E-ISSN: 3025-0994
Halaman 2131-2138
Volume 4 Nomor 4 Tahun 2026

Penerapan Manajemen Waham Pada Pasien Skizofrenia: Studi Kasus

Antika Trisnasari[1], Atin Agustina[2], Ririn Isma Sundari[3]

[1,2,3] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Jl. Raden Patah No.100, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia
e-mail: antikatrsna11@gmail.com

Abstrak

Waham merupakan gangguan isi pikir pada pasien skizofrenia yang ditandai dengan keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan dan dapat memengaruhi perilaku serta interaksi sosial. Kondisi ini memerlukan penanganan keperawatan untuk membantu pasien mengenali realitas secara bertahap. Studi kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan manajemen waham pada pasien skizofrenia di Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Metode yang digunakan adalah deskriptif naratif dengan pendekatan studi kasus pada Sdr. R, laki-laki berusia 42 tahun. Data dikumpulkan melalui pengkajian, observasi, dan wawancara. Asuhan keperawatan dilaksanakan pada 22–25 September 2026 dengan fokus manajemen waham melalui latihan orientasi realitas dalam tiga kali pertemuan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kemampuan orientasi realitas, penurunan ketegangan, serta perbaikan kemampuan pasien dalam berinteraksi dan berbicara secara lebih sesuai dengan kenyataan. Penerapan manajemen waham melalui latihan orientasi realitas menunjukkan respons positif pada pasien, meskipunt hasil ini terbatas pada satu kasus dan periode pengamatan yang singkat. Pengkajian awal mengindikasikan bahwa Sdr. R mengalami waham kebesaran yang berdampak pada ketidakmampuan membina hubungan interpersonal yang kondusif. Intervensi diawali dengan pembentukan hubungan saling percaya dan validasi perasaan tanpa mengonfirmasi isi wahamnya. Latihan berfokus pada pengenalan identitas, lingkungan, dan topik berbasis fakta secara terstruktur. Selama proses asuhan, respons kooperatif pasien meningkat seiring berkurangnya frekuensi klaim irasional. Evaluasi akhir mengonfirmasi bahwa stimulasi realitas yang konsisten efektif mengalihkan fokus pasien. Pembentukan alur komunikasi terapeutik dan pelibatan keluarga direkomendasikan untuk mempertahankan orientasi realitas secara berkelanjutan pasca-perawatan.

Kata Kunci: Waham; Skizofrenia; Manajemen Waham; Orientasi Realitas

Abstract

Delusion is a thought content disorder in schizophrenia patients characterized by beliefs that do not align with reality and can affect behavior as well as social interactions. This condition

requires nursing management to help patients recognize reality gradually. This case study aims to describe the implementation of delusion management in a schizophrenia patient in the Anggrek Ward of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. The method used was a descriptive narrative with a case study approach on Mr. R, a 42-year-old male. Data were collected through assessment, observation, and interviews. Nursing care was carried out from September 22–25, 2026, focusing on delusion management through reality orientation training across three meetings. Evaluation results showed an increase in reality orientation ability, a reduction in tension, and improvements in the patient's ability to interact and speak more in line with reality. The application of delusion management through reality orientation training demonstrated a positive response in the patient, although these results are limited to a single case and a short observation period. Initial assessment indicated that Mr. R experienced grandiosity delusions, which impacted his inability to build conducive interpersonal relationships. The intervention began with establishing a therapeutic relationship of mutual trust and validating feelings without confirming the delusional content. The training focused on structured recognition of identity, environment, and fact-based topics. Throughout the care process, the patient's cooperative response increased alongside a decrease in the frequency of irrational claims. The final evaluation confirmed that consistent reality stimulation was effective in shifting the patient's focus. Establishing a therapeutic communication flow and involving family members are recommended to sustain reality orientation on an ongoing basis post-treatment.

Keywords: *Delusions; Schizophrenia; Delusion Management; Reality Orientation*

LATAR BELAKANG

Gangguan mental adalah perilaku yang muncul akibat adanya kelainan pada bagian tubuh seseorang. Kondisi ini muncul bukan dari perkembangan normal manusia. Umumnya, penyakit mental ini menyerang pikiran individu, yang dapat berdampak pada seluruh tubuh. Seseorang dengan gangguan mental sering kali mengalami masalah tidur, ketidaknyamanan, dan berbagai masalah lain. Gangguan mental mencakup cara berpikir (kognitif), kehendak (volisi), perasaan (afektif), dan perilaku (psikomotor) (Mustopa, 2021). *World Health Organization* (2022) menjelaskan bahwa kesehatan jiwa merupakan aspek mendasar dalam kehidupan manusia yang berperan dalam membantu individu mengambil keputusan, menjalin hubungan interpersonal, serta berinteraksi dengan orang lain. Sebaliknya, individu yang tidak mampu menjaga kesehatan jiwanya berisiko mengalami stres yang dapat memicu timbulnya gangguan jiwa (Ramdani & Wardani, 2020).

Salah satu gangguan jiwa yang dapat memengaruhi proses berpikir dan penilaian terhadap kenyataan adalah skizofrenia. Pada kondisi ini, pasien dapat mengalami perubahan dalam isi pikir, persepsi, emosi, dan perilaku yang berdampak terhadap kemampuan beradaptasi dengan lingkungan (Maharani *et al.,* 2023). Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2019), diperkirakan sekitar 20 juta orang di seluruh dunia mengalami skizofrenia. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi skizofrenia dibandingkan lima tahun sebelumnya, yaitu

mencapai 7 per 1.000 penduduk, dengan cakupan pengobatan sebesar 84,9%. Selain itu, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berusia di atas 15 tahun tercatat sebesar 9,8% (Riskesdas, 2018).

Pandangan negatif masyarakat terhadap gejala skizofrenia dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya (Maula *et al.,* 2026). Padahal, penerimaan dan dukungan sosial sangat dibutuhkan untuk membantu proses pemulihan, mengurangi risiko kekambuhan, serta menekan munculnya gejala waham. Namun, stigma yang melekat pada penderita skizofrenia sering kali membuat keluarga maupun masyarakat kurang memberikan perhatian, dukungan, dan kasih sayang. Kondisi tersebut dapat menghambat pemulihan fungsi sosial penderita dan meningkatkan risiko terjadinya kekambuhan (Agustin & Syam, 2021).

Waham merupakan salah satu gejala yang dapat ditemukan pada pasien skizofrenia, ditandai dengan keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan tetapi tetap dipertahankan meskipun bertentangan dengan fakta (Anggriani & Rahmawati, 2025). Bentuk waham beragam, meliputi waham kebesaran, somatik, aneh, dan curiga atau paranoid. Kondisi ini dapat memengaruhi perilaku serta fungsi sosial pasien, seperti munculnya sikap defensif, kesulitan mempercayai orang lain, dan kecenderungan menarik diri dari lingkungan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai karakteristik waham penting dalam menentukan asuhan keperawatan yang tepat (Firdaus *et al.,* 2024).. Pasien dengan waham curiga juga dapat mengalami hambatan komunikasi, menarik diri, menunjukkan perilaku impulsif, dan kesulitan membangun hubungan interpersonal (Dewi *et al.,* 2022). Gangguan interaksi tersebut dapat memperburuk fungsi sosial pasien serta menambah beban keluarga selama perawatan, sehingga diperlukan pendekatan keperawatan yang membantu pasien mengenali realitas secara bertahap (Ningnurani *et al.,* 2022).

Waham yang tidak memperoleh penanganan secara tepat dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti depresi, perilaku kekerasan, hingga permasalahan hukum akibat tindakan yang berkaitan dengan objek waham. Selain itu, pasien dengan gangguan waham berisiko mengalami isolasi sosial, terutama apabila keyakinan yang dimiliki menghambat hubungan dengan orang lain (Joseph & Siddiqui, 2022). Penanganan waham dapat dilakukan melalui intervensi keperawatan yang bertujuan mengurangi intensitas waham, di antaranya dengan melatih orientasi realitas, mengembangkan kemampuan positif pasien, serta meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Syahfitri *et al.,* 2022).

Penatalaksanaan waham dapat dilakukan melalui empat Strategi Pelaksanaan (SP), yaitu SP 1 berupa latihan orientasi realitas, SP 2 berupa edukasi minum obat secara teratur, SP 3 berupa identifikasi dan pemenuhan kebutuhan, serta SP 4 berupa identifikasi dan latihan kemampuan positif pasien. Pada kasus ini, intervensi difokuskan pada SP 1 melalui latihan orientasi realitas untuk membantu pasien mengenali orang, tempat, waktu, dan lingkungan sekitar secara bertahap.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif naratif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien, yaitu Sdr. R, berusia 42 tahun, yang mengalami skizofrenia dengan masalah keperawatan waham di Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Pengumpulan

data dilakukan melalui pengkajian, observasi, dan wawancara terhadap pasien. Data yang diperoleh digunakan sebagai dasar untuk menetapkan diagnosis, menyusun intervensi, melaksanakan tindakan, dan mengevaluasi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan dalam tiga kali pertemuan dengan fokus pada manajemen waham melalui latihan orientasi realitas. Selama pelaksanaan, respons pasien diamati untuk mengetahui perkembangan kondisinya. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kemampuan orientasi pasien, berkurangnya ketegangan, serta perbaikan dalam berinteraksi dan berbicara secara lebih sesuai dengan kenyataan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Proses pengkajian dilakukan pada Sdr. R, laki-laki berusia 42 tahun, pada tanggal 22 September 2026 di Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Pasien dirujuk dari Yayasan Lali Jiwa karena mengalami perubahan perilaku berupa mudah marah, berbicara kacau, sering berbicara sendiri, mengalami halusinasi pendengaran, sulit diajak berkomunikasi, dan sulit diarahkan. Pasien juga diketahui sering membawa benda-benda berbahaya. Selain itu, ditemukan keluhan fisik berupa mata kanan merah dan lebam pada pipi kanan. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan, “Saya sedang tertidur kemudian ada 4 orang yang menculik saya dan saya tidak tahu dibawa ke mana, ada yang mau membunuh saya.” Pasien juga mengungkapkan perasaan khawatir dan meyakini bahwa dirinya telah diculik serta terdapat orang yang ingin membunuhnya.

Faktor predisposisi pasien meliputi riwayat gangguan jiwa sebelumnya, riwayat diagnosis *borderline personality disorder* (BPD), serta pengalaman mendengar bisikan. Berdasarkan data pengkajian, terdapat pula riwayat gangguan jiwa pada kedua orang tua pasien. Dari aspek psikologis, pasien diketahui mudah marah dan mengalami kesulitan mengendalikan emosi. Sementara itu, berdasarkan hasil wawancara dengan adik pasien, faktor presipitasi bermula dari pertengkaran hebat antara pasien dan salah satu kakaknya. Setelah kejadian tersebut, pasien menjadi mudah marah, sulit dikendalikan, dan sering membawa benda tajam. Keluarga kemudian membawa pasien ke Yayasan Lali Jiwa untuk mendapatkan penanganan. Namun, setelah dua hari berada di yayasan, pasien masih menunjukkan perilaku berbicara kacau, berbicara sendiri, mengalami halusinasi pendengaran, dan sulit diarahkan.

Data Subjektif: Pasien mengatakan dirinya diculik oleh empat orang ketika sedang tertidur dan tidak mengetahui akan dibawa ke mana. Pasien juga mengatakan bahwa ada orang yang ingin membunuhnya, merasa khawatir, mengalami kesulitan tidur pada malam hari, dan terkadang mendengar banyak bisikan. Selain itu, pasien mengatakan ingin segera pulang karena merasa dirinya sudah sembuh.

Data Objektif: Pasien tampak curiga dan gelisah, sesekali mondar-mandir, serta menunjukkan isi dan proses pikir yang tidak sesuai dengan kenyataan. Pembicaraan pasien masih memuat keyakinan bahwa dirinya diculik. Penampilan pasien kurang rapi, rambut tampak acak-acakan, kebersihan diri kurang terawat, dan pasien membutuhkan bantuan dalam melakukan perawatan diri serta terkadang harus dipaksa untuk mandi. Saat wawancara, pasien bersikap kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan yang diberikan.

Pasien juga menunjukkan daya tilik diri yang kurang baik karena merasa dirinya sudah sembuh dan tidak perlu menjalani perawatan.
Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, diagnosis keperawatan yang menjadi fokus dalam studi kasus ini adalah waham. Masalah tersebut ditandai dengan keyakinan pasien mengenai penculikan dan ancaman pembunuhan yang tidak sesuai dengan kenyataan, disertai perasaan khawatir, kecurigaan, ketegangan, dan proses pikir nonrealistik.
Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi sebagai berikut.

1. Wawancara
   Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien untuk memperoleh informasi mengenai identitas, alasan masuk rumah sakit, persepsi dan harapan, keluhan yang dirasakan, serta keyakinan pasien terkait pengalaman penculikan. Wawancara dengan adik pasien dilakukan untuk memperoleh informasi tambahan mengenai riwayat gangguan jiwa, faktor predisposisi, faktor presipitasi, dan perubahan perilaku pasien sebelum dirawat di rumah sakit.
2. Observasi
   Observasi dilakukan dengan mengamati penampilan, kebersihan diri, aktivitas motorik, pembicaraan, alam perasaan, afek, interaksi selama wawancara, isi dan proses pikir, tingkat kesadaran, konsentrasi, kemampuan penilaian, serta daya tilik diri pasien. Hasil observasi menunjukkan bahwa pasien tampak gelisah dan curiga, menunjukkan isi pikir yang tidak sesuai dengan kenyataan, serta masih membutuhkan bantuan dalam melakukan perawatan diri.
3. Studi Dokumentasi
   Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah catatan asuhan keperawatan yang meliputi hasil pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, rencana intervensi, implementasi, dan evaluasi. Dokumentasi tersebut digunakan untuk menggambarkan kondisi awal pasien serta perkembangan respons pasien selama pemberian asuhan keperawatan.

Diagnosis

Berdasarkan data yang diperoleh setelah pengkajian, diagnosis keperawatan utama pada Sdr. R adalah waham (D.0105). Diagnosis ini didukung oleh pernyataan pasien yang meyakini bahwa dirinya telah diculik oleh empat orang dan terdapat orang yang ingin membunuhnya. Keyakinan tersebut tidak sesuai dengan kenyataan dan disertai perasaan khawatir, gelisah, serta proses pikir yang tidak realistis. Selain itu, pasien menunjukkan daya tilik diri yang kurang baik karena merasa dirinya sudah sembuh. Diagnosis keperawatan lain yang ditemukan adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi (D.0085) dan defisit perawatan diri (D.0109).

Waham merupakan keyakinan keliru terhadap realitas yang dipertahankan oleh individu meskipun tidak sesuai dengan kenyataan. Kondisi ini dapat memengaruhi proses pikir, emosi, dan perilaku pasien sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang membantu pasien meningkatkan orientasi terhadap realitas (Indriani *et al.*, 2025). Pada kasus Sdr. R, intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen waham melalui pembinaan hubungan

saling percaya, identifikasi isi waham, pemberian orientasi realitas secara bertahap, serta pemantauan respons pasien selama proses perawatan.

Pemberian terapi orientasi realitas dapat membantu pasien mengenali orang, tempat, waktu, dan lingkungan sekitarnya serta membedakan keyakinan waham dari kenyataan. Penelitian (Khairunnisak *et al.,* 2025) mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan waham curiga menunjukkan bahwa penerapan terapi generalis dan orientasi realitas dapat mendukung perbaikan orientasi realitas pasien. Sejalan dengan itu, (Indriani *et al.,* 2025) melaporkan adanya peningkatan orientasi terhadap realitas dan penurunan intensitas waham setelah pemberian media orientasi realitas. Oleh karena itu, manajemen waham dan orientasi realitas menjadi pendekatan yang relevan untuk membantu meningkatkan status orientasi pasien sesuai dengan kondisi dan respons selama pemberian asuhan keperawatan.

Intervensi

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Sdr. R adalah manajemen waham (I.09295) dengan luaran status orientasi (L.09090), yang bertujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali realitas dan mengurangi pengaruh waham terhadap perilaku sehari-hari. Tindakan yang direncanakan meliputi pemantauan isi waham, identifikasi respons pasien terhadap waham, pembinaan hubungan saling percaya, penciptaan lingkungan yang aman, diskusi mengenai perasaan dan respons pasien terhadap waham, serta pemberian orientasi realitas secara bertahap sesuai kondisi pasien. Terapi orientasi realitas merupakan salah satu pendekatan keperawatan yang membantu pasien mengenali orang, tempat, waktu, dan lingkungan sekitarnya tanpa membenarkan ataupun menentang keyakinan waham secara langsung (Beatrice, 2023). Penerapan media orientasi realitas selama enam hari pada pasien dengan waham dilaporkan dapat meningkatkan orientasi terhadap realitas, menurunkan intensitas waham, serta meningkatkan kemampuan pasien mengikuti aktivitas harian. Studi kasus (Kamarina & Rahmawati, 2023) juga menunjukkan bahwa setelah penerapan terapi orientasi realitas, pasien mampu menunjukkan orientasi yang lebih sesuai dengan kenyataan.

Terapi orientasi realitas dapat digunakan sebagai salah satu pendekatan dalam pelaksanaan manajemen waham. Syaharani *et al.* (2026) melaporkan bahwa pemberian terapi orientasi realitas selama tiga sesi menunjukkan peningkatan kemampuan pasien dalam mengenali identitas diri, tempat, dan waktu. Hasil serupa dilaporkan oleh Zaelani dan Saryomo (2026), yaitu adanya peningkatan kemampuan orientasi terhadap orang, tempat, dan waktu setelah penerapan strategi pelaksanaan melalui terapi orientasi realitas selama tiga hari. Temuan tersebut mendukung penggunaan orientasi realitas sebagai salah satu pendekatan keperawatan pada pasien dengan waham.

Implementasi

Implementasi keperawatan pada Sdr. R dilaksanakan selama tiga kali pertemuan, yaitu pada tanggal 22, 23, dan 25 September 2026, dengan menerapkan intervensi Manajemen Waham (I.09295). Pada pertemuan pertama, pasien masih meyakini bahwa dirinya diculik oleh empat orang dan terdapat seseorang yang ingin membunuhnya. Pasien juga tampak khawatir dan curiga terhadap lingkungan sekitar. Perawat membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi isi waham, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan

perasaannya, serta mengarahkan pasien pada kenyataan tanpa memperkuat keyakinan waham yang dialami.

Pada pertemuan kedua, pasien mulai menunjukkan perubahan perilaku dengan bersedia bergaul bersama pasien lain, berbicara lebih terarah, dan mencukur rambut untuk menjaga kerapian diri. Perawat melanjutkan komunikasi terapeutik, mendorong pasien melakukan aktivitas positif, serta memberikan dukungan terhadap perilaku adaptif yang ditunjukkan. Pada pertemuan ketiga, pasien tampak lebih tenang dan kooperatif, mulai menunjukkan kesadaran yang lebih baik terhadap keadaan sekitarnya, serta mampu berinteraksi secara lebih tepat. Perubahan tersebut menunjukkan perkembangan positif dalam perilaku dan kemampuan pasien berhubungan dengan lingkungan selama proses asuhan keperawatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Salsabila *et al.,* 2026), yang menjelaskan bahwa penerapan manajemen waham disertai aktivitas rekreasi dan distraksi, seperti terapi seni dan musik, dapat mendukung kemampuan pasien mengontrol waham serta meningkatkan partisipasi dan komunikasi. Selain itu, (Syaharani *et al.,* 2026) melaporkan adanya perbaikan orientasi realitas, pola bicara yang lebih relevan, dan kestabilan emosi setelah penerapan terapi orientasi realitas. Kedua penelitian tersebut mendukung pentingnya pendekatan terapeutik, aktivitas positif, dan pengarahan pada realitas dalam perawatan pasien dengan waham.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan selama tiga kali pertemuan, pasien menunjukkan perubahan positif setelah diberikan intervensi manajemen waham. Pada pertemuan kedua, pasien mulai bersosialisasi dengan pasien lain dan bersedia mencukur rambut untuk menjaga kerapian diri. Pada pertemuan ketiga, pasien tampak lebih tenang, kooperatif, dan mampu berinteraksi dengan lebih tepat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen waham disertai pendekatan terapeutik dan pengarahan pada realitas dapat mendukung perbaikan perilaku serta interaksi sosial pada pasien dengan waham.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, H., & Syam, N. S. (2021). Stigma Pada Orang Dengan Skizofrenia : Penelitian Pengembangan Media Promosi Kesehatan Bagi Kelarga Dan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health)*, *7*(1), 83–89.

Anggriani, E. N., & Rahmawati, A. N. (2025). Implementasi Terapi Orientasi Realita Pada Pasien Skizofrenia Dengan Waham. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *7*, 287–292.Http://Jurnal2.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPPP%0

Firdaus, R. D., Hernawaty, T., & Sutini, T. (2024). Penerapan Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Isi Pikir Waham. *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(6), 3065–3073. Ejournal.Nusantaraglobal.Ac.Id/Index.Php/Sentri

Indriani, N., Amira, I., & Sriati, A. (2025). Penerapan Media Orientasi Realitas Pada Pasien Waham Di Rumah Sakit Jiwa: A Case Report. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *13*(4), 749–760.

Kamarina, A. N., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Terapi Orientasi Realita (Tor) Pada Pasien Waham. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*, 825–832.

Khairunnisak, F., Jannah, S. R., & Novitayani, S. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Tn . M Dengan Waham Curiga Melalui Terapi Orientasi Realita Di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *ARRAZI : Scientific Journal Of Health*, *3*, 137–143.

Maharani, E., Pratiwi, A., & Suryati, T. (2023). Efektivitas Pemberian Terapi Psikoedukasi Pada Pasien Gangguan Proses Pikir : Waham. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, *Vol.2 No.8*, 41–45. Https://Journal-Mandiracendikia.Com/Jikmc%0A

Maula, E. A., Rohtih, W. A., Mufid, M. A., & Mahmud, A. (2026). *Analisis Tematik Psikoterapi Al- Qur ' An Dalam Antisipasi Skizofrenia Paranoid*. *6*.

PPNI., T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T. P. S. D. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, WHO (2019). Mental Disoders.

Salsabila, S. T., Sriati, A., & Widianti, E. (2026). *Penerapan Manajemen Waham Pada Pasien Skizoafektif Dengan Waham Agama Dan Kebesaran : Laporan Kasus Untuk Mengatasi Tekanan Hidup , Menyadari Kemampuannya , Belajar Dan Bekerja Dengan Baik ,*. *8*, 5358–5368.

Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kebijakan. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kesehatan. Bandung: Alfabeta.

Syaharani, D. B., Pratiwi, A., & Jumali. (2026). Penerapan Terapi Orientasi Untuk Meningkatkan Realita Pada Pasien Dengan Waham Kebesaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Arif Zainudin Surakarta. *Manuju: Maahayati Nursing Journal*, *8*, 79–88.