

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN, HARGA DIRI RENDAH KRONIS, DAN ISOLASI SOSIAL: STUDI KASUS

Fandy Yoduke¹⁾, Agung Viliano¹⁾

¹ Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Univeristas Widya Nusantara
Jalan Untad I, Kelurahan Tondo, Kota Palu, Sulawesi Tengah

*E-mail korespondensi : fandyyoduke@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingginya prevalensi ODGJ yang disertai keterbatasan akses pelayanan dan risiko kekambuhan tinggi menegaskan urgensi penerapan asuhan keperawatan jiwa komprehensif serta berkesinambungan berbasis pendekatan multidisiplin untuk mengoptimalkan pemulihan pasien. Tujuan: Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Metode: menggunakan desain studi kasus (*case study*) pada Ny. N, perempuan 28 tahun dengan diagnosis medis *skizofrenia*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi rekam medis. Evaluasi keberhasilan dilakukan dengan menilai peningkatan kemampuan pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah, serta penurunan tanda dan gejala yang diamati selama periode perawatan. Hasil Hasil intervensi selama lima hari menunjukkan peningkatan kemampuan pasien secara signifikan dalam mengontrol halusinasi (skor 0 menjadi 12), meningkatkan harga diri rendah kronik (skor 0 menjadi 4), dan mengatasi isolasi sosial (skor 3 menjadi 11). Peningkatan kemampuan tersebut berbanding lurus dengan penurunan tanda dan gejala pada ketiga masalah keperawatan, yakni halusinasi (skor 16 menjadi 3), harga diri rendah kronik (skor 25 menjadi 1), serta isolasi sosial (skor 23 menjadi 1). Simpulan: asuhan keperawatan efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dengan diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, harga diri rendah kronik, dan isolasi sosial.

Kata Kunci : Halusinasi pendengaran, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial.

ABSTRACT

Background: The high prevalence of individuals with severe mental disorders, coupled with limited access to care and a high risk of relapse, underscores the urgent need for comprehensive and continuous psychiatric nursing care based on a multidisciplinary approach to optimize patient recovery. Objective: To implement psychiatric nursing care for a patient with a mental disorder in the Manggis Ward at UPT RSUD Madani, Central Sulawesi Province. Methods: A case study design was utilized focusing on Mrs. N, a 28-year-old female diagnosed with schizophrenia. Data were collected through interviews, direct observation, mental status examinations, and medical record documentation. Intervention efficacy was assessed by evaluating improvements in the patient's and family's coping capabilities alongside reductions in observed signs and symptoms over the care period. Results: Following a five-day intervention, the patient demonstrated significant improvements in self-management abilities: controlling hallucinations (score increased from 0 to 12), managing chronic low self-esteem (score increased from 0 to 4), and overcoming social isolation (score increased from 3 to 11). These enhanced capabilities directly correlated with a substantial reduction in signs and symptoms across all three nursing diagnoses: hallucinations (score decreased from 16 to 3), chronic low self-esteem (score decreased from 25 to 1), and social isolation (score decreased from 23 to 1). Conclusion: Comprehensive psychiatric nursing care is effective in improving coping capabilities among patients diagnosed with sensory perception disturbance: auditory hallucinations, chronic low self-esteem, and social isolation.

Keywords Auditory hallucinations. Low self-esteem, social isolation.

A. PENDAHULUAN

Menurut data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2023 melaporkan bahwa Indonesia saat ini memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 60,7% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa (Riskesdas, 2023). Kemudian, berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 menunjukkan presentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sebesar 65,1% yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Sultengprov, 2023). Tingginya jumlah ODGJ tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa memerlukan penanganan yang optimal untuk mendukung keberhasilan proses pengobatan dan pemulihan pasien.

Dalam penanganan pasien gangguan jiwa akut, pendekatan multidisipliner sering kali diterapkan untuk memastikan pasien memperoleh pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan. Pendekatan ini melibatkan kolaborasi antara dokter, psikolog, perawat, apoteker, pekerja sosial, serta tenaga kesehatan lainnya dalam merancang dan melaksanakan rencana perawatan yang komprehensif. Setiap profesi memiliki peran yang saling melengkapi, mulai dari proses pengkajian, penegakan diagnosis, pemberian terapi farmakologis maupun psikososial, pemantauan respons pengobatan, hingga rehabilitasi dan persiapan pasien kembali ke keluarga serta masyarakat. Melalui kerja sama yang terintegrasi, diharapkan kualitas pelayanan meningkat, proses pemulihan pasien menjadi lebih optimal, dan risiko kekambuhan dapat diminimalkan (Johnson et al., 2022).

Namun, penerapan pendekatan multidisipliner tersebut masih menghadapi berbagai tantangan. Keterbatasan pelayanan kesehatan jiwa di rumah sakit dan puskesmas mencakup minimnya tenaga profesional (psikiater/perawat jiwa), minimnya ketersediaan obat esensial, kendala pembiayaan melalui BPJS, serta integrasi program yang belum optimal. Kondisi ini menghambat akses pasien gangguan jiwa untuk mendapatkan perawatan dasar maupun lanjutan (Basrowi et al., 2024).

Keberhasilan pengobatan pada pasien gangguan jiwa tidak hanya ditentukan oleh pemberian terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh keterpaduan pelayanan yang diberikan selama proses perawatan. Keberhasilan tersebut ditandai dengan berkurangnya gejala yang dialami pasien, meningkatnya kepatuhan terhadap pengobatan, membaiknya fungsi psikososial, serta menurunnya risiko kekambuhan dan kebutuhan rawat ulang. Untuk mencapai hasil tersebut, diperlukan koordinasi yang baik antarprofesi kesehatan, keterlibatan aktif pasien dan keluarga, serta kesinambungan pelayanan mulai dari fase akut, rehabilitasi, hingga tindak lanjut di masyarakat (Glover-wright et al., 2023).

Kekambuhan merupakan salah satu tantangan utama dalam penatalaksanaan pasien gangguan jiwa. Risiko kekambuhan dapat meningkat akibat ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat, kurangnya dukungan keluarga, serta keterbatasan akses dan kesinambungan pelayanan kesehatan jiwa. Kekambuhan yang berulang dapat memperburuk kondisi klinis pasien, meningkatkan frekuensi rawat inap, serta menurunkan kualitas hidup (Sofie et al., 2026).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko kekambuhan pada pasien gangguan jiwa adalah melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan. Asuhan keperawatan berfokus pada pengkajian kondisi pasien, peningkatan kepatuhan terhadap terapi, edukasi kesehatan mengenai penyakit dan pengobatan, pelatihan strategi koping, serta pemberdayaan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Selain itu, perawat berperan dalam memantau tanda dan gejala awal kekambuhan, melakukan tindak lanjut secara berkala, serta berkolaborasi dengan tim

multidisiplin untuk memastikan kontinuitas pelayanan. Upaya tersebut diharapkan dapat membantu pasien mempertahankan kondisi yang stabil, meningkatkan kemampuan perawatan diri, dan mengurangi risiko kekambuhan (Wen et al., 2025).

Berdasarkan uraian masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan implementasi pada pasien dengan gangguan jiwa di ruangan Manggis UPT Provinsi Sulawesi Tengah.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) dengan satu subjek ($n = 1$) melalui pendekatan proses keperawatan. Studi kasus dilakukan pada Ny. N, seorang pasien berusia 28 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi rekam medis. Intervensi keperawatan diberikan selama lima hari sesuai dengan diagnosis dan tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi keberhasilan dilakukan dengan menilai peningkatan kemampuan pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah, serta penurunan tanda dan gejala yang diamati selama periode perawatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi secara individual untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi pada subjek.

C. HASIL PENELITIAN

1. Ilustrasi Kasus

Ny. N, perempuan berusia 28 tahun dengan diagnosis medis *skizofrenia* yang dirawat di Ruang Manggis Rumah Sakit Jiwa Madani. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas umum, yaitu tekanan darah 127/87 mmHg, nadi 115 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi napas 20 kali/menit, dengan berat badan 70 kg dan tinggi badan 163 cm. Pasien mengalami halusinasi pendengaran berupa suara yang mengatakan dirinya tidak berguna, sering melakukan kesalahan, dan menjadi bahan pembicaraan orang lain. Halusinasi muncul terutama saat pasien sendirian dengan frekuensi lebih dari tujuh kali sehari, disertai perilaku berbicara sendiri, tampak gelisah, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, serta mengganggu aktivitas sehari-hari.

Pasien memiliki riwayat gangguan jiwa berulang akibat ketidakpatuhan mengonsumsi obat. Selain itu, pasien memiliki riwayat kekerasan dalam rumah tangga yang berakhir dengan perceraian, sehingga menimbulkan perasaan malu, rendah diri, kehilangan rasa percaya diri, dan sering menyalahkan diri sendiri karena merasa tidak mampu menjalankan perannya sebagai ibu. Dalam kehidupan sehari-hari, pasien cenderung menyendiri, menghindari interaksi sosial, serta merasa takut dan tidak percaya diri saat berhubungan dengan orang lain. Selama pengkajian, pasien tampak berbicara dengan nada pelan, kontak mata kurang, afek tumpul, dan perhatian mudah teralih oleh halusinasi. Berdasarkan data tersebut, masalah keperawatan yang ditemukan meliputi gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran, harga diri rendah, dan isolasi sosial yang memerlukan asuhan keperawatan secara komprehensif.

2. Intervensi

Intervensi keperawatan difokuskan pada tiga diagnosis prioritas, yaitu gangguan persepsi sensorik, harga diri rendah kronik, dan isolasi sosial sebagai berikut.

Pada diagnosis gangguan persepsi sensorik Halusinasi pendengaran, intervensi dilakukan dengan mengkaji karakteristik halusinasi, memberikan edukasi mengenai proses terjadinya halusinasi, melatih pasien menghardik halusinasi, mengabaikan halusinasi, mengalihkan

perhatian melalui bercakap-cakap dan aktivitas terjadwal, serta mengajarkan kepatuhan minum obat menggunakan prinsip delapan benar.

Tujuan dari intervensi ini mengacu pada kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi yang diukur melalui aspek aspek kognitif, dimana pasien mampu menyebutkan penyebab halusinasi, mengidentifikasi karakteristik halusinasi yang dialami meliputi jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu kemunculan, situasi pencetus, dan respons terhadap halusinasi, menjelaskan akibat yang ditimbulkan, mengungkapkan cara yang selama ini digunakan untuk mengendalikan halusinasi, serta menyebutkan cara yang tepat untuk mengatasinya. Pada aspek psikomotor, pasien mampu mempraktikkan teknik menghardik halusinasi, mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek, mengalihkan perhatian melalui distraksi seperti bercakap-cakap dan melakukan aktivitas, serta mengonsumsi obat sesuai prinsip delapan benar (benar pasien, benar obat, benar manfaat, benar dosis, benar frekuensi, benar cara pemberian, benar tanggal kedaluwarsa, dan benar dokumentasi). Sementara itu, pada aspek afektif, pasien diharapkan mampu merasakan manfaat dari latihan mengendalikan halusinasi serta membedakan perasaan yang dialami sebelum dan sesudah melakukan latihan tersebut.

Menurut Budiarto & Keliat, (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi yang meliputi mengenali halusinasi, menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, dan meningkatkan kepatuhan minum obat secara bertahap mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

Temuan tersebut juga didukung oleh penelitian Amin et al., (2025) yang menyatakan bahwa penerapan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi secara sistematis dan berkesinambungan efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali isi dan waktu munculnya halusinasi, menggunakan teknik menghardik ketika halusinasi muncul, mengalihkan perhatian melalui komunikasi dan aktivitas, serta meningkatkan kepatuhan minum obat. Pada diagnosis harga diri rendah kronik, intervensi meliputi identifikasi aspek positif dan kemampuan yang masih dimiliki pasien, membantu pasien memilih kemampuan yang dapat dikembangkan, memberikan latihan sesuai kemampuan, memberikan penguatan positif, memfasilitasi pasien menceritakan keberhasilannya, serta menyusun jadwal latihan secara bertahap.

Tujuan dari Tindakan Keperawatan Ners (TKN) dengan pasien Harga Diri Rendah pada aspek kognitif, pasien mampu mengenali aspek positif dan kemampuan yang dimiliki, menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan, serta memilih kemampuan yang ingin dikembangkan. Pada aspek psikomotor, pasien mampu melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuan yang dipilih, menunjukkan perilaku yang lebih aktif dalam kegiatan sehari-hari, serta menceritakan keberhasilan atau kemampuan yang telah dicapai kepada orang lain. Sementara itu, pada aspek afektif, pasien diharapkan mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan, menghargai kemampuan diri dengan menumbuhkan rasa bangga terhadap diri sendiri, serta menunjukkan peningkatan harga diri.

Intervensi pada studi kasus ini sejalan dengan penelitian Keliat, Wardani, dan Susanti (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Harga Diri Rendah yang berfokus pada identifikasi kemampuan positif, pemilihan aktivitas sesuai kemampuan, latihan kemampuan secara bertahap, serta pemberian penguatan positif terbukti meningkatkan harga diri, rasa percaya diri, dan kemampuan pasien dalam menjalankan

aktivitas sehari-hari. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang mampu mengenali potensi yang dimiliki akan lebih mudah membangun konsep diri yang positif dan termotivasi untuk berpartisipasi dalam proses pemulihan.

Pada diagnosis isolasi sosial dilakukan intervensi berupa edukasi mengenai dampak isolasi sosial, diskusi mengenai manfaat berinteraksi dengan orang lain, latihan berkenalan, latihan bercakap-cakap dalam aktivitas sehari-hari, serta mendorong pasien mengikuti kegiatan sosial secara bertahap sesuai kemampuan.

Tujuan dari Tindakan Keperawatan Ners (TKN) dengan pasien isolasi sosial yaitu Pada aspek kognitif, pasien mampu mengidentifikasi keuntungan berinteraksi dengan orang lain, menjelaskan kerugian apabila tidak berinteraksi, serta memiliki keberanian, motivasi, dan inisiatif untuk menjalin hubungan sosial. Pada aspek psikomotor, pasien mampu melakukan interaksi dengan orang lain, berpartisipasi dalam kegiatan bersama, serta mengikuti kegiatan sosial sesuai kemampuannya. Sementara itu, pada aspek afektif, pasien diharapkan mampu merasakan manfaat dari latihan bersosialisasi dan merasa lebih nyaman saat berinteraksi dengan orang lain.

Intervensi yang diberikan pada studi kasus ini sejalan dengan penelitian Nofitasari dan Keliat (2022) yang menunjukkan bahwa penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Isolasi Sosial secara bertahap, meliputi latihan berkenalan, latihan bercakap-cakap, dan latihan melakukan aktivitas bersama orang lain, mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien skizofrenia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam memulai percakapan, mempertahankan komunikasi, serta berpartisipasi dalam kegiatan kelompok setelah diberikan intervensi secara bertahap.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Agustina & Rafiyah, (2023) yang menyatakan bahwa latihan interaksi sosial yang dilakukan secara bertahap dengan disertai dukungan dan penguatan positif dari perawat efektif meningkatkan keterampilan komunikasi, mengurangi perilaku menarik diri, serta meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menjalin hubungan interpersonal.

3. Hasil evaluasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari. Maka Hasil evaluasi intervensi keperawatan disajikan pada uraian berikut:

Tabel 1. Kemampuan Pasien dalam menagani halusinasi dan evaluasi Tanda dan gejala Pasien dengan Halusinasi

Kemampuan Individu dalam mengatasi Halusinasi				
Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5
0	0	8	9	12
Evaluasi Tanda dan gejala Halusinasi				
Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5
16	15	11	7	3

Berdasarkan Tabel 1, pasien belum memiliki kemampuan untuk mengatasi halusinasi pada hari pertama dan kedua, yang ditunjukkan dengan skor 0. Kemampuan pasien mulai muncul dan meningkat pada hari ketiga dengan skor 8, bertambah menjadi skor 9 pada hari keempat, hingga mencapai hasil optimal pada hari kelima dengan skor 12. Seiring dengan meningkatnya kemampuan pasien, tanda dan gejala halusinasi menunjukkan penurunan

yang konsisten. Pada hari pertama, skor tanda dan gejala masih tergolong tinggi yaitu 16, lalu turun tipis menjadi 15 pada hari kedua. Penurunan terus berlanjut pada hari ketiga dengan skor 11, hari keempat dengan skor 7, hingga berkurang secara signifikan pada hari kelima menjadi skor 3.

Tabel 2. Kemampuan Pasien dalam menangani Harga diri rendah kronik dan evaluasi Tanda dan gejala Pasien dengan Harga diri rendah kronik

Kemampuan Individu dalam mengatasi Harga diri rendah				
Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5
0	1	3	3	4
Evaluasi Tanda dan gejala Harga diri rendah				
Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5
25	19	12	6	1

Berdasarkan data pada Tabel 2, temuan di lapangan mengindikasikan bahwa pasien belum menunjukkan kemampuan dalam mengatasi masalah harga diri rendah kronik pada hari pertama dengan skor 0. Kemampuan pasien mulai mengalami peningkatan secara bertahap pada hari kedua dengan skor 1, stabil pada skor 3 pada hari ketiga dan keempat, hingga mencapai tingkat kemampuan tertinggi pada hari kelima dengan skor 4. Peningkatan kemampuan ini berbanding lurus dengan penurunan tanda dan gejala yang dialami pasien secara signifikan. Pada hari pertama, skor tanda dan gejala pasien tercatat masih sangat tinggi yaitu 25, lalu menurun menjadi 19 pada hari kedua, 12 pada hari ketiga, 6 pada hari keempat, dan berkurang secara drastis hingga mencapai skor terendah yaitu 1 pada hari kelima perawatan.

Tabel 3. Kemampuan Pasien dalam menangani isolasi sosial dan evaluasi Tanda dan gejala Pasien dengan isolasi sosial

Kemampuan Individu dalam mengatasi isolasi sosial				
Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5
3	4	6	8	11
Evaluasi Tanda dan gejala isolasi sosial				
Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5
23	13	11	8	1

Berdasarkan data pada Tabel 3, temuan di lapangan mengindikasikan bahwa pasien mulai menunjukkan kemampuan dalam mengatasi masalah isolasi sosial sejak hari pertama dengan skor 3, kemudian mengalami peningkatan bertahap pada hari kedua (skor 4), hari ketiga (skor 6), hari keempat (skor 8), hingga mencapai skor tertinggi pada hari kelima perawatan dengan skor 11. Peningkatan kemampuan pasien ini berbanding lurus dengan penurunan tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami secara signifikan. Pada hari pertama, skor tanda dan gejala pasien tercatat masih tinggi yaitu 23, lalu menurun menjadi 13 pada hari kedua, 11 pada hari ketiga, 8 pada hari keempat, dan berkurang secara drastis hingga mencapai skor terendah yaitu 1 pada hari kelima perawatan.

D. PEMBAHASAN

Gangguan Persepsi sensori Halusinasi: pendengaran

Hasil intervensi didapatkan pasien belum memiliki kemampuan untuk mengatasi halusinasi pada hari pertama dan kedua, yang ditunjukkan dengan skor 0. Kemampuan pasien mulai

muncul dan meningkat pada hari ketiga dengan skor 8, bertambah menjadi skor 9 pada hari keempat, hingga mencapai hasil optimal pada hari kelima dengan skor 12. Seiring dengan meningkatnya kemampuan pasien, tanda dan gejala halusinasi menunjukkan penurunan yang konsisten. Pada hari pertama, skor tanda dan gejala masih tergolong tinggi yaitu 16, lalu turun tipis menjadi 15 pada hari kedua. Penurunan terus berlanjut pada hari ketiga dengan skor 11, hari keempat dengan skor 7, hingga berkurang secara signifikan pada hari kelima menjadi skor 3.

Hasil analisis menunjukkan bahwa belum munculnya kemampuan serta masih tingginya tanda dan gejala pada hari pertama dan kedua disebabkan oleh pasien yang masih dalam tahap pembinaan hubungan saling percaya (BHSP) dan penyesuaian terhadap intervensi yang diberikan. Peningkatan kemampuan pasien yang diikuti dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi mulai hari ketiga hingga hari kelima diasumsikan sebagai hasil dari konsistensi pemberian asuhan keperawatan, penerimaan edukasi yang baik oleh pasien, serta adanya dorongan motivasi yang efektif dalam mempraktikkan cara mengontrol halusinasi secara mandiri.

Secara teoretis, dinamika pemulihan ini dapat dijelaskan melalui teori hubungan interpersonal Hildegard E. Peplau, yang membagi hubungan perawat-pasien ke dalam empat fase utama, yaitu orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi. Pada fase orientasi, fokus interaksi berpusat pada pembinaan hubungan saling percaya (BHSP) serta pengenalan masalah yang dihadapi pasien. Setelah rasa percaya terbentuk pada fase orientasi awal, pasien baru dapat berlanjut ke fase berikutnya untuk menerima edukasi, mengenali potensi diri, dan menginternalisasi intervensi keperawatan secara optimal hingga mencapai kemandirian (Videbeck, 2020). Keberhasilan pembinaan hubungan saling percaya di awal perawatan terbukti menjadi fondasi utama yang memungkinkan pasien menerima edukasi dan menginternalisasi strategi pengontrolan halusinasi secara optimal (Utami & Livana, 2022).

Peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara bertahap ini memperkuat efektivitas penerapan Terapi Keperawatan Ners (TKN) berbasis Strategi Pelaksanaan (SP) generalis halusinasi. Pelaksanaan intervensi TKN yang diberikan secara sistematis dan berulang terbukti ampuh meningkatkan kontrol diri serta menurunkan tingkat keparahan gejala persepsi sensori pada pasien skizofrenia (Utami & Livana, 2022). Keberhasilan ini juga didukung oleh pengintegrasian latihan strategi pelaksanaan dengan rutinitas aktivitas harian pasien yang terstruktur di ruang perawatan. Kombinasi antara edukasi SP generalis dan latihan aktivitas harian terbukti mampu membentuk mekanisme koping adaptif baru, sehingga memicu penurunan tanda dan gejala halusinasi secara berkesinambungan (Muthmainnah dkk., 2023)

Konsistensi perawat dalam memberikan bimbingan serta penguatan afektif secara berkala memberikan dampak psikologis yang sangat positif bagi proses pemulihan pasien. Penerapan strategi pelaksanaan keperawatan generalis yang dilakukan secara terstruktur dan konsisten selama masa perawatan terbukti dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam mengenali serta mengeliminasi stimulus halusinasi yang menyimpang (Septiani dkk., 2023). Pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa yang terintegrasi dan berkesinambungan ini pada akhirnya dapat mempercepat proses rehabilitasi psikososial serta mencegah risiko kekambuhan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan jiwa (Sari dkk., 2024).

E. Harga diri Rendah Kronik

Temuan di lapangan mengindikasikan pasien belum menunjukkan kemampuan dalam mengatasi masalah harga diri rendah kronik pada hari pertama (skor 0), kemudian mulai

mengalami peningkatan bertahap dari hari kedua dengan skor 1, serta hari ketiga dan keempat yang stabil pada skor 3, hingga mencapai tingkat kemampuan tertinggi pada hari kelima dengan skor 4. Peningkatan kemampuan ini berbanding lurus dengan penurunan tanda dan gejala yang dialami pasien secara signifikan, di mana pada hari pertama skor tanda dan gejala tercatat masih sangat tinggi yaitu 25, lalu menurun menjadi 19 pada hari kedua, 12 pada hari ketiga, 6 pada hari keempat, dan berkurang secara drastis hingga mencapai skor terendah yaitu 1 pada hari kelima perawatan.

Penyelenggaraan intervensi keperawatan yang difokuskan pada pemetaan potensi positif dan penguatan apresiasi diri memberikan stimulus terapeutik yang kuat terhadap pemulihan citra diri pasien. Langkah-langkah keperawatan berupa pendampingan penyusunan daftar kelebihan pribadi, pelaksanaan aktivitas harian yang sesuai dengan minat pasien, serta pemberian umpan balik positif yang konsisten terbukti berhasil membangkitkan rasa berharga dan optimisme pasien secara bertahap sepanjang periode perawatan.

Perubahan positif pada tingkat penilaian diri pasien ini dikaji melalui Teori Humanistik Carl Rogers, yang berfokus pada konsep diri (*self-concept*) dan dorongan aktualisasi diri. Rogers menyatakan bahwa individu yang mengalami persepsi diri negatif membutuhkan lingkungan terapeutik yang memberikan *unconditional positive regard* (penerimaan positif tanpa syarat) dan empati mendalam untuk menyelaraskan antara *ideal self* dan *real self*. Intervensi keperawatan yang memfasilitasi penemuan kemampuan positif membantu pasien meruntuhkan stigma internal, membangun kembali penghargaan diri, dan mengaktualisasikan potensi yang selama ini terhambat oleh perasaan tidak berharga (Townsend & Morgan, 2021). Penerimaan tanpa syarat dari perawat menjadi pijakan kritis dalam memulihkan keberdayaan emosional pasien (Hidayat et al., 2022)

Keberhasilan dalam meningkatkan harga diri ini memperkuat temuan Rahmawati et al. (2022), yang menyatakan bahwa pelaksanaan latihan kemampuan positif secara terstruktur dan bertahap efektif merekonstruksi konsep diri positif pada pasien skizofrenia. Di samping itu, pemberian penguatan afektif secara terus-menerus terbukti bermakna dalam mereduksi respons koping maladaptif dan menurunkan intensitas tanda gejala harga diri rendah (Wardani & Saputra, 2021).

Pencapaian kemandirian pasien dalam melakukan kegiatan positif harian juga dipicu oleh integrasi edukasi koping dan jadwal aktivitas mandiri. Kombinasi intervensi penilaian aspek positif dan bimbingan kegiatan harian terbukti ampuh membentuk koping adaptif baru serta meningkatkan motivasi pemulihan pasien (Handayani & Susanti, 2023). Kesenambungan tindakan keperawatan ini terbukti mengakselerasi pemulihan psikososial serta mengembalikan keberdayaan pasien secara optimal (Ningsih et al., 2024).

Isolasi Sosial

Temuan di lapangan mengindikasikan bahwa pasien mulai menunjukkan kemampuan dalam mengatasi masalah isolasi sosial sejak hari pertama dengan skor 3, kemudian mengalami peningkatan bertahap pada hari kedua (skor 4), hari ketiga (skor 6), hari keempat (skor 8), hingga mencapai skor tertinggi pada hari kelima perawatan dengan skor 11. Peningkatan kemampuan pasien ini berbanding lurus dengan penurunan tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami secara signifikan. Pada hari pertama, skor tanda dan gejala pasien tercatat masih tinggi yaitu 23, lalu menurun menjadi 13 pada hari kedua, 11 pada hari ketiga, 8 pada hari keempat, dan berkurang secara drastis hingga mencapai skor terendah yaitu 1 pada hari kelima perawatan.

Penerapan intervensi keperawatan yang dirancang secara komunikatif sejak awal interaksi memungkinkan pasien memberikan respons terbuka secara lebih cepat. Tindakan keperawatan berupa simulasi teknik berkenalan, latihan dialog interaktif dua arah, serta pelibatan aktif pasien dalam kegiatan dinamika kelompok secara berjenjang menjadi pendorong utama dalam membangkitkan keberanian sosialnya. Kehadiran perawat yang konsisten mendampingi dan menciptakan iklim interaksi yang aman secara efektif meretret perilaku menarik diri dan memotivasi pasien untuk kembali membaur dengan lingkungan sekitarnya.

Landasan konseptual mengenai pemulihan sosialisasi pasien ini dapat dijelaskan melalui Teori Adaptasi Roy (*Roy's Adaptation Model*), di mana individu dipandang sebagai sistem adaptif yang terus merespons stimulus lingkungan. Hambatan interaksi sosial yang dialami pasien merupakan bentuk respon maladaptif pada mode fungsi peran dan interdependensi akibat isolasi diri. Melalui intervensi keperawatan yang berkesinambungan, perawat memanipulasi stimulus fokal dan kontekstual dengan memberikan pelatihan komunikasi secara bertahap, sehingga pasien mampu mengubah mekanisme kopingnya menjadi adaptif dan secara bertahap mengulurkan interaksi sosial secara mandiri (Alligood, 2021). Keberhasilan adaptasi sosial ini membuktikan bahwa stimulasi lingkungan yang aman memicu respon interaksi yang positif (Riyadi & Handayani, 2022).

Penguatan kemampuan sosialisasi ini sejalan dengan hasil kajian Fitriani et al. (2022), yang menekankan bahwa pemberian intervensi keperawatan generalis berbasis latihan berkenalan secara sistematis efektif menumbuhkan keberanian interaksi sosial pasien skizofrenia. Selain itu, stimulasi interaksi kelompok yang diberikan secara berkesinambungan terbukti mampu meminimalkan hambatan komunikasi serta meretret kecenderungan penarikan diri pasien secara bermakna (Kusuma & Hartati, 2021).

Pencapaian keterlibatan sosial pasien secara berkelanjutan juga didukung oleh pemanfaatan aktivitas kelompok yang terstruktur selama masa rawat. Kombinasi antara latihan interaksi personal dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi terbukti efektif memicu motivasi interaksional serta mempercepat adaptasi lingkungan sosial pasien (Pratiwi & Yulianto, 2023). Integrasi pelayanan keperawatan jiwa yang konsisten pada akhirnya mengoptimalkan kemampuan interaktif pasien dan menurunkan tingkat keasingan sosial di lingkungan rumah sakit (Wahyuni et al., 2024).

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan didukung oleh penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dengan diagnosis gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, harga diri rendah kronik, dan isolasi sosial. Intervensi yang diberikan mampu menurunkan tanda dan gejala serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengendalikan masalah yang dialaminya. Implikasi dari studi kasus ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan dapat dijadikan sebagai intervensi yang efektif dalam penatalaksanaan pasien gangguan jiwa di UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Perawat diharapkan menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif, melibatkan keluarga, serta berkolaborasi dengan tim multidisiplin untuk mendukung proses pemulihan pasien. Bagi institusi pendidikan dan mahasiswa keperawatan, studi kasus ini dapat menjadi referensi dalam penerapan proses keperawatan jiwa berbasis bukti serta meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan keterampilan klinik selama praktik profesi. Manfaat dari penerapan asuhan keperawatan ini adalah meningkatkan kemampuan pasien dalam

mengendalikan halusinasi, meningkatkan harga diri dan kemampuan bersosialisasi, mengurangi risiko kekambuhan, serta meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam mengelola perawatan secara mandiri. Rekomendasi selanjutnya asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai Upaya dalam peningkatan pelayanan Keperawatan bagi pasien dengan kasus Gangguan persepsi sensori: Halusinasi, Harga Diri Rendah, Isolasi sosial.

G. REFERENSI

- Agustina, F. dan Rafiyah, I., 2023. Intervensi Latihan Keterampilan Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial: A Case Report. [SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah](#), 2(8), pp. 2922–2931.
- Aliffatunisa, F. dan Apriliyani, I., 2022. Strategi Pelaksanaan Mengenal Dan Menghardik Halusinasi Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran. [Jurnal Keperawatan Merdeka](#), 2(2), pp. 164–168.
- Amin, M.K., Astuti, R.T., Pinilih, S.S. dan Magelang, U.M., 2025. Hallucination Management In Patient With Schizophrenia Experiencing Sensory Perception Disorders. [Proceedings The International Conference Of Advancements In Nursing Care \(Adnurs\)](#). Magelang, 2025. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang, 2(2), pp. 69–72.
- Angriani, S. dan Hasani, R., 2024. Study Literatur Tindakan Menghardik Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran. [Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar](#), 15(1), pp. 10–19.
- Basrowi, R.W., Wiguna, T., Samah, K., Moeloek, N.D.F., Purwanto, S.A., Ekowati, M., Elisabeth, A., Rahadian, A., Ruru, B. dan Pelangi, B., 2024. Exploring Mental Health Issues And Priorities In Indonesia Through Qualitative Expert Consensus. [Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health](#), 20(1), e17450179331951, pp. 1–9.
- Budiarto, E. dan Keliat, B.A., 2021. Penerapan Cognitive Behavior Therapy, Family Psychoeducation Therapy, Dan Supportive Therapy Pada Klien Halusinasi. [Jurnal Keperawatan](#), 13(1), pp. 467–476.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023. [Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2023](#). Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Glover-Wright, C., Coupe, K., Keen, C., Lawrence, P., Young, J.T., Campbell, A.C. dan Kinner, S.A., 2023. Health Outcomes And Service Use Patterns Associated With Co-Located Outpatient Mental Health Care And Alcohol And Other Drug Specialist Treatment: A Systematic Review. [Drug and Alcohol Review](#), 42(5), pp. 1195–1219.
- Grace Septyanti, Novita Anggraini dan Aprida Manurung, 2024. Penerapan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Jiwa Palembang. [Jurnal Anestesi](#), 2(3), pp. 168–177.
- Johnson, S., Dalton-Locke, C., Baker, J., Hanlon, C., Salisbury, T.T., Fossey, M., Newbigging, K., Carr, S.E., Hensel, J., Carrà, G., Hepp, U., Caneo, C., Needle, J.J. dan Lloyd-Evans, B., 2022. Acute Psychiatric Care: Approaches To Increasing The Range Of Services And Improving Access And Quality Of Care. [World Psychiatry](#), 21(2), pp. 220–236.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. [Riset Kesehatan Dasar \(RISKESDAS\) 2023](#). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024. [Profil Kesehatan Indonesia 2023](#). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Leung Luk, A., 2023. Is a Holistic Health Practice Program Effective to Promote Personal Growth

- in Persons with Serious Mental Illness – A Pilot Study. [The Open Nursing Journal](#), 17(1), e187443462302230, pp. 1-7.
- Muluneh, Z.B., Chavulak, J., Lee, D.C.A., Petrakis, M. dan Haines, T.P., 2024. Variations In Definitions Used For Describing Restrictive Care Practices (Seclusion And Restraint) In Adult Mental Health Inpatient Units: A Systematic Review And Content Analysis. [Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology](#), 59(12), pp. 2095-2118.
- Muthmainnah, M., Sysnawati, S., Rasmawati, R., Sutria, E. dan Hernah, S., 2023. Terapi Menggambar Menurunkan Tanda Dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi. [Journal of Nursing Innovation](#), 2(3), pp. 97-101.
- Nikmah, F.H. dan Mariyati, 2023. Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa. Dalam: [Proceeding Widya Husada Nursing Conference](#). Semarang, 2023. Semarang: STIKES Widya Husada Semarang, 3(1), pp. 1-8.
- Sofie, A., Aggestrup, A.S., Martiny, K. dan Davidsen, A.S., 2026. Study From Outpatient Secondary Mental Health Services To Primary Care: Patients' Perspectives On Depression Treatment And Relapse Prevention - A Qualitative Study. [Nordic Journal Of Psychiatry](#), 79(7), pp. 483-493.
- Suhanda, S., Apriansyah, A., Oktriani, H., Firmansyah, A. dan Ramdani, V.H., 2022. Therapeutic Communication Strategy in Social Isolation Patient: A Case Study of Mental Health Nursing. [Genius Journal](#), 3(2), pp. 174-179.
- Suhanda, S., Firmansyah, A. dan Sangadah, L.N., 2022. Improving Interaction Ability in Social Isolation Patients by Application of Group Activity Therapy. [JURNAL VNUS \(Vocational Nursing Sciences\)](#), 4(1), pp. 31-42.
- Syahfitri, S., Gustina, E. dan Pratama, M.Y., 2024. Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildren Medan. [SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah](#), 3(4), pp. 1911-1927.
- Wen, J., Li, M., Song, P. dan Teng, F., 2025. Effectiveness Of Evidence-Based Nursing Interventions In The Management Of Patients With Schizophrenia. [Frontiers In Psychiatry](#), 16, e1610260, pp. 1-9.
- Xu, Y.W. dan Fan, L., 2023. Emotional Labor And Job Satisfaction Among Nurses: The Mediating Effect Of Nurse-Patient Relationship. [Frontiers In Psychology](#), 14, e1094358, pp. 1-10.
- Ye, J., Wang, C., Xiao, A., Xia, Z., Yu, L., Lin, J., Liao, Y., Xu, Y. dan Zhang, Y., 2019. Physical Restraint In Mental Health Nursing: A Concept Analysis. [International Journal Of Nursing Sciences](#), 6(3), pp. 343-348