



Laporan Kasus Skizofrenia Dengan Waham Pada Ny. S Di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Rachma Febi Andrianti¹, Prastiwi Puji Rahayu²

¹Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail koresponden penulis: rfandrianti@gmail.com¹ prastiwi.puji@gmail.com²

Abstrak

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang memengaruhi cara berpikir, merasa, dan berperilaku, salah satunya ditandai dengan gangguan proses pikir berupa waham. Waham menyebabkan pasien memiliki keyakinan yang salah dan tidak sesuai dengan kenyataan, yang berdampak pada interaksi sosial dan kualitas hidup pasien. Terapi orientasi realita adalah pendekatan non-farmakologis yang bertujuan untuk membantu pasien meningkatkan kesadaran terhadap waktu, tempat, orang, dan situasi nyata, serta mengurangi gangguan proses pikir. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi orientasi realita dalam mengatasi waham dan meningkatkan orientasi realita pada pasien dengan skizofrenia. **Metode:** Menggunakan metode studi kasus asuhan keperawatan dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Kasus: Ny. S, wanita usia 43 tahun, dengan diagnosis medis skizofrenia dan gejala utama berupa waham. Pasien memenuhi kriteria inklusi yaitu berusia 18–60 tahun, memiliki diagnosis skizofrenia dengan gejala waham, bersedia mengikuti terapi, dan kooperatif. Instrumen pengkajian meliputi wawancara terstruktur, kuesioner, observasi langsung, media gambar, dan data rekam medis. **Hasil:** Terapi orientasi realita dilakukan selama 7 sesi dalam 7 hari. Hasil menunjukkan adanya peningkatan orientasi realita dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Meskipun waham belum sepenuhnya hilang, terdapat peningkatan motivasi pasien untuk sembuh dan mencegah kekambuhan. **Kesimpulan:** Terapi orientasi realita terbukti efektif dalam meningkatkan orientasi realita dan mengurangi intensitas gejala waham pada pasien skizofrenia. **Saran:** Perawat disarankan untuk menerapkan terapi orientasi realita secara terstruktur sebagai intervensi pada pasien skizofrenia dengan gangguan proses pikir waham. Kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tim kesehatan sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan terapi dan mencegah kekambuhan.

Kata Kunci: Waham; Skizofrenia; Terapi Orientasi Realita; Gangguan Proses Pikir

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang disebabkan karena penderita gagal menilai realitas dan ditandai dengan adanya gangguan isi pikiran (waham), gangguan persepsi, dan gangguan emosional serta perilaku. Penatalaksanaan skizofrenia dapat meliputi pemberian obat psikofarma, terapi psikologis, dan terapi psikososial. Skizofrenia adalah gangguan mental yang dapat mempengaruhi cara berpikir, merasa, dan berinteraksi dengan orang lain. Gejala yang terjadi seperti pikiran tidak teratur, delusi, halusinasi, dan gangguan emosional (Šulskutė et al., 2023).

Waham merupakan keyakinan abnormal seseorang yang kuat atau secara terus menerus akan tetapi tidak dapat dibuktikan kebenarannya atau tidak sesuai dengan kenyataan. Seseorang tidak mampu memproses data di otak secara sempurna dan akurat sehingga timbul waham (Hui et al., 2023).

Delusi atau waham dapat muncul dari suatu peristiwa yang terasa istimewa diluar kebiasaan dan menyiksa individu. Ketika semuanya berakhir menjadi tidak jelas. Beberapa penelitian mengasumsikan adanya predisposisi genetic yang melekat pada seseorang yang mengalami delusi. Disisi lain delusi juga sering dikaitkan dengan patologi otak yang didapat (González-Rodríguez & Seeman, 2022).

Berdasarkan hasil Risdasda Kementerian Kesehatan pada 2018 menunjukkan prevalensi/psikosis di Indonesia mencapai 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota pengidap skozpfrenia. Data menunjukkan prevalensi tertinggi berada di provinsi Bali dan DI Yogyakarta dengan masing – masing 11,1 dan 10,4 per 1000 rumah tangga dengan anggota pengidap skizofrenia. Terdapat 15,3% penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami gangguan jiwa berat. Kabupaten Kulon Progo memiliki jumlah

penderita gangguan jiwa berat dan tertinggi yaitu sebesar 10,20%, diikuti Kabupaten Bantul dengan 2,53%, Kota Yogyakarta dengan 3,22%, Kabupaten Gunung Kidul dengan 2,89%, dan Kabupaten Sleman dengan 6,91% (Riskesdas, 2019). Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi yang diterapkan pada seseorang yang mengalami skizofrenia dapat membantu mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup. Intervensi yang umum digunakan termasuk terapi antipsikotik, terapi perilaku kognitif, dan dukungan social. Meskipun interaksi ini efektif, ada juga efek samping yang perlu diperhatikan, seperti efek samping obat dan isolasi social (Shafaria et al., 2023).

METODE

Pasien yang dipilih untuk studi kasus ini adalah Ny. S, seorang wanita berusia 43 tahun yang didiagnosis menderita skizofrenia (F20.0) dengan gejala utama berupa waham. Kriteria inklusi dalam pemilihan pasien adalah sebagai berikut: pasien dengan diagnosis skizofrenia, memiliki gejala utama waham, bersedia berpartisipasi dalam terapi orientasi realita, dan berusia antara 18-60 tahun. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi: pasien dengan komorbiditas gangguan jiwa lainnya dan pasien yang tidak kooperatif dalam menjalani terapi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mencakup wawancara terstruktur untuk pengumpulan data awal dan evaluasi kondisi pasien, kuesioner untuk mengevaluasi orientasi realita pasien dan kemampuan berpikir, media gambar untuk membandingkan antara realita dan non realita, rekam medis untuk mendapatkan informasi tambahan mengenai riwayat kesehatan pasien, serta observasi langsung selama sesi terapi untuk mengamati respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Prosedur pelaksanaan dimulai dengan pengkajian awal yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2024, dimana data dikumpulkan dari berbagai sumber termasuk tenaga kesehatan dan pasien. Wawancara terstruktur dilakukan untuk mendapatkan informasi dasar mengenai kondisi pasien. Selanjutnya, intervensi terapi orientasi realita dilakukan dalam 7 sesi. Pada sesi pertama, hubungan saling percaya dibangun, dilakukan latihan orientasi realita, dan mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi. Sesi kedua melibatkan penggunaan media gambar untuk membandingkan realita dan non realita. Pada sesi ketiga, evaluasi dilakukan dengan kuesioner dan penjelasan mengenai penggunaan obat. Sesi keempat difokuskan pada melatih kemampuan pasien sesuai dengan yang dimiliki. Pada sesi kelima, evaluasi orientasi realita dan kemampuan pasien dilakukan. Sesi keenam menggunakan gambar dan kuesioner, serta mengajarkan kepatuhan minum obat. Terakhir, sesi ketujuh mengevaluasi seluruh kegiatan yang sudah dilakukan, termasuk kepatuhan minum obat dan kontrol secara rutin.

Evaluasi akhir dilakukan setelah periode 7 hari untuk menilai kemajuan pasien dalam mengatasi waham dan peningkatan orientasi realitas. Metode ini menunjukkan bahwa terapi orientasi realita yang dilakukan secara intensif dan terstruktur dapat membantu pasien dengan skizofrenia untuk meningkatkan orientasi realita dan mengurangi gejala waham. Implementasi terapi ini memerlukan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mencapai hasil yang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien Ny. S merupakan seorang wanita beragama Budha berusia 43 tahun, berpendidikan SMP. Pasien didiagnosis menderita F20.0 (Skizofrenia) dengan gejala utama berupa waham. Terapi medis yang diberikan kepada pasien meliputi risperidone 2mg dua kali sehari, THP 2mg dua kali sehari, clozapine 25 mg satu kali sehari, lansoprazole 10mg satu kali sehari. Factor predisposisi pada pasien mencakup Riwayat gangguan jiwa, pernah menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Magelang sekitar 10 tahun yang lalu, namun terapi tidak berhasil karena pasien tidak melanjutkan pengobatan. Factor presipitasi pada pasien adalah perilaku seperti mengamuk, marah – marah terhadap orang lain, merusak perabotan rumah, serta melempar batu ke orang lain. Masalah pasien saat ini adalah curiga terhadap orang disekitarnya. Selain itu pasien juga mengungkapkan verbalisasi waham yang tidak sesuai dengan kenyataan.

Diagnosa keperawatan pada pasien adalah waham. Pasien menunjukkan pikiran yang tidak realistis serta tidak sesuai dengan kenyataan dan secara klinis pasien tidak mudah untuk diberikan terapi orientasi realita. Namun sesulit apapun kondisinya, pasien harus tetap dilakukan Tindakan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Manajemen Waham. Terapi Orientasi Realita yang diberikan kepada pasien dengan gangguan proses pikir bertujuan untuk membina hubungan saling percaya, membuat jadwal kegiatan harian, dan membantu orientasi realita. Implementasi dilakukan selama 7 kali. Intervensi keperawatan jiwa berfokus pada kesadaran akan realitas, stabilitas proses berpikir, dan keamanan pada pasien yang mengalami waham (Victoryna et al., 2020).

Selama melakukan implementasi pada pasien dengan diagnosis keperawatan waham, dilakukan strategi pertemuan berupa latihan orientasi realita. Strategi pelaksanaan meliputi SP 1 waham yang berarti membangun kepercayaan dan Latihan orientasi realita, mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi, dan membantu pasien memenuhi kebutuhannya; SP 2 menggali lebih dalam kemampuan yang dimiliki serta melatih kegiatan positif sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh pasien; SP 3 patuh obat, memberikan Pendidikan Kesehatan atau edukasi tentang penggunaan obat secara teratur. Dalam strategi implementasi, perawat membantu klien untuk mengenali aktivitas yang dilakukan sebelumnya oleh pasien sebagai cara untuk mengatasi masalah yang dihadapi dan kegiatan ini akan dimasukkan ke dalam jadwal kegiatan yang disusun untuk dinilai pada pertemuan selanjutnya oleh perawat. Edukasi Kesehatan mengenai penggunaan obat secara teratur dan mendorong pasien untuk melakukannya juga dilakukan oleh perawat. Meskipun tidak mudah untuk memberikan implementasi berupa terapi orientasi realita namun secara ideal kognitif pasien bagaus dan dapat dilakukan (Victoryna et al., 2020).

Intervensi dilakukan sejak pertama kali pengkajian yaitu pada tanggal 12 Desember 2024. Pada hari pertama, pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber, termasuk tenaga Kesehatan yang berada di ruangan dan pasien yang bersangkutan. Pendekatan kepada pasien digunakan untuk membangun hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik yang bertujuan agar pasien bisa lebih terbuka, lebih percaya, dan nyaman saat dilakukan wawancara untuk diambil datanya (Gutiérrez-Puertas et al., 2020). Selain itu, mendiskusikan kebutuhan pasien yang belum terpenuhi dan membantu untuk memenuhi kebutuhannya. Pada tahap awal pasien dikaji terkait asuhan keperawatan jiwa melalui wawancara. Pada tahap selanjutnya dapat dilakukan dengan melihat rekam medis pasien dan bertanya kepada tenaga Kesehatan yang berada di Rumah Sakit Jiwa. Pada saat dilakukan pengkajian pasien nampak kooperatif selama proses wawancara berlangsung. Insight pasien masih negative dan masih menyangkal akan kondisi yang dialami serta mengatakan hal yang tidak sesuai kenyataan. Pasien mengungkapkan bahwa ia pernah mengandung dan melahirkan siluman ular. Pasien percaya bahwa ulang tersebut adalah anaknya dan dikuburkan di tanah merah. Pasien mengatakan hal ini dengan penuh keyakinan dan tidak bisa digoyahkan meskipun diberi penjelasan mengenai realita. Data objektif menunjukkan isi pembicaraan melantur dan tidak sesuai dengan kenyataan. Pasien tampak tenang, tidak ditemukan gangguan fisik.

Strategi pertemuan kedua yaitu mengevaluasi dan mengulangi terapi orientasi kepada pasien seperti kegiatan di pertemuan pertama ditambah menggunakan media gambar untuk membandingkan realita dan non realita. Intervensi menggunakan media gambar dapat diterapkan pada pasien skizofrenia untuk membantu mereka membedakan antara realitas dan non-realitas, dengan cara memperlihatkan gambar yang menggambarkan situasi nyata dan imajinasi, sehingga pasien dapat lebih memahami dan mengelola persepsi mereka terhadap dunia di sekitar mereka (Tang et al., 2021). Saat diberi terapi orientasi pada hari kedua, pasien mengatakan tetap yakin bahwa pernah melahirkan siluman ular dan nyata mengalaminya serta pasien tetap memilih gambar siluman ular. Data objektif menunjukkan pasien tampak kooperatif saat diajak berdiskusi namun tetap menyangkal realita terkait keyakinannya, tampak tenang dan tidak menunjukkan perilaku agresif selama sesi diskusi.

Strategi pertemuan ketiga yaitu dengan mengevaluasi kegiatan pertemuan sebelumnya serta menambah kegiatan dengan membantu terapi orientasi realita menggunakan kuesioner. Sebagai bagian dari intervensi, pasien skizofrenia diminta untuk mengisi kuesioner yang dirancang untuk

mengevaluasi tingkat stigma, kesadaran diri, dan sikap terhadap pengobatan, sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk menilai efektivitas terapi dan membantu pasien memahami serta mengatasi tantangan yang mereka hadapi (Tang et al., 2021). Pada pertemuan ini pasien mengatakan masih bingung tetapi mau untuk belajar lagi dipertemuan selanjutnya. Data objektif menunjukkan pasien tampak kooperatif saat diajak berdiskusi tentang realita dan non realita. Pasien juga menunjukkan pemahaman awal terhadap orientasi realita.

Strategi pertemuan keempat yaitu dengan mengevaluasi kegiatan pertemuan sebelumnya dan melanjutkan lagi Latihan orientasi realita. Selain itu Bersama dengan pasien mendiskusikan dan melatih kemampuan sesuai dengan yang dimiliki pasien. Intervensi kepada pasien skizofrenia dapat dilakukan dengan melibatkan mereka dalam aktivitas yang meningkatkan kemampuan klien, seperti pelatihan keterampilan sosial dan program rehabilitasi, yang bertujuan untuk memperbaiki fungsi sehari-hari dan mengurangi risiko relaps, sesuai dengan temuan yang menunjukkan bahwa intervensi psikososial dapat memberikan manfaat signifikan dalam pengelolaan kondisi mereka (Bighelli et al., 2021). Pada pertemuan ini pasien tetap yakin dan tidak bisa menerima penjelasan yang bertentangan dengan pengalamannya. Dari hasil melatih kemampuan pasien mau untuk membersihkan tempat tidur saja untuk dilakukan kegiatan. Data objektif menunjukkan tidak terdapat tanda kecemasan, dapat memperhatikan saat pemberian cara merapikan tempat tidur, dan mengetahui efek Ketika tidak rajin membersihkan tempat tidur.

Strategi pertemuan kelima yaitu dengan mengevaluasi orientasi realita dan kemampuan klien. Pada pertemuan ini pasien mengatakan bayi itu dibuat secara seksual sedangkan pasien datang sendiri, selain itu pasien juga mengatakan mampu melakukan membersihkan tempat tidur. Data objektif menunjukkan tanda kecemasan serta keraguan pada pasien dan tempat tidur tampak rapi. Evaluasi pasien skizofrenia menunjukkan bahwa meskipun ia dapat merapikan tempat tidurnya dengan baik, ia masih mengalami keraguan dan kecemasan yang berkaitan dengan apa yang dialaminya, menandakan perlunya intervensi lebih lanjut untuk membantu mengatasi ketidakpastian dan meningkatkan kepercayaan dirinya dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Dai et al., 2024).

Strategi pertemuan keenam yaitu dengan mengevaluasi terapi orientasi realita dengan gambar dan kuesiner, mengevaluasi kemampuan yang dimiliki. Selain itu pada pertemuan ini juga diajarkan patuh minum obat. Pasien mengatakan takut pelajaran pada pertemuan kali ini besok lupa lagi dan saat pulang nanti mau patuh minum obat agar tidak balik ke Rumah Sakit Jiwa. Data objektif menunjukkan pasien tampak kooperatif dan menunjukkan kemauan untuk patuh minum obat. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien skizofrenia berhasil menjalani terapi orientasi menggunakan media gambar dan kuesioner, yang membantunya memahami kondisi dan pengobatannya dengan lebih baik. Selain itu, pasien juga mampu melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuannya dan menunjukkan kemauan yang kuat untuk patuh dalam minum obat, mencerminkan kemajuan positif dalam proses pemulihan dan keterlibatannya dalam perawatan (Tang et al., 2021).

Strategi pertemuan ketujuh yaitu mengevaluasi seluruh kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya dan mengevaluasi apakah pasien dapat meminum obat secara teratur. Pasien mengatakan akan berusaha dan meminta doa agar cepat sembuh dan menyadari bahwa yang lalu biarlah berlalu, pasien juga tidak ingin putus obat lagi, akan rajin untuk control dan tidak mau masuk ke Rumah Sakit Lagi. Evaluasi terakhir menunjukkan pasien tampak kooperatif saat mendengarkan penjelasan tentang orientasi realitas dan non realita, tempat tidur tampak rapi, pasien juga kooperatif Ketika dijelaskan pentingnya patuh minum obat dan control secara rutin. Waham pada pasien belum teratasi tetapi pasien menunjukkan motivasi untuk sembuh dan patuh terhadap pengobatan serta pasien sudah boleh pulang. Pasien yang kooperatif menunjukkan kemampuan untuk berpartisipasi aktif dalam semua tindakan keperawatan, yang berkontribusi pada peningkatan hasil perawatan dan kualitas hidup mereka. Keterlibatan pasien dalam proses perawatan tidak hanya memperkuat hubungan terapeutik dengan perawat, tetapi juga meningkatkan efektivitas intervensi keperawatan yang diterapkan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan strategi komunikasi yang efektif dan pendekatan yang mendukung agar pasien skizofrenia dapat berpartisipasi secara optimal dalam perawatan mereka (Gutiérrez-Puertas et al., 2020)

Evaluasi juga menunjukkan bahwa terdapat kemajuan pada pasien dalam mengatasi gangguan proses pikir waham. Evaluasi terhadap tujuan kasus dilakukan setelah periode 7 hari. Hasil evaluasi pada hari terakhir didapatkan bahwa pasien sedikit tidak menyangkal akan kondisinya dan berusaha untuk dapat sembuh total. Pasien menunjukkan keinginan untuk terlibat dalam kegiatan yang bertujuan untuk mencegah kambuhnya waham. Evaluasi implementasi menunjukkan bahwa pasien telah mengalami peningkatan orientasi realitas yang optimal. Penemuan ini mendukung hasil penelitian yang menekankan peran penting penerapan strategi penatalaksanaan waham pada pasien skizofrenia (Shafaria et al., 2023).

Setelah mengikuti perawatan selama tujuh hari dengan menggunakan SP 1 – 3, terapi orientasi realita terbukti menjadi metode yang efektif untuk membantu pasien menjadi lebih baik. Berdasarkan sebuah penelitian kasus, penerapan terapi orientasi secara efektif dapat membantu mengatasi gangguan berpikir seseorang. Terapi orientasi realita juga dapat meningkatkan fungsi perilaku dengan menghindari memberikan dukungan dan menyangkal sesuatu yang tidak sesuai dengan fakta (Rahmania et al., 2022).

Terdapat beberapa penatalaksanaan pada pasien dengan skizofrenia yang pertama yaitu manajemen keperawatan dengan bina hubungan interpersonal dan saling percaya, mengkaji gejala halusinasi, termasuk lama, intensitas, dan frekuensi, fokus pada gejala yang terjadi dan minta pasien untuk menjelaskan apa yang terjadi. Manajemen psikofarmaka juga menjadi salah satu penatalaksanaan pada pasien skizofrenia. Obat psikofarmaka bertujuan untuk pasien dengan gangguan fungsi neurotransmitter sehingga gejala klinis dapat dihilangkan.

Obat psikofarmaka lebih berkhasiat menghasilkan gejala negative skizofrenia dibandingkan gejala positif skizofrenia atau sebaliknya. Terdapat beberapa contoh obat psikofarmaka yang beredar di Indonesia termasuk golongan generasi pertama antara lain Chlorpromazine HCl, Trifluoperazine HCl, Thioridazine HCl, dan Haloperidol. Selain itu yang termasuk golongan generasi kedua yaitu Risperidone, Paliperidone, Clozapine, Quetiapine, Olanzapine, dan Aripiprazole (Mashudi, 2021).

Penatalaksanaan yang terakhir yaitu dengan terapi psikososial. Terapi psikososial diberikan agar penderita mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan social sekitar dan mampu merawat diri untuk tidak bergantung pada orang lain sehingga tidak menjadi beban bagi orang disekitarnya. Penderita yang menjalani terapi psikososial dianjurkan untuk tetap mengonsumsi obat psikofarmaka sebagaimana saat menjalani psikoterapi (Mashudi, 2021).

KESIMPULAN

Laporan kasus ini menggambarkan penerapan terapi orientasi realita pada pasien dengan skizofrenia yang mengalami waham. Dari hasil implementasi selama tujuh hari, terlihat adanya peningkatan orientasi realitas pasien, meskipun waham belum sepenuhnya teratasi. Pasien menunjukkan kemampuan untuk mematuhi pengobatan dan menunjukkan motivasi untuk sembuh serta mencegah kambuhnya waham.

Penerapan terapi orientasi realita ini relevan dan signifikan dalam bidang keperawatan jiwa, terutama untuk pasien dengan gangguan proses pikir. Strategi yang digunakan, seperti membangun hubungan saling percaya, memberikan edukasi kesehatan, dan latihan orientasi realita, membantu pasien untuk lebih memahami dan menerima realitas.

Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut adalah untuk mengevaluasi efektivitas terapi orientasi realita dalam jangka panjang dan mengembangkan metode yang lebih efektif untuk mengatasi waham pada pasien skizofrenia. Penelitian lebih lanjut juga dapat mencari cara untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam kegiatan yang mencegah kambuhnya gangguan pikir.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepada Ibu Prastiwi Puji Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., selaku dosen pembimbing KIAN Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, yang telah

memberikan motivasi, saran, arahan, serta masukan yang sangat berarti dalam proses penyusunan dan pengembangan KIAN penelitian ini.

Dddd

DAFTAR PUSTAKA

- Bighelli, I., Rodolico, A., García-Mieres, H., Pitschel-Walz, G., Hansen, W. P., Schneider-Thoma, J., Siafis, S., Wu, H., Wang, D., Salanti, G., Furukawa, T. A., Barbui, C., & Leucht, S. (2021). Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia: A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 8(11), 969–980. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00243-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00243-1)
- Dai, J., Sun, D., Li, B., Zhang, Y., Wen, M., Wang, H., & Bi, H. (2024). Mixed-mode mindfulness-based cognitive therapy for psychological resilience, self-esteem and stigma of patients with schizophrenia: A randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05636-z>
- González-Rodríguez, A., & Seeman, M. V. (2022). Differences between delusional disorder and schizophrenia: A mini narrative review. *World Journal of Psychiatry*, 12(5), 683–692. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i5.683>
- Gutiérrez-Puertas, L., Márquez-Hernández, V. V., Gutiérrez-Puertas, V., Granados-Gámez, G., & Aguilera-Manrique, G. (2020). Educational interventions for nursing students to develop communication skills with patients: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072241>
- Hui, C. L. M., Chan, E. W. T., Hui, P. W. M., Tao, T. J., Ho, E. C. N., Lam, B. S. T., Wah See, S. H., Suen, Y. N., Chang, W. C., Wa, S. K., Lee, E. H. M., & Chen, E. Y. H. (2023). Functional and clinical outcomes of delusional disorder and schizophrenia patients after first episode psychosis: A 4-year follow-up study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05175-z>
- Mashudi, S. (2021). *Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. CV. Global Aksara Pres.
- Rahmania, N., Ulya, F., & Fitria, Y. (2022). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan orientasi realita: Studi kasus. *Nursing Information Journal*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.221>
- Shafaria, M., Hernawaty, T., & Rafiyah, I. (2023). Penerapan strategi penatalaksanaan waham pada pasien skizofrenia. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3315–3325. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1404>
- Šulskutė, R., Galnaitytė, S., & Usonytė, I. (2023). Paranoid schizophrenia: Case report. *Health Sciences*, 33(3), 58–59. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2023.085>
- Tang, Q., Yang, S., Liu, C., Li, L., Chen, X., Wu, F., & Huang, X. (2021). Effects of mindfulness-based cognitive therapy on stigma in female patients with schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 12(July), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.694575>
- Victoryna, F., Wardani, I. Y., & Fauziah, F. (2020). Penerapan standar asuhan keperawatan jiwa ners untuk menurunkan intensitas waham pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 45. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.45-52>