada pasien gangguan jiwa yang dimana pasien mendengar suara - suara yang tidak di dengar orang lain dan suara yang di dengar bisa seolah sedang bercerita dengannya ataupun memberitahukan untuk melakukan hal-hal yang dapat membahayakan pasien (Kemenkes RI, 2022).

Diagnosa keperawatan pada pasien Ny. S yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan akan dilakukan intervensi keperawatan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 yaitu membantu pasien mengenali jenis halusinasi dan melatih teknik menghardik halusinasi, menganjurkan pasien bercakap-

cakap dengan orang lain untuk mengalihkan ketika halusinasi muncul, membimbing pasien melaksanakan aktivitas terjadwal secara teratur, dan memberikan edukasi agar pasien patuh mengonsumsi obat secara teratur sesuai program pengobatan.

Strategi pelaksanaan pertama dilakukan dengan SP 1 yaitu mengenali dan menghardik halusinasi. Sebelum pelaksanaan, menyiapkan lembar jadwal kegiatan harian (JKH) serta alat tulis. Proses dimulai dengan mengajukan beberapa pertanyaan untuk membantu pasien mengenali halusinasi yang sedang dialami kemudian dilanjutkan dengan melatih pasien melakukan hardik halusinasi, yaitu dengan cara menutup kedua telinga menggunakan tangan dan mengucapkan: "*Pergi- pergi, kamu suara palsu, kamu tidak nyata*". Pada tahap ini, pasien masih mengalami kesulitan dalam menjawab pertanyaan dan tampak ragu untuk melakukan hardik secara mandiri. Pasien mengatakan masih mendengar bisikan berupa suara laki-laki pada malam hari sebanyak lima kali, meskipun isi pembicaraan tidak jelas. Selama implementasi, pasien tampak tegang, kurang konsentrasi, sering melamun, dan belum mampu melakukan teknik hardik secara optimal.

Pada pertemuan kedua, intervensi SP 1 kembali dilaksanakan dengan metode yang sama, yaitu membantu pasien mengenali halusinasi serta melatih Teknik menghardik halusinasi. Hasilnya, pasien sudah mampu mengenali halusinasi yang dialaminya dan dapat melakukan Hardik halusinasi dengan cara menutup kedua telinga menggunakan tangan sambil mengucapkan: "*Pergi-pergi, kamu suara palsu, kamu tidak nyata*". Pasien melakukan dengan suara dan Gerakan yang pelan, pasien mengungkapkan masih mendengar suara bisikan laki-laki pada malam hari, meskipun tidak jelas, dengan frekuensi sekitar empat kali dalam sehari. Pada hari ke dua pasien masih tampak tegang, kurang konsentrasi, dan sering melamun. Namun demikian, pada tahap ini pasien sudah menunjukkan kemampuan untuk mengungkapkan mengenali halusinasi melakukan hardik halusinasi secara mandiri, meskipun dilakukan dengan perlahan.

Strategi pelaksanaan pada pertemuan ketiga yaitu SP 2, dengan melatih pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain sebagai upaya mengalihkan perhatian dari halusinasi. Pada tahap ini, pasien diarahkan untuk berbincang dengan teman sekamarnya. Awalnya pasien masih tampak kesulitan memulai percakapan, namun ketika diajak berbicara pasien mampu menjawab meskipun dengan suara pelan dan nada lirih. Pasien melaporkan masih mendengar suara bisikan laki-laki, namun suara tersebut tidak jelas dan frekuensinya sudah berkurang, yaitu hanya sekitar satu kali dalam sehari. Pasien masih tampak sulit berkonsentrasi, sedikit tegang, dan kadang melamun. Meskipun demikian, pasien mengungkapkan bahwa ia sering melakukan teknik hardik ketika suara bisikan mulai terdengar dengan cara menutup telinga dan mengucapkan kalimat: "*Pergi-pergi, kamu suara palsu, kamu tidak nyata*".

Strategi pelaksanaan pada pertemuan keempat yaitu SP 3, dengan melatih pasien melakukan aktivitas terjadwal sebagai upaya mengalihkan perhatian dari halusinasi. Pada tahap ini, pasien memilih untuk melakukan kegiatan membereskan kamar. Pasien tampak mampu menyusun bantal dan melipat selimut dengan rapi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien mengatakan sudah tidak lagi mendengar suara bisikan. Pasien masih tampak sedikit melamun, namun kemampuan konsentrasinya mulai menunjukkan perbaikan dibandingkan hari-hari sebelumnya.

Strategi pelaksanaan pada pertemuan kelima adalah SP 4 dengan fokus pada edukasi kepatuhan minum obat. Pasien diberikan penjelasan mengenai pentingnya mengonsumsi obat secara teratur guna menjaga kestabilan kondisi dan mencegah kekambuhan gejala. Terapi obat yang diberikan meliputi sertraline 35 mg, vitamin B6 5 mg, dan clobazam 10 mg yang diminum 1 kali sehari pada pagi hari, dan Abilify 5 ml yang diminum 1 kali sehari pada malam hari. Edukasi pemberian obat dilakukan dengan menerapkan prinsip lima benar, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, dan benar cara pemberian obat. Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan, memperhatikan edukasi dengan baik, dan segera meminum obat saat diberikan. Pada tahap ini, pasien melaporkan sudah tidak mendengar suara bisikan lagi. Kondisi pasien menunjukkan perbaikan, ditandai dengan berkurangnya gejala melamun, ketegangan, serta kesulitan berkonsentrasi.

Pada pertemuan terakhir yaitu pertemuan keenam, dilakukan observasi terhadap jadwal kegiatan harian (JKH) serta diskusi mengenai perasaan dan respon pasien terhadap halusinasi. Pasien menyampaikan bahwa suara-suara yang sebelumnya didengar sudah tidak muncul lagi. Pasien juga mengatakan sering mengobrol dengan teman sekamarnya, melaksanakan aktivitas sesuai jadwal, serta patuh dalam mengonsumsi obat yang diberikan. Pasien tampak sudah jarang melamun, lebih mampu

berkonsentrasi, dan terlihat aktif berbincang dengan teman sekamarnya. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan positif serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah menjalani implementasi SP 1 hingga SP 4.

Dengan penerapan strategi pelaksanaan mulai dari SP 1 hingga SP 4 yang dilakukan selama 6 hari, hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan yang signifikan terhadap kemampuan pasien dalam mengenali, merespons, serta mengendalikan halusinasi yang dialaminya. Hal ini membuktikan bahwa intervensi keperawatan melalui tahapan SP 1 sampai SP 4 tidak hanya membantu pasien dalam mengidentifikasi halusinasi, tetapi juga memberikan keterampilan praktis untuk menghardik, mengalihkan perhatian, dan mengontrol gejala halusinasi sehingga kondisi pasien menjadi lebih stabil dan terarah. Dengan demikian, intervensi yang diberikan selama periode perawatan tersebut dapat dinyatakan efektif dalam menurunkan frekuensi serta intensitas halusinasi yang muncul, hal ini sejalan dengan penelitian Rinancy, (2022) yaitu Hasil analisis yang dilakukan didapatkan bahwa pemberian terapi generalis dengan SP 1 sampai 4 efektif untuk mengurangi/mengontrol halusinasi. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari, klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang dialami mampu untuk mengontrol serta mengurangi intensitas halusinasi pendengaran dengan cara mengontrol halusinasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Limbong, (2024) yang menyatakan bahwa hasil studi kasus yang sudah dilakukan pada responden pertama In "U" dan responden kedua Tn "A" di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan 2023 yang dilakukan selama 3 hari, peneliti menemukan perbedaan sebelum dan sesudah melakukan terapi generalis pada kedua responden tersebut mengalami tingkat halusinasi menurun. Sejalan dengan penelitian Dewi, (2023) bahwa setelah intervensi yaitu pemberian terapi individu halusinasi secara umum responden menunjukkan peningkatan kemampuan pengendalian halusinasi. Setelah intervensi diketahui bahwa secara keseluruhan responden telah menunjukkan peningkatan kemampuan untuk mengenal situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, lebih dari sebagian responden menunjukkan kemampuan dalam menghardik halusinasi, menunjukkan kemampuan untuk mengabaikan dan bersikap cuek terhadap halusinasi meskipun masih dalam kondisi terbatas namun sudah bisa diajak berkomunikasi (kurang lancar) saat mengalami halusinasi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus, dapat disimpulkan bahwa penerapan strategi pelaksanaan SP 1 sampai 4, yaitu mengenali dan menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melaksanakan aktivitas terjadwal, serta minum obat secara teratur. Terbukti efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. Intervensi ini mampu meningkatkan kesadaran pasien terhadap kondisi yang dialaminya, mengurangi intensitas munculnya halusinasi, memperbaiki interaksi sosial, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan demikian, penerapan intervensi keperawatan yang terstruktur dan berkesinambungan dapat menjadi strategi penting dalam mendukung proses pemulihan dan mencegah kekambuhan pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi.

Saran bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak agar hasil yang diperoleh lebih generalis dan dapat dibandingkan antar kelompok pasien.

5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kepada Ibu Prastiwi Puji Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J. yang telah memberikan saran dan arahan selama proses penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Rumah Sakit Jiwa Grhasia, khususnya Wisma Srikandi, yang telah memberikan kesempatan dan dukungan penuh dalam proses pengambilan data serta pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien.

Terima kasih pembimbing klinik dan tim perawat Wisma Srikandi atas bimbingan, kerja sama, serta pendampingan selama kegiatan praktik profesi berlangsung. Apresiasi juga diberikan kepada pasien dan keluarga Ny. S, yang telah bersedia menjadi subjek dalam laporan kasus ini dengan penuh kerja sama dan kepercayaan. Seluruh kegiatan penelitian dan penulisan laporan ini dilakukan secara mandiri sebagai bagian dari pemenuhan tugas akademik mahasiswa profesi Ners tahun 2025.

Daftar Pustaka

- Abdurkhan, R Nur, Muhammad Azka Maulana, And Jurnal Education. 2022. "Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon." 10(1): 251–53.
- Azhari, Siti Halwa. 2023. "Penyakit Skizofrenia: Faktor Penyebab, Gejala Klinis, Diagnosis, Penanganan, Dan Pendekatan Rehabilitasi Sosial." *Central Publisher* 1: 1292–98.
- BKPK, Kemenkes. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023*.
- Dewi, Del Fatma Wati; Fera Afri Shanti; Ratna. 2023. "Pengaruh General Therapy Halusinasi Terhadap." 8(2): 377–86.
- Kemenkes RI. 2022. "Penanganan Halusinasi Dengan Kombinasi Menghardik Dan Aktivitas Terstruktur." https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/102/penanganan-halusinasi-dengan-kombinasi-menghardik-dan-aktivitas-terstruktur.
- Limbong, Basmalah Harun; St. Nur Aisyah; Rusli Abdullah; Magdalena. 2024. "Implementasi Terapi Generalis Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Terhadap Tingkat Halusinasi." 2: 192–96.
- Nyangfah Nisa Septiana, Zulfatul Khoiriyah, Shaleh. 2024. "Metode Penelitian Studi Kasus Dalam Pendekatan Kualitatif." *Jurnal Ilmiah Pgsd Fkip Universitas Mandiri* 10: 235.
- Oktaviani, Shella, Uswatun Hasanah, And Indhit Tri Utami. 2022. "Penerapan Terapi Menghardik Dan Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran." *Journal Cendikia Muda* 2(September): 407–15. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/jwc/article/viewfile/365/226>.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Pratama, A. A., & Senja, A. 2023. *Keperawatan Jiwa*. Bumi Medika.
- Rinancy, Hariet. 2022. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny L Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Menggunakan Terapi Generalis Ruangan Mpkp Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022." *Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu* 1(3): 86–92.
- Santi, Firda Nur Rahma Et Al. 2021. "Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi: Literature Review." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 10(3): 271.
- SKI. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023*.
- WHO. 2022. "Skizofrenia." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
- Yunita Rizky Amanda, Shinta, Veby Francisca Rozi. 2023. "Pengaruh Terapi Generalis Sp 1-4 Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Dengar Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bengkulu." 87(1,2): 149–200.