

Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.S dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Icha Lulita^{1*}, Titi Sri Suyanti², Tati Karyawati³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis : lulitaicha0104@gmail.com

Abstract. *Mental health is the realization of harmonious mental functions, which allows one to face challenges, feel happy, and feel capable. A healthy soul includes self-actualization, a positive attitude towards oneself, progress, and a realistic perception of adaptation (Oktaviani & Apriliyani, 2022). Hallucinations refer to phenomena when individuals experience sensory changes in response to stimuli that are objectively absent (Refnandes et al., 2023). The purpose of this paper is to determine and provide mental nursing care to Mrs. S with the main problem of sensory perception disorders: auditory hallucinations due to paranoid schizophrenia in the Dewaruci ward of dr. Amino Gondohutomo Mental Hospital, Central Java Province in accordance with nursing standards. The method used is a descriptive method in the form of interviews, observations, documentation studies, literature studies and literature. From the case review, it was found that the patient's main complaint said "I heard a whisper telling me to leave the house, sis". There are 4 nursing problems, namely the risk of violent behavior, sensory perception disorders: auditory hallucinations, social isolation and self-care deficits. Interventions are designed based on TUM and TUK and on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *psychiatric nursing care, auditory hallucinations, schizophrenia.*

Abstrak. Kesehatan jiwa adalah terwujudnya fungsi jiwa yang selaras, yang memungkinkan untuk menghadapi tantangan, merasa bahagia, dan merasa mampu. Jiwa yang sehat termasuk aktualisasi diri, sikap positif terhadap diri sendiri, kemajuan, dan persepsi realistis tentang adaptasi (Oktaviani & Apriliyani, 2022). Halusinasi mengacu pada fenomena ketika individu merasakan perubahan sensorik sebagai respons terhadap rangsangan yang secara objektif tidak ada (Refnandes et al., 2023). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran akibat skizofrenia paranoid di ruang dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi, studi kepustakaan dan literature. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama pasien mengatakan "saya mendengar bisikan yang menyuruh saya untuk pergi dari rumah mba". Terdapat 4 masalah keperawatan yaitu risiko perilaku kekerasan, gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, isolasi social dan deficit perawatan diri. Intervensi disusun berdasarkan TUM dan TUK serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan jiwa, halusinasi pendengaran, skizofrenia.

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa adalah terwujudnya fungsi jiwa yang selaras, yang memungkinkan untuk menghadapi tantangan, merasa bahagia, dan merasa mampu. Jiwa yang sehat termasuk aktualisasi diri, sikap positif terhadap diri sendiri, kemajuan, dan persepsi realistis tentang adaptasi (Oktaviani & Apriliyani, 2022). Setiap orang harus memiliki kapasitas untuk mengatasi dan menyesuaikan diri dengan tantangan yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan mental. Wuryaningsih dkk. (2018: 30) melakukan penelitian. Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan mental digambarkan sebagai suatu keadaan di mana seseorang dapat mencapai perkembangan fisik, mental, spiritual, dan

sosial yang memungkinkan mereka untuk mengenali kemampuan mereka sendiri, mengelola stres secara efektif, mempertahankan produktivitas, dan memberikan kontribusi yang berarti bagi masyarakat mereka. Apabila individu mengalami perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, perilaku dan koping individu yang berkembang tidak baik maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa (Ardika et al., 2023).

Gangguan jiwa adalah kondisi yang memengaruhi banyak aspek fungsi mental, termasuk emosi, pikiran, perilaku, persepsi diri, dan persepsi. Kondisi ini mengakibatkan penurunan kemampuan mental yang signifikan, terutama di area yang berkaitan dengan minat dan keinginan, dan mungkin memiliki efek jangka panjang (Ekasari & Agus, 2020). Jenis gangguan jiwa ini menunjukkan penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh perubahan emosi yang menyebabkan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Skizofrenia adalah salah satu contoh psikosis (Herawati & Afconneri, 2020).

Skizofrenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan berbagai gejala psikotik yang berdampak pada berbagai aspek fungsi kognitif dan emosional individu, serta gangguan pada proses otak, yang menyebabkan pemikiran yang tidak terorganisir, delusi, perilaku abnormal, dan halusinasi (Pardede & Ramadia, 2021). Individu dengan skizofrenia mungkin memiliki gejala positif dan negatif. Gejala positif dari suatu kondisi dapat bermanifestasi sebagai delusi, halusinasi, perubahan pola kognitif, dan perubahan perilaku. Di sisi lain, gejala negatif dapat muncul sebagai apatis, kehilangan kemampuan bicara secara tiba-tiba, menarik diri dari interaksi sosial, dan berkurangnya kinerja dalam tugas sehari-hari (Mashudi et al., 2021). Manifestasi skizofrenia yang paling menonjol adalah terjadinya halusinasi (Herawati & Afconneri, 2020).

Halusinasi mengacu pada fenomena ketika individu merasakan perubahan sensorik sebagai respons terhadap rangsangan yang secara objektif tidak ada (Refnandes et al., 2023). Salah satu contoh penyakit mental adalah halusinasi, yang ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk membedakan antara realitas dan ilusi. Individu yang menderita penyakit ini mengalami episode ketakutan yang intens dan terlibat dalam tindakan yang didikte oleh halusinasinya, yang mungkin termasuk melukai diri sendiri atau melukai orang lain, serta berbagai bentuk aktivitas agresif yang mengancam mereka dan orang yang ada di sekitarnya (Rahmawati & Alifariki, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi global penyakit mental adalah sekitar 1 miliar orang, yang merupakan sekitar 10% dari keseluruhan beban penyakit. Sekitar 0,32% dari populasi global, atau sekitar 1 dari 300 orang, dipengaruhi oleh penyakit mental, dengan skizofrenia saja mempengaruhi hampir 24 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2022).

Data Riskesdes 2018 menunjukkan bahwa jumlah rumah tangga yang memiliki keluarga yang menderita kelainan jiwa skizofrenia di Indonesia sebesar 11,1%. Di Yogyakarta sebesar 10,4%, NTB 2,7%, Aceh 2,1%, Jawa Barat 8,7%, dan Jawa Tengah 2,3% (Riskesdas, 2018).

Dampak yang ditimbulkan apabila skizofrenia tidak ditangani dengan tepat maka akan dirasakan oleh penderita dan juga orang disekitarnya. Bagi individu yang mengalami skizofrenia dibandingkan dengan orang yang mempunyai penyakit medis lainnya, skizofrenia sering distigma dan di diskriminasi oleh masyarakat sekitarnya. Stigma ini mempengaruhi kehidupan individu termasuk memperlambat dalam proses penyembuhan, menjalin hubungan sosial, dan mendapatkan dukungan (Damanik et al., 2020). Dampak yang dirasakan keluarga atau orang lain secara umum yakni beban finansial yang tinggi karena keluarga tidak memiliki dana untuk jaminan kesehatan yang cukup (Damanik et al., 2020).

Peran perawat dalam menangani permasalahan kesehatan jiwa sangat besar, perawat harus mengetahui berbagai aspek simptomatologi, pemeriksaan, terapi dan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif sehingga memberikan kesembuhan orang dengan gangguan jiwa, yang mana peran perawat meliputi peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif Niriyah et al., (2023:130). Upaya promotif termasuk memberikan informasi kesehatan kepada keluarga tentang penanganan individu dengan masalah mental. Upaya kuratif termasuk berkolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan terapi, sedangkan upaya rehabilitatif melibatkan pendampingan klien dalam kegiatan sehari-hari dan memfasilitasi mereka untuk kembali ke kondisi normal (Lidya & Santoso, 2021).

Menurut laporan Riskesdas 2018, prevalensi keluarga dengan skizofrenia/psikosis di Jawa Tengah sebesar 2,3%. Sebanyak 26.852 ribu orang mengalami skizofrenia/psikosis, sementara 67.057 ribu orang berusia di atas 15 tahun mengalami depresi dan gangguan mental emosional. Di antara mereka yang terkena dampak, 88,92% menerima perawatan di rumah untuk gangguan jiwa skizofrenia/psikosis (Dinkes, 2018).

Berdasarkan data Rekam Medik RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah tercatat pada bulan Januari 2023 sampai November 2023 terdapat 3.533 pasien. Pasien dengan diagnosa *undifferentiated schizophrenia* sebanyak 1793 atau 50,8% pasien, *paranoid schizophrenia* sebanyak 1.051 atau 29,7% pasien, *catatonic schizophrenia* sebanyak 177 atau 5,0% pasien, *severe depressive episode with psychotic symptoms* sebanyak 154 atau 4,4% pasien, *schizophrenia disorder depressiv type* sebanyak 131 atau 3,7% pasien, *Heberphrenic schizophrenia* sebanyak 120 atau 3,4% pasien, *schizoaffective disorder, manic type* sebanyak 107 atau 3,0% pasien.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, penulis akan membuat Karya Tulis Ilmiah dengan mengambil judul **“Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.S dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Skizofrenia

Skizofrenia adalah sejenis psikosis yang ditandai terutama oleh gangguan yang mendalam dalam melihat realitas dan rasa diri yang terdistorsi (Yudhantara & Istiqomah, 2018).

Halusinasi

Halusinasi terjadi ketika pengalaman sensorik seseorang terganggu tanpa adanya rangsangan dari luar. Jenis utama dari halusinasi adalah pendengaran (persepsi suara atau bunyi), penglihatan (pengamatan gambar atau objek), penciuman (penginderaan bau), dan pencecapan (pengalaman rasa) (Varcarolis, 2016: 75).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid

1. Pengkajian

Pada tingkat ini, ada berbagai aspek yang perlu dikaji pada klien yang mengalami halusinasi. Aspek-aspek tersebut antara lain:

- | | |
|------------------------|--------------------------------------|
| a. Identitas klien | h. Kebutuhan persiapan pulang |
| b. Alasan masuk | i. Mekanisme koping |
| c. Faktor predisposisi | j. Masalah psikologis dan lingkungan |
| d. Faktor presipitasi | k. Pengetahuan |
| e. Pemeriksaan fisik | l. Aspek medis |
| f. Psikososial | |
| g. Status mental | |

3. METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif berbentuk studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan dimana pengkajian pada metode ini menggunakan teknik pengumpulan data yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi pustaka.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. S yang menderita Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran yang disebabkan oleh Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. Penulis melakukan evaluasi dan selanjutnya memberikan asuhan keperawatan selama 4 hari, dimulai pada tanggal 9 Januari 2023 dan berakhir pada tanggal 12 Januari 2023. Tugas yang dilakukan pada asuhan keperawatan Ny. S antara lain melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, menyusun rencana keperawatan, mengimplementasikan intervensi keperawatan, dan menilai keefektifan asuhan yang diberikan.

Pengkajian

Penulis melakukan evaluasi pada Ny. S, seorang wanita berusia 46 tahun yang memiliki gangguan persepsi sensori yang secara spesifik ditandai dengan halusinasi pendengaran. Evaluasi dilakukan pada hari Senin, 08 Maret 2024. Data klien menunjukkan bahwa ia mengalami halusinasi pendengaran yang mendorongnya untuk pergi. Informasi ini diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan klien. Klien menunjukkan perhatian yang terfokus ke arah tertentu, menutup telinganya, terlibat dalam pembicaraan sendiri, menunjukkan tanda-tanda kebingungan, dan tampak terisolasi. Akibatnya, data yang terkumpul menunjukkan adanya perilaku maladaptif pada klien dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran.

Data menunjukkan bahwa pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo pada tanggal 30 Desember 2023, dengan diagnosis medis skizofrenia paranoid. Sebelumnya, pasien pernah mendapatkan perawatan di rumah sakit yang sama dengan diagnosis yang sama. Faktor predisposisi teridentifikasi pada Ny. S saat pertama kali dirawat pada tahun 2009 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Faktor-faktor ini termasuk halusinasi pendengaran yang memerintahkan pasien untuk meninggalkan rumah. Terapi yang dijalani klien kurang efektif karena Ny. S berhenti minum obat selama satu bulan.

Masalah Keperawatan

Setelah melakukan pemeriksaan pada Ny. S, kesulitan keperawatan yang teridentifikasi antara lain gangguan persepsi sensori (khususnya halusinasi), isolasi sosial, menarik diri, risiko perilaku agresif, dan defisiensi perawatan diri.

Intervensi Keperawatan

Intervensi pasien untuk masalah keperawatan yang berkaitan dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran, melibatkan langkah-langkah sebagai berikut: SP 1: Mengidentifikasi karakteristik halusinasi (seperti isi, waktu, kejadian, frekuensi, pemicu, dan respons emosional pasien), dan mengelola halusinasi dengan menggunakan teknik

menghardik. Tangani halusinasi dengan mematuhi enam aturan pemberian obat secara akurat. Strategi 3: Mengelola halusinasi melalui komunikasi verbal. Strategi 4: Kelola halusinasi dengan melakukan aktivitas.

Terapi keperawatan untuk isolasi sosial dan pelepasan diri meliputi: Tujuan dari SP 1 adalah untuk menganalisis dan memahami berbagai faktor yang berkontribusi terhadap isolasi sosial, termasuk asal mula, indikasi dan gejala, serta dampak, manfaat, dan kekurangannya. Selain itu, modul ini bertujuan untuk memberikan panduan praktis tentang cara berinteraksi secara efektif dan menjalin hubungan dengan orang lain. Social Prescribing 2 membahas isolasi sosial dengan memfasilitasi komunikasi interpersonal dengan orang lain. Isolasi sosial diatur oleh SP 3 melalui penggunaan berbicara sosial, seperti yang dinyatakan oleh Mahbengi dan Pardede pada tahun 2023.

Intervensi keperawatan yang ditujukan untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan meliputi langkah-langkah berikut: Pertama, penyedia layanan kesehatan (SP 1) menilai penyebab, indikasi, gejala, dan konsekuensi perilaku kekerasan. Kemudian, mereka mengedukasi individu tentang teknik untuk mengelola kemarahan dan agresi mereka, seperti melakukan latihan pernapasan dalam dan mengalihkan agresi mereka ke objek yang tidak berbahaya seperti bantal. SP 2 mengelola RPK dengan kepatuhan minum obat yang konsisten, SP 3 mengelola RPK melalui komunikasi verbal (mengekspresikan kebutuhan, menyangkal, dan mengekspresikan kemarahan secara efektif), dan SP 4 mengelola RPK melalui praktik spiritual.

Intervensi keperawatan untuk ketidakmampuan perawatan diri meliputi: Menurut Mahbengi dan Pardede (2023), SP 1 menunjukkan bahwa klien mampu secara mandiri merawat kebersihan diri, termasuk mencuci dan pakaian. SP 2 menunjukkan bahwa klien mampu makan dan minum secara mandiri dengan cara yang sesuai. SP 3 menunjukkan bahwa klien mampu secara mandiri menggunakan toilet dengan cara yang layak.

Implementasi Keperawatan

Diagnosa gangguan persepsi sensoris khususnya halusinasi pendengaran dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 09 Januari 2023 pukul 09.00 WIB. Penulis melakukan SP 1 untuk mengidentifikasi karakteristik halusinasi (isi, waktu, kejadian, frekuensi, pencetus, dan perasaan saat halusinasi muncul) dan mengontrol halusinasi dengan cara menegur klien yang menunjukkan kompetensi. SP 2 dilakukan pada hari yang sama pada pukul 16.00 WIB untuk mengontrol halusinasi melalui pemberian obat dengan prinsip 6 benar. SP 3, yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bicara, dilakukan pada hari Kamis 11 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dengan klien yang kompeten. Terakhir, SP 4, yaitu mengontrol halusinasi dengan cara

melakukan aktivitas, dilakukan pada hari Jumat tanggal 12 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dengan klien yang kompeten. Pada diagnosa halusinasi pendengaran berhubungan dengan masalah persepsi sensori, penulis tidak menemui kesulitan karena klien menunjukkan kompetensi dalam melakukan tugas persepsi sensori SP1 sampai dengan SP4.

Penulis mendiagnosa klien dengan defisit perawatan diri. Pada hari Rabu, 10 Januari 2023, pukul 06.45 WIB, penulis melakukan SP 2 yang berfokus pada cara berpakaian yang baik. SP 2 DPD dilakukan sebanyak satu kali karena klien mampu dan kompeten, seperti yang diobservasi oleh penulis saat klien berpakaian dengan baik. Selama menegakkan diagnosa DPD, penulis menemui kendala dimana tidak dapat melakukan SP 1, SP 3, dan SP 4 karena keterbatasan data yang didapatkan. Ny. S hanya enggan berdandan dan terbatasnya waktu untuk menangani kasus. Untuk mengatasi masalah ini, penulis memutuskan untuk berkolaborasi dengan perawat ruangan untuk memastikan pelaksanaan keperawatan SP 1, SP 3, dan SP 4 sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, untuk berjaga-jaga jika nantinya muncul data DPD tambahan.

Evaluasi Keperawatan

Diagnosa gangguan persepsi sensori meliputi halusinasi pendengaran. Penulis melakukan tes persepsi sensori mulai dari SP 1 hingga SP 4. Performa klien pada SP 1 menunjukkan kompetensi. Klien menunjukkan pemahaman kognitif tentang teknik mengontrol halusinasi pendengaran melalui penggunaan menghardik. Klien juga menunjukkan pemahaman afektif, menunjukkan rasa ingin tahu dan responsif terhadap penjelasan. Selanjutnya, klien menunjukkan pemahaman psikomotorik dengan secara aktif mempraktikkan teknik mengontrol halusinasi melalui menghardik. Selain itu, klien memahami aspek kognitif tentang cara minum obat yang baik dan benar, serta aspek afektif SP 3: Klien menunjukkan pemahaman kognitif dengan mampu mengingat dan mengkomunikasikan informasi. Klien juga menunjukkan pemahaman afektif dengan menunjukkan rasa ingin tahu. Dalam hal kemampuan psikomotor, klien mampu mempraktekkan teknik mengontrol halusinasi melalui komunikasi verbal dengan teman. SP 4: Klien menunjukkan pemahaman kognitif dengan memahami strategi untuk mengelola halusinasi dengan melakukan aktivitas yang menyenangkan. Klien juga menunjukkan pemahaman afektif dengan menunjukkan kemauan dan respon positif. Dalam hal kemampuan psikomotorik, klien mampu mempraktikkan teknik mengontrol halusinasi dengan berpartisipasi dalam kegiatan yang disukai. Dari SP 1 sampai SP 4, klien dapat mencapai tujuan kognitif, emosional, dan psikomotor secara optimal.

Dalam diagnosis DPD, penulis mengevaluasi kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik klien berdasarkan intervensi yang telah dilaksanakan. Klien menunjukkan

kompetensi dengan memahami secara mandiri cara merawat diri sendiri, khususnya dalam hal berpakaian. Selain itu, klien menunjukkan pemahaman emosional dengan memberikan respon yang baik, dan menunjukkan kemampuan psikomotorik dengan cara berpakaian secara mandiri. SP 2 klien optimal dapat mencapai tujuan kognitif, emosional, dan psikomotor.

Penulis tidak mendapat kendala dalam melakukan evaluasi hasil karena dilakukan menggunakan jenis evaluasi hasil (sumatif) dengan pendekatan SOAP yang sesuai dengan teori.

Dokumentasi Keperawatan

Pada pendokumentasian penulis tidak mendapat kendala dalam mencari sumber informasi. karena pendokumentasian di ruangan sudah lengkap, penulis dapat melihat data status klien dan penulis juga dapat berkolaborasi dengan perawat ruangan mengenai data yang kurang jelas.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penulis memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S yang mengalami gangguan persepsi sensoris yang dikenal dengan halusinasi pendengaran yang disebabkan oleh skizofrenia paranoid. Asuhan diberikan di ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 08-12 Januari 2024. Berdasarkan pelaksanaan asuhan tersebut, penulis menarik beberapa kesimpulan:

1. Pengkajian

Penulis melakukan evaluasi pada seorang wanita berusia 46 tahun bernama Ny. S yang memiliki masalah persepsi sensoris yang secara spesifik ditandai dengan halusinasi pendengaran. Pengkajian yang dilakukan pada hari Senin, 08 Maret 2024 mengungkapkan bahwa klien melaporkan mendengar bisikan-bisikan yang memerintahkannya untuk pergi. Selain itu, data obyektif yang dikumpulkan selama wawancara langsung menunjukkan bahwa klien menunjukkan perilaku tertentu, seperti mengarahkan telinganya ke arah tertentu, menutup telinganya, bergumam pada dirinya sendiri, tampak bingung, dan menunjukkan sikap menyendiri. Temuan ini menunjukkan adanya perilaku maladaptif pada klien dengan gangguan persepsi sensoris, khususnya halusinasi pendengaran.

2. Masalah Keperawatan

Tantangan keperawatan dalam memberikan perawatan kesehatan jiwa pada Ny. S sebagian besar berkisar pada masalah persepsi sensoris. Di Ruang Dewaruci Rumah Sakit Jiwa Dr Amino Gondohutomo yang terletak di Provinsi Jawa Tengah, Ny. S mengalami halusinasi

pendengaran akibat skizofrenia paranoid. Kondisi ini menyebabkan teridentifikasinya empat kesulitan keperawatan. Gangguan persepsi sensori ditandai dengan halusinasi pendengaran, yang dapat menyebabkan isolasi sosial karena menarik diri dari orang lain. Selain itu, individu dengan penyakit ini mungkin berisiko menunjukkan perilaku agresif dan mungkin mengalami kesulitan dalam perawatan diri.

3. Intervensi Keperawatan

Mengenai masalah utama gangguan persepsi sensori, termasuk halusinasi pendengaran, rencana keperawatan disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan individu klien untuk setiap diagnosis. Ada dua intervensi keperawatan yang berbeda: intervensi yang dirancang khusus untuk keluarga dan intervensi yang dirancang khusus untuk klien. Penulis tidak menemukan tantangan atau keterbatasan dalam pengembangan intervensi keperawatan karena intervensi tersebut selaras dengan ide dan sumber yang sudah ada.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan kebutuhan dan keadaan klien saat ini. Penulis melakukan intervensi dengan memperhatikan perkembangan klien. Implementasi keperawatan dapat dilakukan secara mandiri atau kooperatif. Penulis hanya berfokus pada pelaksanaan intervensi keperawatan untuk gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi pendengaran dan defisiensi perawatan diri. Pendekatan yang dilakukan penulis berdasarkan aktivitas yang diperlukan dan kondisi klien saat ini.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori yang signifikan yang melibatkan halusinasi pendengaran, teramati bahwa klien memiliki pemahaman kognitif, afektif, dan psikomotor. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan klien untuk secara aktif terlibat dalam teknik-teknik untuk mengelola halusinasi pada tingkat kemahiran mulai dari SP 1 hingga SP 4 (kompetensi klien). Selain itu, pada evaluasi klien dengan defisit perawatan diri, ditentukan bahwa mereka mampu melakukan perawatan diri secara mandiri pada tingkat kemahiran SP 1 (kompetensi klien).

6. Dokumentasi Keperawatan

Pada dokumentasi keperawatan penulis tidak mendapat kendala dalam mencari sumber informasi. karena pendokumentasian di ruangan sudah Pada dokumentasi keperawatan penulis tidak mendapat kendala dalam mencari sumber informasi. karena pendokumentasian di ruangan sudah lengkap, penulis dapat melihat data status klien dan penulis juga dapat berkolaborasi dengan perawat ruangan mengenai data yang kurang jelas.

Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan agar pihak akademik lebih menambah sumber pustaka terbaru tentang keperawatan jiwa sehingga lebih memudahkan mahasiswa dalam mencari sumber pustaka khususnya pada klien dengan halusinasi pendengaran.

2. Bagi Rumah Sakit

Salah satu hal yang diharapkan adalah rumah sakit menetapkan jadwal kunjungan keluarga, yang akan memungkinkan mahasiswa keperawatan dan perawat untuk melakukan intervensi keluarga.

3. Bagi Pembaca

Tujuan dari karya ilmiah ini adalah untuk memberikan pengetahuan lebih lanjut kepada para pembaca mengenai asuhan keperawatan bagi pasien yang menderita penyakit jiwa, dengan penekanan khusus pada masalah persepsi sensorik, seperti halusinasi pendengaran. Dengan tujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang pokok bahasan ini, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi.

4. Bagi Penulis

Dengan menggunakan literatur dan referensi terbaru tentang gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran, penulis diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang asuhan keperawatan jiwa.

DAFTAR REFERENSI

- Ardika, N. A., Margatot, D. I., & Pamukhti, B. B. D. (2023). Hubungan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dengan peran kader jiwa di masyarakat. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 11(2), 1–6. <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/2442>
- Dadamanik, R. K., Pardede, J. A., & Manalu, L. W. Terapi kognitif untuk kemampuan pasien skizofrenia untuk berinteraksi dengan isolasi sosial. *Semanticscholar*. <https://www.semanticscholar.org/CorpusID:225364214>
- Direja, A. H. S. (2014). The effect of classical music therapy on the level of depression among schizophrenia patients in Soeprapto Mental Hospital, Bengkulu Province. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Ekasari, Y., & Agus, E. (2020). The role of Mahogany Mental Hospital in restoring the social functions of ex-people with mental disorders. *Jurnal Intervensi Sosial dan Pembangunan (JISP)*, 1(1), 44–57. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JISP>
- Hasmarita, S., Nursyamsi, M., Valentino, R., & Gunawan, G. (2023). The influence of traditional games on the character of elementary school students. *TEGAR: Journal of*

Teaching Physical Education in Elementary School, 6, 49–56.
<https://doi.org/10.17509/tegar.v6i1.51334>

- Herawati, N., & Afconneri, Y. (2020). Perawatan diri pasien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.9-20>
- Herlan, Efriani, Sikwan, A., Hasanah, Bayuardi, G., Listiani, E. I., & Yulianti. (2020). Keterlibatan akademisi dalam menanggulangi dampak Covid-19 terhadap masyarakat melalui aksi berbagi sembako. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 267–277.
- Keliat, A. B. (2022). Model praktik keperawatan profesional jiwa. *Semanticscholar*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:179370554>
- Keliat, B. A. (2019). Model praktik keperawatan profesional jiwa. *Semanticscholar*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:179350585>
- Keliat, B. A., Aldam, S. F. S., Wardani, I. Y., Sulistiowati, N. M. D., & Florensa, M. V. A. (2019). Risk factors of mental health in adolescents: Emotional, behavioral, family, and peer relationship problems. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42, 284–290.
<https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1604510>
- Lidya, E. S., & Santoso, I. (2021). Strategi dan kebijakan hukum terhadap orang dalam gangguan jiwa. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 2(1), 169–177.
<https://doi.org/10.31004/innovative.v2i1.2899>
- Mahbengi, T., & Pardede, J. A. (2023). Penerapan strategi pelaksanaan dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan masalah halusinasi: Studi kasus. *OSF Preprints*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/n5fs2>
- Mashudi, S., Nasriati, R., & Armyati, E. O. (2021). Memberdayakan penderita gangguan jiwa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 30–36.
- Muhith, A., & Indriawan. (2019). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=Yp2ACwAAQBAJ>
- Niriyah, S., Putri, D. K., Wisanti, E., Pradessetia, R., Wulandari, M. A., Anggreny, Y., & Rukmini, E. D. (2023). Pendidikan kesehatan stigma gangguan jiwa dan upaya destigmatisasinya di wilayah Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Semanticscholar*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:255918933>
- Nurhalimah. (2018). *Modul ajar: Konsep keperawatan jiwa*.
- Oktaviani, F. T., & Apriliyani, I. (2022). Asuhan keperawatan pada Tn. H dengan waham kebesaran di Wisma Abiyasa RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), 52–61.
- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The ability to interact with schizophrenic patients through socialization group activity therapy. *International Journal of Contemporary Medicine*, 9(1), 6–11. <https://doi.org/10.37506/ijocm.v9i1.2925>

- Putri, N. A. S., Juhri, N. A., Asy'ari, A. H., Mufid, S. A., Sari, D. R., Kinasih, D. S. S., Pratiwi, O. G., Melbiarta, R. R., Mudjianto, G. P., Divamillenia, D., & Indiasuti, D. N. (2021). Edukasi daring untuk pengelolaan kesehatan mental mahasiswa di masa pandemi Covid-19. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17(2), 151–164. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v17i2.3617>
- Rahmawati, R., & Alifariki, L. O. (2019). Determinants of the family response of patients with mental disorders in outpatient ward in psychiatric hospital. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 76–81. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss2.363>
- Refnandes, R., Fajria, L., & Nelwati, N. (2023). Analisis hubungan kondisi psikologis dengan kecanduan gadget pada remaja selama masa pandemi Covid 19 di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:251173726>
- Riskesdas. (2018). *Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Saputra, A., Iklima, N., Irawan, E., Mawaddah, R. A., & Budiyaniti, Y. (2023). Gambaran kecemasan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Medik*, 11(2), 207–214.
- Saswati, N., & Harkomah, I. (2021). Effectiveness of mental basic course training health nursing on the ability of nurse to carry out mental nursing care. *Jurnal Kesehatan*, 6(1).
- Saswati, N., Harkomah, I., & Habibah, H. (2023). Family support and motivation relationship with care for children with mental disable. *Proceeding International Conference Health Polytechnic of Jambi*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:261568820>
- SDKI. (2017). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017*.
- Sianturi, F. S., & Pardede, J. A. (2021). Aplikasi asuhan keperawatan jiwa pada Ny. Y dengan halusinasi pendengaran. *OSF Preprints*. <https://osf.io/wa5q4/>
- Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=WamJEAAAQBAJ>
- Sunardi, & Nursanti, I. (2024). Teori keperawatan Hildegard E Peplau dan aplikasinya pada kasus gangguan jiwa. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*, 3(1), 708–715. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v3i1.297>
- Sutejo, et al. (2023). Pengaruh range of motion (ROM) aktif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke di UPTD Puskesmas Peureumeue Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat tahun 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 5(2). <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM>
- Ulfiyah, A. N., Nadzif, S., Kasiyami, S., & Swasanti, I. (2024). Strategi Dinas Kesehatan dalam mengatasi kesehatan jiwa di Puskesmas Jiwa Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. *JIAN - Jurnal Ilmiah Administrasi Negara*, 8(2), 81–90. <https://doi.org/10.56071/jian.v8i2.880>

- Varcarolis, E. M. (2016). *Essentials of psychiatric mental health nursing - E-book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=Qi68DAAAQBAJ>
- Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., Dewi, E. I., Deviantony, F., & Hadi, E. (2018). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa 1*. Semanticscholar. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:217010578>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Refika Aditama.
- Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis skizofrenia*. Universitas Brawijaya Press. <https://books.google.co.id/books?id=ZOJqDwAAQBAJ>