



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI:  
HALUSINASI PENGLIHATAN DAN PENDENGARAN PADA Tn. G  
DENGAN SKIZOFRENIA DI WISMA ANTAREJA  
RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. SOEROJO MAGELANG**

**Oleh :  
KARINA APRILIA PUTRI  
080116A032**

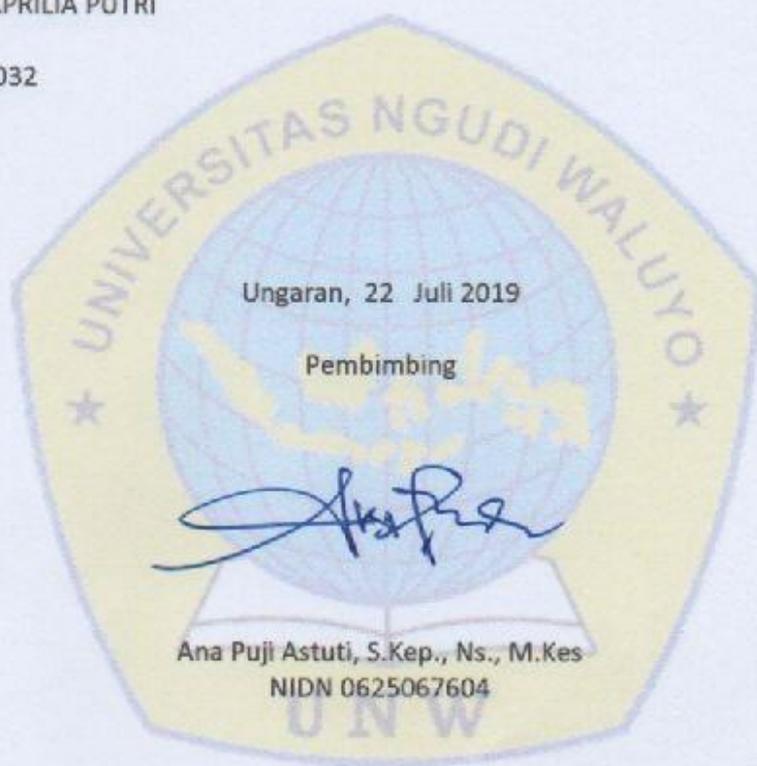
**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran pada Tn. G dengan Skizofrenia di Ruang Wisma Antareja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : KARINA APRILIA PUTRI

NIM : 080116A032



**PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENGLIHATAN DAN  
PENDENGARAN PADA Tn. G DENGAN SKIZOFRENIA DIWISMA ANTAREJA  
RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. SOEROJO MAGELANG**

Karina Aprilia Putri\*, Ana Puji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kes\*\*

Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

[Kharinaprilias25@gmail.com](mailto:Kharinaprilias25@gmail.com)

**ABSTRAK**

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan pikiran, bahasa persepsi dan sensasi mencakup pengalaman psikotik. Selain itu adapun gejala skizofrenia meliputi gejala positif dan negatif. Salah satu gejala skizofrenia pada distorsi fungsi normal yaitu halusinasi yang merupakan persepsi panca indera tanpa ada rangsangan stimulus eksternal yang dapat meliputi semua sistem panca indera yang terjadi pada saat individu dalam keadaan sadar penuh. Tujuan penulisan ini untuk menggambarkan Pengelolaan Keperawatan dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran pada Tn. G dengan Skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Pengelolaan pasien dengan halusinasi dilakukan selama 4 hari yaitu pada hari Senin tanggal 21 sampai hari Kamis tanggal 24 Januari 2019. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metodologi keperawatan, diantaranya melalui pengkajian yang meliputi pemeriksaan fisik, observasi, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosa keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Hasil pengelolaan didapatkan pasien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan 5 benar minum obat. Tindakan menghardik yang dilakukan yaitu dengan cara menolak apabila halusinasi itu datang, dan tindakan 5 benar minum obat dengan cara mengenal jenis obat, warna obat, obat yang diminum sesuai dengan nama pasien dan dosis yang harus diminum.

Saran bagi perawat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang diharapkan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa khususnya halusinasi dengan prinsip komunikasi terapeutik.

Kata Kunci : Skizofrenia, Persepsi Sensori, Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran

Kepustakaan : 38 (2009-2018)

## ABSTRACT

Schizophrenia is a mental disorder characterized by disorder of thought, perceptual language and sensations including psychotic experiences. Besides that, the symptoms of schizophrenia include positive and negative symptoms. One symptom of schizophrenia in normal distortion function is hallucination meaning five sensory perceptions without any external stimulus that can cover all five sensory systems that occur when the individual is fully conscious. The purpose of this paper was to describe the nursing management of nursing with perceptual sensory disorders of hallucination of vision and hearing in Mr. G with schizophrenia at RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Management of patient with hallucination was done for 4 days, started on Monday, the 21st to Thursday, the 24th of January, 2019. Techniques for collecting data used nursing methodology, including assessment which included physical examination, observation, investigation, enforcement of nursing diagnoses, implementation and evaluation.

The management results showed that the patient was able to control the hallucinations by rebuking and five steps of correctly taking the medication. The act of rebuking was done by refusing when the hallucination came, and the action of five steps of taking the medicine correctly by knowing the type of medicine, the color of the medicine, the medication taken according to the patient's name and the dosage to be taken.

An advice for nurses at RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang is to improve nursing care in mental patients, especially hallucination with the principle of therapeutic communication.

**Keywords** :Schizophrenia, Sensory Perception, Vision and Hearing Hallucinations

**Literatures** :38 (2009 - 2018)

## PENDAHULUAN

Kesehatan menurut UU no 36 tahun (2009) adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Adapun yang terpenting selain sehat secara fisik yaitu sehat jiwa. Sedangkan menurut UU No.18 Tahun (2014) tentang kesehatan jiwa yaitu kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu sadar akan kemampuan sendiri dan dapat bekerja secara produktif. Gangguan jiwa yaitu suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress atau disabilitas disertai peningkatan resiko kematian, nyeri, disabilitas, atau sangat kehilangan kebebasan (Videbeck, 2008 dalam Oky Fresa, Dwi Heppy Rochmawati, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jawa Tengah (2017) jumlah kunjungan gangguan jiwa ditahun 2017 di Jawa Tengah berkisar 413.612 orang. Presentase kunjungan jiwa terbesar adalah di rumah sakit yaitu 68,33% sedangkan di puskesmas yaitu 30,8% dan sarana kesehatan lain 0,9%. Dilihat dari angka penderita gangguan jiwa diatas penyebab dari timbulnya gangguan jiwa dipengaruhi oleh *emotional turbulent families, stress life event*, diskriminasi dan kemiskinan. Lingkungan emosional yang tidak stabil dapat juga dianggap mempunyai resiko terhadap pengembangan gangguan jiwa.

Salah satu dari gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Menurut WHO (2015) dalam Sari (2018) skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan pikiran, bahasa persepsi dan sensasi mencakup pengalaman psikotik. Selain itu adapun gejala

skizofrenia meliputi gejala positif dan negatif. Dari gejala-gejala positif pada penderita skizofrenia yaitu pada distorsi fungsi normal yaitu waham, halusinasi bicara tidak teratur, dan kekacauan yang menyeluruh. Dari pasien skizofrenia 70% dapat mengalami gangguan halusinasi. Halusinasi merupakan persepsi panca indra tanpa ada rangsangan stimulus eksternal yang dapat meliputi semua sistem panca indera yang terjadi pada saat individu dalam keadaan sadar penuh/baik (Depkes, 2000 dalam Dermawan dan Rusdi, 2013).

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Pasien di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang tahun 2016-2018**

No	Diagnosa	Jumlah pasien pertahun		
		2016	2017	2018
1	Halusinasi	5.783	5.200	4.724
2	Resiko Perilaku Kekerasan	1.638	1.439	1.298
3	Harga Diri Rendah	451	479	467
4	Isolasi Sosial	309	360	349
Jumlah		8.181	7.478	6.838

Sumber : Rekam Medis RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2016-2018

Hasil dari penelitian yang dilakukan diperoleh hasil terbanyak yang dialami yaitu halusinasi (4.724) pasien, penyebab halusinasi yang paling dominan disebabkan oleh stress berat dan umumnya terjadi pada saat penderita sendiri atau menyendiri.

Dampak adanya halusinasi mengalami ketidakmampuan seseorang untuk berkomunikasi atau mengenali realita yang mengakibatkan kesulitan dalam kemampuan untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu

dibutuhkan peran perawat dalam perawatan pasien halusinasi. Rencana keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi dengan individu maupun keluarga (Damaiyanti & Iskandar, 2014). Berdasarkan strategi pelaksanaan menurut Keliat & Akemat (2014) dalam Putri & Trimusarofah (2018) pada pasien halusinasi meliputi kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien cara menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasinya muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi muncul.

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan penulis tertarik untuk melakukan keperawatan dan mendalami kasus pasien dengan gangguan persepsi sensori. Tujuan umum penulis mampu menggambarkan pengelolaan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran pada Tn. G dengan skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada hari senin tanggal 21 Januari 2019 diperoleh data Tn. G berumur 27 tahun dengan diagnosa medis F 20.0 (Skizofrenia Paranoid) dan didapatkan data subyektif bahwa Tn. G mengatakan melihat bayang-bayang hitam bentuknya seperti genderuwo dan mendengar bisikan. Isi dari bisikan genderuwo itu mengatakan bahwa ingin tidur bersamanya dan terkadang menyuruh pasien untuk mencederai dirinya. Bayangan itu muncul kurang lebih 4x dalam sehari. Bayangan itu muncul ketika malam hari disaat pasien sendirian dan dalam keadaan melamun.

Pasien mengatakan saat bayangan itu muncul pasien merasakan kaget dan takut. Sedangkan data obyektif pasien tampak sering melamun, berbicara sendiri, dan mondar-mandir.

### **Diagnosa Keperawatan**

Menurut pengkajian dari seluruh data diagnosa yang muncul adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan dan pendengaran. Diagnosa yang muncul pada Tn. G berdasarkan prioritas utama menurut Damaiyanti (2008) dalam Damaiyanti & Iskandar (2014) bahwa gangguan persepsi sensori: halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghidung, Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada.

Hal ini sesuai dengan teori Muhith (2015) bahwa halusinasi menjadi prioritas untuk segera ditangani karena adanya ketidakmampuan untuk mempersepsikan stimulus secara riil yang dapat menyulitkan kehidupan pasien. Apabila tidak segera ditangani maka pasien akan semakin terpengaruh dan dapat membahayakan pasien, orang lain, dan lingkungan.

### **Intervensi**

Rencana keperawatan yang penulis susun pada Tn. G berdasarkan teori Zelik & Deden dermawan (2015) untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan dan pendengaran yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x pertemuan (30 menit) dengan tujuan umum pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. Sedangkan untuk tujuan

khususnya yaitu : Tujuan khusus yang pertama menurut Damaiyanti & Iskandar ( 2014) yaitu membina hubungan saling percaya.

Tujuan khusus yang kedua yaitu dapat mengenal halusinasi menurut Sutejo (2017) mengenalkan halusinasi sangatlah penting agar dapat mempermudah perawat melakukan intervensi efektif untuk mengenal halusinasi pada saat halusinasi itu muncul untuk memungkinkan menghindari faktor pencetus timbulnya halusinasi dengan dapat mengetahui waktu, isi, dan frekuensi munculnya halusinasi, dan dapat mengungkapkan perasaan ketika halusinasi muncul.

Tujuan khusus yang ketiga yaitu dapat mengontrol halusinasi menyebutkan tindakan untuk mengendalikan halusinasinya dengan cara seperti: menghardik, kepatuhan dalam minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan kegiatan dalam sehari-hari. Menurut Sutejo (2017) rasional upaya untuk memutus halusinasi agar tidak muncul kembali, memberikan respon positif kepada pasien akan meningkatkan harga diri pasien dan memberikan alternatif pilihan bagi pasien untuk mengontrol halusinasinya.

### **Implementasi**

Implementasi yang dilakukan pada hari Senin, 21 Januari 2019 yaitu BHSP. Menurut Djati (2016) Komunikasi bina saling percaya (BHSP) yaitu komunikasi yang ditujukan untuk membina hubungan saling percaya dalam keperawatan jiwa dilakukan perawat pertama kali adalah berkenalan dan memperkenalkan diri, dengan kedua selalu menyapa dan mengingatkan nama pada pasien yang lupa dengan namanya sendiri sebagai bentuk pendekatan.

Selanjutnya pada hari Selasa 22 Januari 2019 melakukan SP 1 : mengidentifikasi jenis halusinasi, mengidentifikasi isi halusinasi, mengidentifikasi waktu halusinasi, mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien, mengidentifikasi respon terhadap halusinasi yang bertujuan untuk mengenalkan pada pasien terhadap halusinasi dan mengidentifikasi faktor pencetus halusinasinya. Setelah pasien dapat mengenal halusinasinya, selanjutnya penulis mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Menghardik adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul (Pravitasari, 2015).

Pada hari Rabu, 23 Januari 2019 tindakan keperawatan yang diberikan yaitu dengan Mengulang SP 1. Menurut Faiza dan Sidik (2012) dalam Pravitasari (2015) tentang penerapan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien halusinasi yaitu melatih pasien mengontrol halusinasi menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan perawat dalam membantu pasien mengontrol halusinasi yaitu dengan cara menghardik halusinasi dan menganjurkan pasien berinteraksi dengan orang lain.

Pada hari Kamis, 24 Januari 2019 tindakan keperawatan yang diberikan SP 2: memvalidasi SP 2, melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara kepatuhan minum obat, mengajarkan lima benar minum obat (benar obat, benar orang, benar cara, benar dosis, benar waktu).

### Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada pasien adalah menggunakan evaluasi formatif yang

dilakukan setiap harinya. Pada evaluasi ini data yang didapat yaitu pasien mampu menyebutkan isi, waktu, frekuensi halusinasi, dan respon terhadap halusinasi pasien melakukan cara menghardik dengan benar tanpa bantuan perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, M., & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Dermawan, D. & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinkes Jateng. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2017* (Vol. 3511351). Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVI\\_NSI\\_2017/13\\_jateng\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVI_NSI_2017/13_jateng_2017.pdf)
- Djati, I. (2016). *Empati Perawat Pasien Gangguan Jiwa*. Diakses pada tanggal 11 Mei 2019 pukul 09.15 WIB. <https://scholar.google.com/scholar?client=firefox-b-d&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:a5P8PiDAL1KZPM:scolar.google.com/>
- Fresa, O., Dwi H.R., & Syamsul, A. S. (2015). *Efektifitas Terapi Individu Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsj Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. 2 *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 25, 1–10 Diakses pada tanggal 29 Januari pukul 21.06 WIB. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/437>
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: CV Andi Offset

- Pravitasari, ayu, galuh. (2015). *Gambaran Manajemen Gejala Halusinasi Pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Di Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amono Gondohutomo Semarang*. Diakses pada tanggal 11 mei 2019 pukul 16.00 WIB.  
[https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Gambaran+Manajemen+Gejala+Halusinasi+Pa+Orang+Dengan+Skizofrenia+%28ODS%29+Di+Ruang+Rawat+Inap+RSJD+Dr.+Amono+Gondohutomo+Sema+rang&btnG=](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Gambaran+Manajemen+Gejala+Halusinasi+Pa+Orang+Dengan+Skizofrenia+%28ODS%29+Di+Ruang+Rawat+Inap+RSJD+Dr.+Amono+Gondohutomo+Sema+rang&btnG=)  
<http://ojs.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/view/287>
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa Dan Konsep Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Diakses pada tanggal 18 Januari 2019 pukul 09.30 WIB  
<http://www.slideshare.net/mobile/wincibal/uu-nomor-18-tahun-2014-tentang-kesehatan-jiwa>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Diakses pada tanggal 12 Januari 2019 pukul 11.00 WIB.  
<http://jdih.kemenkeu.go.id/fulltext/2009/36tahun2009uu.htm>
- Zelika, A.A, & Dermawan, D. (2015). *Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di ruang Nakula RSJD Surakarta*. Volume 12, Nomor 2. Diakses pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 21.30 WIB.  
[https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=kajian+asuhan+keperawatan+jiwa+halusinasi+pendengaran+pada+sdr.+diruang+nakula+RSJD+surakarta&btnG=](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=kajian+asuhan+keperawatan+jiwa+halusinasi+pendengaran+pada+sdr.+diruang+nakula+RSJD+surakarta&btnG=)
- Putri, V.S, & Trimusarofah. 2018. *Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Dikota Jambi Tahun 2017*. Jurnal Akademia Baiturrahim Vol. 7 No 1 Maret 2018. Diakses pada tanggal 29 Januari 2019 Jam 22.00 WIB.  
<http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/57>
- Rekam Medis. (2018) *Angka Kejadian Kasus Gangguan Jiwa Tahun 2015-2017 di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang*
- Sari, S.F, Rizqy, L.H., & Kartina I. (2018). *Art Drawing Theraphy Efektif Menurunkan Gejala Negatif Dan Positif Pasien Skizofrenia*, Jurnal Kesehatan. Diakses pada tanggal 30 Januari 2019 Jam 15.38 WIB.