

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG NUSA INDAH  
RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**TUGAS AKHIR**

**RANI RASYIDA RAHMA**

**( P17240213052 )**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN KAMPUS  
KABUPATEN TRENGGALEK**

**2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG NUSA INDAH  
RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**TUGAS AKHIR**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Menyelesaikan Program Diploma 3 Keperawatan di Program Studi Diploma  
3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang**

**RANI RASYIDA RAHMA  
( P17240213052 )**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES MALANG JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN  
KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

**2024**

## CURRICULUM VITAE



Nama : Rani Rasyida Rahma

Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 22 Desember 2002

Agama : Islam

Alamat : Rt.08 Rw.03 Ds.Wonorejo Kec.Gandusari Kab.Trenggalek

Nomor Handphone : 082199460965

Email : ranyrasyidarahma@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita ( 2008-2009 )
2. SDN 2 Wonoanti ( 2009-2015 )
3. SMP Terpadu Al-Anwar ( 2015-2018 )
4. MAN 1 Trenggalek ( 2018-2021 )
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek ( 2021-2024 )

Riwayat Organisasi :

1. Ketua UKM Kahfi-Gen D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek 2022-2023
2. Sekretaris UKM EC D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek 2022-2023
3. Anggota UKM Olahraga D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek 2021-2023

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rani Rasyida Rahma

NIM : P17240213052

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek  
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 26 April 2024

Pembimbing



**Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep.,M.Kep**  
**NIP. 919840706201901201**

Yang Membuat Pernyataan



**Rani Rasyida Rahma**  
**NIM : P17240213052**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rani Rasyida Rahma (P17240213052) dengan judul **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 26 April 2024

Pembimbing



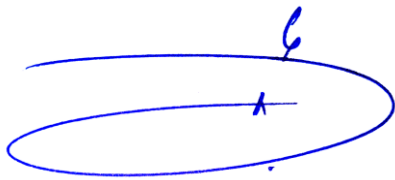
**Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep.,M.Kep**  
**NIP.919840706201901201**

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rani Rasyida Rahma (P17240213052) dengan judul “**Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek**”, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 16 Mei 2024.

### Dewan Penguji

Ketua Penguji



**Awan Hariyanto, S.Kep.Ns.M.Kes**  
NIP. 919800707201901101

Penguji Anggota



**Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep**  
NIP.919840706201901201

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



**Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns, M.Kep**  
NIP. 197608102002122001

## **MOTTO**

**“Inna ma'al-'usri yusrā”**

(Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan)

“Seiring berjalannya waktu ada kehidupan yang terus berkembang, begitu sebaliknya ada software yang perlu diupdate, ada iman yang harus diupgrade”

## PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang, atas segala rahmat, hidayat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kemudahan penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yaitu Karya Tulis Ilmiah. Dengan rasa syukur Karya Tulis Ilmiah ini juga saya persembahkan kepada :

1. Orang Tua dan Keluarga saya yang menjadi *support system*, yang telah memberikan dukungan moral, materi serta doa yang tiada henti, karena tiada kata seindah lantunan doa dan tiada lantunan doa seindah yang terucap dari mereka.
2. Dosen Pembimbing Ibu Elok Yulidaningsih S.Kep.,M.Kep yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan, pengarahan serta saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir serta terimakasih kepada Bapak/Ibu dosen yang juga berperan dalam memberikan dukungan, bantuan, pengarahan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Teman seperjuangan selama 3 tahun yang selalu kompak dan mendukung dalam penyelesaian KTI. Salam sehat dan sukses untuk kita semua.
4. Serta terimakasih untuk diriku sendiri, karena mau berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Tidak ada kata menyerah dalam penyusunan KTI meskipun softfile yang sudah jadi dari BAB 1-5 pernah kehapus dengan ketidaksengajaan tetapi mencoba berdamai dengan keadaan, harus bangkit, bangkit, dan bangkit lagi dalam menyelesaikan semaksimal mungkin dan sebisa mungkin, Ini merupakan pencapaian dan nanti akan dirayakan.

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek”** tepat pada waktu yang sudah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.

Dalam penyusunan penulis mendapat banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

- 1) Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen.,M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 2) Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns.M.Kep., selaku Ketua jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
- 3) Dr. Mokh. Rofiq Hindiono, M.M.R.S. selaku direktur yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek..
- 4) Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus

Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan kesempatan belajar di Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.

- 5) Andi Bakhtiar Amd. Kep., selaku kepala ruang Nusa Indah yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam melakukan penelitian.
- 6) Ns. Elok Yulidaningsih, S. Kep., M. Kep., selaku pembimbing dan penguji anggota yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
- 7) Awan Hariyanto, S. Kep. Ns. M. Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
- 8) Semua dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 9) Seluruh teman-teman yang telah memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa dalam penyusunan ini Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak yang terkait untuk menyempurnakan.

Trenggalek, 28 Februari 2023

Rani Rasyida Rahma

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
PRODI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK  
2024**

**ABSTRAK**

**Rani Rasyida Rahma**

**Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek**

**Pendahuluan :** *Skizofrenia* merupakan sekelompok reaksi psikotik yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi dan perilaku aneh. Pasien *skizofrenia* dengan halusinasi bisa menyebabkan hilangnya control diri yang menjadikan pasien panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran sering mengalami ketidakpedulian merawat diri. Tujuan dari penelitian ini melakukan dan menganalisa asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

**Metode :** Metode yang digunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 1 pasien yang mengalami *skizofrenia* halusinasi pendengaran yang kooperatif, tanpa penyakit penyerta. Metode pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Intervensi disusun berdasarkan teori dari studi keperawatan dan sumber buku Keliat. Implementasi dilaksanakan menggunakan strategi komunikasi dan pelaksanaan meliputi SP 1 - SP 5. Evaluasi keperawatan didapatkan hasil pasien mampu membina hubungan saling percaya, mengenal halusinasi, mengontrol halusinasi dengan bercakap cakap, melakukan aktivitas terjadwal dan patuh minum obat. Pada analisis menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dengan fakta yaitu pada status mental dan kebutuhan perawatan diri.

**Kesimpulan dan Saran :** Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pasien dengan *skizofrenia* halusinasi pendengaran memerlukan pengawasan dan perawatan khusus. Oleh sebab itu, pentingnya peran keluarga dalam memberikan perhatian, motivasi, dan empati untuk mencapai kesembuhan yang optimal dan mencegah kekambuhan seminimal mungkin.

**Kata Kunci :** *Skizofrenia*, Halusinasi Pendengaran, Pasien.

**ABSTRACT**

**Rani Rasyida Rahma**

**Mental Nursing Care for Schizophrenia Patients with Auditory Hallucinations in the Nusa Indah Room at RSUD dr. Soedomo Trenggalek**

**Introduction :** Schizophrenia is a group of psychotic reactions characterized by chaotic thoughts, delusions, hallucinations and strange behavior. Schizophrenic patients with hallucinations can cause a loss of self-control which makes the patient panic and their behavior is controlled by hallucinations. Schizophrenia patients with auditory hallucinations often experience indifference to self care. The aim of this research is to carry out and analyze mental nursing care for schizophrenic patients with auditory hallucinations in the Nusa Indah's room at RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

**Method :** The method used is descriptive qualitative with a case study approach. The participant in this study was 1 patient who experienced cooperative auditory hallucination schizophrenia, without comorbidities. Data collection methods include interviews, observation, physical examination and documentation studies.

**Result :** Based on the research results, the nursing problem that emerged was sensory perception disorders, auditory hallucinations. The intervention was prepared based on theories from nursing studies and Keliat book sources. Implementation carried out using communication and implementation strategies including SP 1 - SP 5. Nursing evaluation showed that the patient was able to build a relationship of mutual trust, recognize hallucinations, control hallucinations by talking, carrying out scheduled activities and complying with taking medication. The analysis shows that there is a gap between theory and facts namely in mental status and selfcare needs.

**Conclusions :** Based on the research results, It can be concluded that schizophrenic patients with auditory hallucinations require special supervision and care. Therefore, the role of the family is important in providing attention, motivation and empathy to achieve full recovery and prevent the relapse as minimum possible

**Keywords :** Schizophrenia, Auditory Hallucinations, Patients.

## DAFTAR ISI

|                                          |              |
|------------------------------------------|--------------|
| <b>COVER .....</b>                       | <b>i</b>     |
| <b>CURRICULUM VITAE .....</b>            | <b>ii</b>    |
| <b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b> | <b>iii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>          | <b>iv</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>           | <b>v</b>     |
| <b>MOTTO .....</b>                       | <b>vi</b>    |
| <b>PERSEMBAHAN.....</b>                  | <b>vii</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>               | <b>viii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                     | <b>x</b>     |
| <b>ABSTRACT .....</b>                    | <b>xi</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                   | <b>xii</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                 | <b>xv</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                | <b>xvi</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>             | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>            | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR ISTILAH .....</b>              | <b>xix</b>   |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>           | <b>1</b>     |
| 1.1 Latar Belakang.....                  | 1            |
| 1.2 Batasan Masalah .....                | 4            |
| 1.3 Rumusan Masalah.....                 | 5            |
| 1.4 Tujuan Penelitian.....               | 5            |
| 1.4.1 Tujuan Umum .....                  | 5            |
| 1.4.2 Tujuan Khusus.....                 | 5            |
| 1.5 Manfaat.....                         | 6            |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis .....             | 6            |

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| 1.5.2 Manfaat Praktis .....                        | 6         |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                 | <b>8</b>  |
| 2.1 Konsep <i>Skizofrenia</i> .....                | 8         |
| 2.1.1 Pengertian <i>Skizofrenia</i> .....          | 8         |
| 2.1.2 Etiologi <i>Skizofrenia</i> .....            | 8         |
| 2.1.3 Manifestasi Klinis <i>Skizofrenia</i> .....  | 12        |
| 2.1.4 Perjalanan Penyakit <i>Skizofrenia</i> ..... | 13        |
| 2.1.5 Klasifikasi <i>Skizofrenia</i> .....         | 15        |
| 2.2 Konsep Halusinasi .....                        | 16        |
| 2.2.1 Pengertian Halusinasi.....                   | 16        |
| 2.2.2 Etiologi Halusinasi .....                    | 17        |
| 2.2.3 Jenis – jenis Halusinasi .....               | 18        |
| 2.2.4 Manifestasi Klinis Halusinasi.....           | 20        |
| 2.2.5 Pohon Masalah .....                          | 21        |
| 2.2.6 Rentang Respon Halusinasi.....               | 21        |
| 2.2.7 Fase – Fase Halusinasi .....                 | 24        |
| 2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....          | 27        |
| 2.3.1 Pengkajian Keperawatan .....                 | 27        |
| 2.3.2 Diagnosa Keperawatan.....                    | 37        |
| 2.3.3 Rencana Tindakan Keperawatan.....            | 37        |
| 2.3.4 Strategi Komunikasi dan Pelaksanaan .....    | 41        |
| 2.3.5 Evaluasi Keperawatan .....                   | 50        |
| <b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>               | <b>51</b> |
| 3.1 Rancangan Penelitian/Desain Penelitian .....   | 51        |
| 3.2 Batasan Istilah.....                           | 52        |
| 3.3 Partisipan .....                               | 52        |
| 3.4 Lokasi dan Waktu .....                         | 53        |
| 3.4.1 Lokasi Penelitian .....                      | 53        |
| 3.4.2 Waktu Pelaksanaan .....                      | 53        |
| 3.5 Pengumpulan Data.....                          | 53        |
| 3.5.1 Bahan dan Metode Pengumpulan Data .....      | 53        |
| 3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data .....              | 55        |
| 3.6 Analisa Data .....                             | 56        |

|                                               |           |
|-----------------------------------------------|-----------|
| 3.7 Keabsahan Data .....                      | 57        |
| 3.8 Etika Penelitian.....                     | 58        |
| <b>BAB 4 HASIL .....</b>                      | <b>60</b> |
| 4.1 Hasil Pelaksanaan Asuhan Keperawatan..... | 60        |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....         | 60        |
| 4.1.2 Pengkajian .....                        | 60        |
| 4.1.3 Perumusan Diagnosa Keperawatan.....     | 71        |
| 4.1.4 Perencanaan Keperawatan.....            | 72        |
| 4.1.5 Implementasi dan Evaluasi.....          | 75        |
| 4.1.6 Hasil Analisa Keperawatan .....         | 79        |
| 4.2 Pembahasan .....                          | 87        |
| 4.2.1 Pengkajian .....                        | 87        |
| 4.2.2 Perumusan Diagnosa Keperawatan.....     | 90        |
| 4.2.3 Perencanaan Keperawatan.....            | 90        |
| 4.2.4 Implementasi dan Evaluasi .....         | 90        |
| <b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>        | <b>93</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                          | 93        |
| 5.2 Saran .....                               | 94        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                   | <b>95</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                          | <b>98</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| Tabel 4.1 Identitas Pasien .....                  | 60 |
| Tabel 4.2 Stressor Presipitasi.....               | 61 |
| Tabel 4.3 Faktor Predisposisi .....               | 63 |
| Tabel 4.4 Status Psikososial .....                | 65 |
| Tabel 4.5 Status Mental .....                     | 66 |
| Tabel 4.6 Pengkajian Fisik .....                  | 67 |
| Tabel 4.7 Aktivitas Sehari-hari .....             | 68 |
| Tabel 4.8 Sumber Koping.....                      | 69 |
| Tabel 4.9 Aspek Medik.....                        | 70 |
| Tabel 4.10 Analisa Data.....                      | 71 |
| Tabel 4.11 Perencanaan Tindakan Keperawatan ..... | 72 |
| Tabel 4.12 Implementasi.....                      | 75 |
| Tabel 4.13 Hasil Analisa Teori dan Fakta .....    | 79 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Skema Patofisiologi <i>Skizofrenia</i> .....                  | 13 |
| Gambar 2.2 Skema Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi..... | 21 |
| Gambar 2.3 Skema Rentang Respon Neurobiologis.....                       | 22 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Lembar Inform Consent.....                              | 98  |
| Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....              | 99  |
| Lampiran 3 Surat Izin Melaksanakan Penelitian Dari Institusi ..... | 100 |
| Lampiran 4 Surat Persetujuan Penelitian Dari Rumah Sakit .....     | 101 |
| Lampiran 5 Format Askep Jiwa .....                                 | 102 |
| Lampiran 6 Lembar Konsultasi.....                                  | 119 |

## DAFTAR SINGKATAN

|         |                                       |
|---------|---------------------------------------|
| A       | : <i>Assesment</i>                    |
| ANA     | : <i>American Nurses Associations</i> |
| BAB     | : Buang Air Besar                     |
| BAK     | : Buang Air Kecil                     |
| CT Scan | : <i>Computerized Tomography</i>      |
| ECT     | : <i>Elektrokonvulsif</i>             |
| GCS     | : <i>Glasgow Coma Scale</i>           |
| O       | : Objek                               |
| ODGJ    | : Orang Dalam Gangguan Jiwa           |
| P       | : <i>Planning</i>                     |
| PET     | : <i>Positron Emission Tomography</i> |
| S       | : Subjek                              |
| SDR     | : Saudara                             |
| SP      | : Strategi Pelaksanaan                |
| TAK     | : Terapi Aktivitas Kelompok           |
| TB      | : Tekanan Badan                       |
| TD      | : Tekanan Darah                       |
| TUK     | : Tujuan Khusus                       |
| TUM     | : Tujuan Umum                         |
| WHO     | : <i>World Health Organization</i>    |

## DAFTAR ISTILAH

|                          |                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Akomodasi                | : Proses dimana individu dan kelompok yang tengah bersaing untuk menyesuaikan hubungan satu sama lain untuk mengatasi kesulitan yang muncul                                             |
| Asertif                  | : Sikap atau perilaku yang menunjukkan kepercayaan diri dan kemampuan untuk mengungkapkan diri secara jelas, tegas, lugas tanpa menyerang dan merugikan hak orang lain                  |
| Bipolar                  | : Gangguan yang berhubungan dengan perubahan suasana hati mulai dari posisi terendah depresif/tertekan ke tertinggi.<br>Perilaku yang aneh, asing atau tak terduga, terutama jika tidak |
| <i>Bizare</i>            | : biasa bagi orang tertentu                                                                                                                                                             |
| <i>Comforting</i>        | : Memfokuskan pikiran pada hal yang menyenangkan untuk menghilangkan kecemasan dan stress                                                                                               |
| <i>Confirmability</i>    | : Menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang dilakukan                                                                                                                  |
| <i>Condemning</i>        | : Ketidak mampuan dalam mengontrol halusinasi                                                                                                                                           |
| <i>Controlling</i>       | : Menguasai dan mengontrol pasien menjadi terbiasa dan tak berdaya pada halusinasinya                                                                                                   |
| Delusi                   | : keyakinan yang salah                                                                                                                                                                  |
| Depresi                  | : Kondisi peningkatan atau penurunan suasana hati seseorang                                                                                                                             |
| Fase aktif               | : Kekacauan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku                                                                                                                                       |
| Fase<br><i>premorbid</i> | : Kondisi biasanya akan diperparah dengan kejadian pahit seperti kegagalan dalam pekerjaan, asmara, pendidikan, maupun lingkungan                                                       |

|                            |                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fase<br><i>prodromal</i>   | : Kehilangan minat dalam kegiatan yang biasa mereka lakukan                                                                                                                       |
| Hebefrenik                 | : Gangguan mental yang ditandai perilaku, pembicaraan, pikiran cenderung kacau/ tidak logis disertai halusinasi                                                                   |
| Katatonik                  | : Suatu sindrom perilaku yang ditandai oleh ketidakmampuan untuk bergerak normal                                                                                                  |
| Koping                     | : Proses yang dilalui individu dalam menyesuaikan situasi dalam yang penuh stres                                                                                                  |
| Kronis                     | : Kondisi yang bertahan lebih lama                                                                                                                                                |
| Keadaan<br><i>residual</i> | : Tahapan paling parah pada pasien skizofrenia<br>: Tahap terakhir, terjadi ketika seseorang mengalami gejala <i>skizofrenia</i> aktif yang lebih sedikit dan tidak terlalu parah |
| Maladaptif                 | : Perilaku yang tidak sesuai dengan tuntutan lingkungannya                                                                                                                        |
| Neurobiologis              | : Ilmu yang mempelajari unsur-unsur biologi sistem saraf.                                                                                                                         |
| Paranoid                   | : Tipe <i>skizofrenia</i> ketika pengidapnya mengalami delusi bahwa orang lain ingin melawan dirinya                                                                              |
| Predisposisi               | : Faktor resiko yang menjadi sumber terjadinya stress yang dapat mempengaruhi seseorang baik secara biologis, psikososial maupun sosiokultural                                    |
| Pemikiran<br>magis         | : Pemikiran seseorang dapat membawa dampak bagi dunia atau dapat melakukan sesuatu hanya melalui pikiran                                                                          |
| Presipitasi                | : Stimulus yang mengancam individu                                                                                                                                                |
| Psikologis                 | : Ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dan hubungan-hubungan antar manusia                                                                                                  |

Rehabilitatif : Pemulihan

Stigma : Bentuk prasangka menolak seseorang atau kelompok karena menganggap berbeda dari banyak orang secara umum