



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI:
HALUSINASI PENDENGARAN PADA NY. O DENGAN SKIZOFRENIA
DI WISMA ARIMBI RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. SOEROJO
MAGELANG**

**Oleh:
NI WAYAN DIANI SARININGSIH
080117A043**

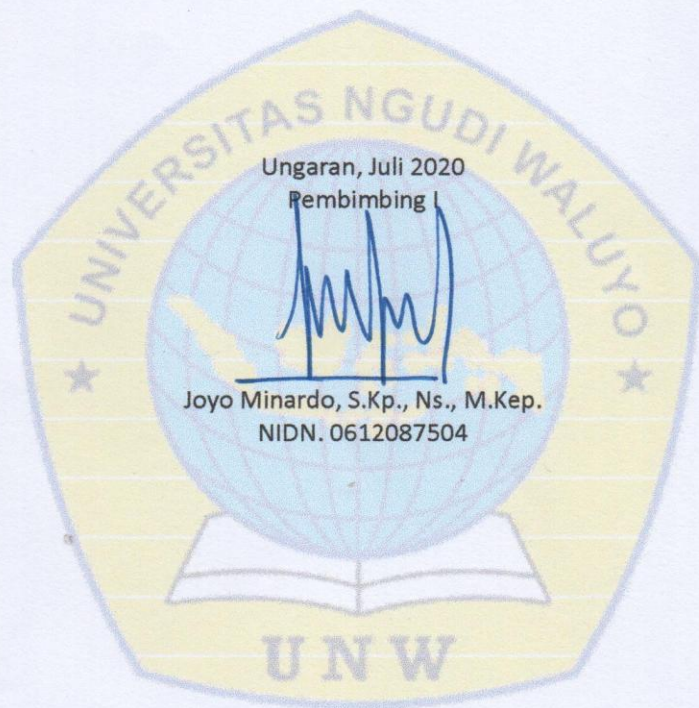
**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Ny. Odengan Skizofrenia di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang" disetujui oleh pembimbing I Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Ni Wayan Diani Sariningsih

Nim : 080117A043



**PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI
PENDENGARAN PADA NY. O DENGAN SKIZOFRENIA DI WISMA ARIMBI
RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. SOEROJO MAGELANG**

Ni Wayan Diani Sariningsih*, Joyo Minardo**, Eka Adimayanti***
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
dianisariningsih998@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 Pendengaran pada Ny. O dengan Skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Pengelolaan pasien dengan halusinasi dilakukan selama 3 hari yaitu pada hari Senin tanggal 27 sampai hari Rabu tanggal 29 Januari 2020. 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 Pendengaran

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 hearing in Mrs. O with schizophrenia at RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Management of patient with hallucination was done for 3 days, started on Monday, the 27th to Wednesday, the 29th of January, 2020. 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 isto improve nursing care in mental patients, especially hallucination with the principle of therapeutic communication.

Keywords :Schizophrenia, Sensory Perception, Hearing Hallucinations

PENDAHULUAN

Sehat adalah dalam keadaan bugar dan nyaman seluruh tubuh dan bagian-bagiannya (KBBI, 2016), sedangkan Menurut WHO (2015) sehat adalah keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Jadi sehat merupakan keadaan dimana individu harus mampu menyesuaikan diri pada perubahan-perubahan yang terjadi untuk mempertahankan status kesehatannya (Nurhalimah, 2016). Kesehatan termasuk hal yang paling penting karena agar tetap bisa hidup dan melakukan aktivitas. Oleh karena itu manusia harus memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

WHO (2014), mendefinisikan bahwa kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan *well-being* dimana setiap individu menyadari potensinya, dapat mengatasi stres yang dialami dalam

kehidupan sehari-hari. Menurut Undang-undang Kesehatan Jiwa no 18 tahun 2014, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Individu dikatakan mengalami gangguan jiwa jika tidak memenuhi karakteristik sehat.

Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau sindrom yang secara klinis bermakna berhubungan dengan penderitaan atau distress, dan menimbulkan gangguan pada fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011), sedangkan Menurut *American Psychiatric Association (APA)* adalah sesuatu sindrom atau pola psikologis secara klinis yang terjadi pada individu yang dihubungkan dengan adanya distress

seperti gejala nyeri, ketidakmampuan pada salah satu bagian fungsi penting yang disertai peningkatan resiko secara bermakna seperti sakit, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan (APA 1994 dalam Prabowo, 2014). Jadi gangguan jiwa adalah suatu sindrom yang secara klinis menimbulkan gangguan pada fungsi kehidupan manusia.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia 7.0% dan tertinggi di provinsi Bali dengan presentase 11.0%. Sedangkan yang terendah di provinsi Kepulauan Riau dengan jumlah presentase 3.0 %. Sedangkan di Jawa Tengah jumlah prevalensi gangguan jiwa sebesar 9.0%. Gangguan jiwa berat sering juga disebut dengan skizofrenia (Kementerian Kesehatan/KEMENKES, 2018). Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, pasien dengan diagnosis medis skizofrenia, sebanyak 70% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan. Berdasarkan data tersebut diketahui jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan skizofrenia adalah halusinasi pendengaran (Nuraeni dkk, 2009).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Kusumawati & Hartono, 2010). Gangguan persepsi sensori (halusinasi) merupakan salah satu masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Pasien dapat merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata (Keliat dkk, 2012).

Halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendenging atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah

kata atau kalimat yang bermakna (Yosep, 2011). Halusinasi pendengaran dapat menimbulkan beberapa dampak atau masalah yang dialami oleh klien maupun keluarga. Dampak dari halusinasi antara lain timbul resiko bunuh diri, resiko mencederai diri sendiri maupun orang lain, oleh karena itu diperlukan peranan perawat untuk mengatasi halusinasi pada klien halusinasi. Perilaku serta tanda dan gejala yang sering muncul pada klien halusinasi bisa dikendalikan dengan beberapa teknik, salah satunya dengan teknik menghardik digunakan untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul dengan tepat dan terjadwal (yosep, 2009). Hasil dari penelitian ini mempunyai implikasi yang bermanfaat untuk menurunkan frekuensi munculnya halusinasi (Nugroho Arief, 2016 dalam Nafiatun, dkk, 2020).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Klien Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang Dari Tahun 2016 Sampai 2018

NO	DIAGNOSA	2016	2017	2018
1.	Halusinasi	5.783	5.200	4.724
2.	Perilaku Kekerasan	1.638	5.200	1.298
3.	Harga Diri Rendah	451	479	467
4.	Isolasi Sosial	309	360	349
Jumlah		8.181	11.239	6.838

Sumber: Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang pada tahun 2016 sampai 2018.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang jumlahnya cukup tinggi yaitu 5.783. Dari tahun 2016 sampai tahun 2018 mengalami sedikit penurunan jumlah pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi sebanyak 1.059.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan

pengelolaan keperawatan dengan judul gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Karena dari fenomena yang ada gangguan jiwa dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi banyak dijumpai di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang walaupun mengalami sedikit penurunan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, khususnya halusinasi pendengaran namun jumlah penderita masih cukup tinggi. Serta dapat disimpulkan bahwa terapi menghardik sangat efektif untuk meminimalkan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 27 Januari 2020 pukul 10.00 WIB di Wisma Arimbi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan metode autoanamnesa (pengkajian langsung pada pasien) dan alloanamnesa (pengkajian pada orang lain) yaitu pada perawat dan rekam medik pasien pada Ny. O dengan skizofrenia paranoid didapatkan pada diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran selama dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pasien sebelum dikelola penulis pasien sudah dirawat selama tiga belas hari.

Data yang diperoleh penulis pada saat melakukan pengkajian yaitu pasien mengatakan saat ini masih mendengar suara-suara, suara itu menyuruh pasien untuk wudhu, pasien juga mengatakan kadang suara itu membentak-bentak pasien dan menyuruh-nyuruh pasien. Suara itu seperti mantan majikan pasien pada saat menjadi pembantu rumah tangga di Negara Arab, Oman. Suara itu muncul 4x dalam sehari, suara itu muncul ketika malam hari, dan ketika pasien sedang sendiri dan melamun. Ketika suara bentakan itu muncul pasien merasa kaget dan takut, sebelumnya pasien sudah dilatih cara menghardik tetapi pasien melakukannya dengantidak

bersungguh-sungguh tetapi sudah dilakukan. Kontakmata, mudah beralih, tampak mondar-mandir, pasien tampak gelisah, bingung, sering melamun, kadang-kadang bicara sendiri

Alasan pasien dibawa ke masuk Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang yaitu sehari merasa tidak bisa tidur, bicara sendiri, menyendiri, tiba-tiba mematung. Menurut (Keliat, 2011) Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan persepsi sensori yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, peraban, atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata.

Diagnosa Keperawatan

diagnosa Keperawatan yang menonjol pada Ny. O yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Didapatkan data pasien mengatakan saat ini masih mendengar suara-suara, suara itu menyuruh pasien untuk wudhu, pasien juga mengatakan kadang suara itu membentak-bentak dan menyuruh-nyuruh pasien, suara itu seperti suara mantan majikan pasien pada saat menjadi pembantu rumah tangga di Negara Arab, Oman. Suara itu muncul 4x sehari. Suara itu muncul ketika malam hari dan ketika pasien sedang sendiri dan melamun, ketika suara bentakan itu muncul pasien merasa kaget dan takut. Data lain yang didapatkan yaitu kontak mata, mudah beralih, tampak mondar-mandir, klien tampak gelisah, bingung, sering melamun, kadang-kadang bicara sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat (Yosep & Sutini, 2014). Bahwa diagnosa halusinasi pendengaran dirumuskan jika pasien mengalami tanda-tanda seperti pasien mendengar suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga.

Intervensi

Dari hasil pengkajian yang didapat penulis dari pasien rencana keperawatan yang pertama kali ditangani yaitu masalah penyebab utamanya yaitu halusinasi pendengaran karena jika tidak segera ditangani maka akan menimbulkan masalah lainnya.

Penulis menggunakan beberapa rencana tindakan untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny. O yang didukung oleh teori (Yosep & Sutini, 2014), yaitu: bina hubungan saling percaya, dengan membina hubungan saling percaya diharapkan ada rasa saling percaya dari klien ke penulis sehingga klien dapat mengungkapkan perasaannya yang akan mempermudah penulis melakukan tindakan keperawatan. Rasional membina hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya. Menurut penulis hubungan saling percaya adalah tahap awal untuk mempermudah komunikasi selanjutnya dengan cara menyapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal, memperkenalkan nama, nama panggilan dan tujuan dari pertemuan, menanyakan nama pasien dan nama yang disukai, menunjukkan rasa empati, jujur, dan menepati janji setiap interaksi, menanyakan masalah yang baru dihadapi pasien, mendengarkan dengan penuh perhatian ungkapan perasaan pasien.

Tujuan khusus yang kedua yaitu dapat mengenal halusinasi menurut penulis mengenalkan halusinasi kepada pasien dapat mempermudah dalam proses keperawatan, agar pasien dapat mengetahui dan menyadari bahwa yang dialami yaitu halusinasi dimana pasien menganggap itu nyata tetapi sebenarnya tidak nyata dan orang lain tidak mendengarnya, yang didukung oleh teori Sutejo (2017) rasional selain membina hubungan saling percaya, kontak sering dan singkat juga bisa memutuskan halusinasi. 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. Maka dari itu penulis mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan.

Rencana keperawatan yang penulis susun pada Ny. O disesuaikan dengan teori Zelika & Deden Dermawan (2015) dimana tujuan umum dari tindakan ini berguna untuk mengatasi halusinasi pada pasien. Dimana tujuan dari intervensi atau perencanaan yaitu untuk menolong pasien meningkatkan kesadaran tentang gejala yang mereka alami dan mereka bisa membedakan halusinasi dengan dunia nyata serta dapat mengontrol dan mengendalikan halusinasi yang mereka alami (Stuart & Laraia, 2012 dalam Samal, 2018). Sebelumnya pasien juga sudah dilatih untuk cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat disini penulis menjelaskan dan melatih kembali cara minum obat. Penulis menjelaskan 5 benar minum obat (benar obat, benar orang, benar dosis, benar cara dan benar waktu). Pada pasien hanya dijelaskan 5 benar karena jika 6 benar yang keenam yaitu benar dokumentasi sedangkan pendokumentasian tidak dilakukan oleh

pasien tetapi dilakukan oleh perawat. Menjelaskan efek samping yang biasa timbul pada saat setelah minum obat, obat yang didapat pasien pada saat itu ada tiga yaitu Risperidone 2x2 mg/oral, fluoxefine 1x20 mg/oral dan Clozapine 1x25 mg/oral.

Implementasi

Penulis melakukan implementasi pada klien Ny. O sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Sebelumnya penulis membina hubungan saling percaya dengan klien, memperkenalkan diri, menjaga kontak mata saat berbicara, menggunakan komunikasi terapeutik dengan tujuan agar klien merasa tidak ada batasan dengan penulis, dengan cara mengajak bercerita berpikir positif. Berpikir positif bukan merupakan tujuan melainkan suatu jalan untuk mencapai tujuan.

Implementasi adalah tahapan keempat dari proses keperawatan. Tahapan ini muncul apabila rencana tindakan yang dibuat diaplikasikan pada pasien, tindakan yang dilakukan pada hari Pada hari Senin, 21 Januari 2019 tindakan keperawatan yang dialukan 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. Menurut Yanto (2013) perawat menyapa pasien dengan cara sapaan "bu/bapak" agar lebih sopan dari pada memanggil nama pasien secara langsung.

Selanjutnya pada hari senin 27 Januari 2020 melakukan SP 1 yaitu : 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. Menurut penulis menghardik adalah cara untuk memutus mata rantai halusinasi dengan cara menolak apabila halusinasi itu muncul.

Menghardik adalah upaya yang dilakukan untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi yang dialami dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Tahapan tindakan menghardik meliputi: menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan cara menghardik, meminta pasien memperagakan ulang, memantau penerapan cara ini dan menguatkan perilaku pasien (Pravitasari, 2015). Menurut penulis cara menghardik yaitu pasien dapat menutup mata dan telinga yang terpenting pasien harus fokus agar halusinasi dapat dikontrol, setelah pasien menutup mata dan fokus pasien mengatakan "pergi-pergi saya tidak mau melihat kamu, kamu tidak nyata" dengan suara lantang, pasien dapat mengulangi sampai halusinasinya hilang.

Menurut Istiara (2008) dalam Wasiati (2018) mendefinisikan reward/pujian yaitu sebagai penghargaan terhadap suatu karya yang telah dihasilkan ataupun telah dilakukan oleh seseorang. Penulis memberikan reward/pujian kepada pasien dengan menggunakan ungkapan/ secara verbal misalnya " Ny. O bagus sekali sudah bisa melakukan cara menghardik dengan benar".

Menurut penelitian oleh 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 rabu, 28 januari 2020 tindakan keperawatan yang diberikan SP 2: memvalidasi SP 1, melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara kepatuhan minum obat, mengajarkan lima benar minum obat (benar obat, benar orang, benar cara, benar dosis, benar waktu). Obat yang diberikan adalah risperidone, clozapine, fluoxetine. Penulis mengajarkan SP yang kedua yaitu dengan cara: pasien dijelaskan tentang mengenal obat yang diminumnya yaitu dengan mengenal jenis obat, warna obat, obat yang diminum harus sesuai dengan nama pasien masing-masing dan dosis yang harus di minum. Pasien dapat minum obat apabila sudah waktunya untuk minum obat dengan cara meminta obat ke perawat.

Pada hari kamis 29 januari 2020 tindakan keperawatan yang diberikan yaitu SP 3, memvalidasi SP 2, melatih cara control halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Penulis menjelaskan ketika halusinasi muncul pasien bisa mencari perawat atau pasien lain untuk bercakap-cakap supaya mengalihkan halusinasi yang muncul.

Evaluasi

Penulis kemudian melakukan evaluasi setelah melaksanakan implementasi sesuai intervensi yang telah disusun dengan tujuan yang telah ditetapkan. Penulis melakukan evaluasi proses formatif yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan yang telah ditentukan.

Menurut Riasmini (2017) Evaluasi merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan. Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, evaluasi diperlukan untuk melihat keberhasilan. Tahapan evaluasi dapat dilakukan selama

proses asuhan keperawatan/pada akhir pemberian asuhan keperawatan.

Catatan perkembangan dari diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan yaitu pada hari senin, 27 januari 2020 yaitu S: pasien mengatakan namanya Ny. O, O: pasien mampu menyebutkan nama panggilan yang pasien sukai, pasien terlihat malu-malu saat berkenalan, A: gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sudah teratasi, P: pertahankan BHSP, lanjutkan SP 1 mengidentifikasi halusinasi dan cara menghardik.

hari Selasa, 28 Januari 2020 yaitu, S: pasien mengatakan masih mendengar suara – suara yang membentak dan menyuruh – nyuruh pasien, pasien mengatakan mendengar suara itu 3x dalam sehari, O:Klien mampu menyebutkan 5 benar obat dengan bimbingan walau belum optimal, Klien mampu memasukkan jadwal kegiatan dengan bimbingan, Klien belum mampu minum obat secara mandiri sesuai advis dokter, klien minum obat dengan dibimbing. Obat yang diberikan yaitu, Clozapine 25 mg, Risperidone 2 mg, Fluoxetine 20 mg, A: Halusinasi, Klien mampu mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat dengan bimbingan walau belum optimal, P:Lakukan cara kontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat, Lakukan aplikasikan jadwal kegiatan harian, Lakukan minum obat teratur.

Pada hari rabu, 29 Januari 2020 yaitu, S: pasien mengatakan masih mendengar suara yang membentak-bentak dan menyuruh-nyuruh pasien. Pasien mengatakan mendengar sebanyak 3x dalam sehari saat malam hari dan saat menyendiri klien mengatakan takut ketika mendengar, O:Klien mampu bercakap-cakap dengan orang lain dengan bimbingan, Klien mampu memasukkan jadwal kegiatan, jadwal kegiatan terlampir, Klien mampu mengikuti TAK tentang Bersosialisasi dan Pendidikan Kesehatan mengenai Tempat mengidentifikasi aspek positif pada diri

sendiri klien dengan difokuskan, A: Halusinasi, Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dengan bimbingan walau belum optimal, Klien belum optimal mengaplikasikan jadwal kegiatan yang telah dibuat, Klien belum bisa meminum obat secara teratur dengan mandiri, klien masih dibimbing, P: Lakukan bercakap - cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, Lakukan aplikasi jadwal kegiatan yang telah dibuat, Lakukan minum obat secara teratur.

Berdasarkan hasil pengelolaan pasien selama tiga hari didapatkan bahwa hal yang sudah dilakukan adalah komunikasi hubungan saling percaya (BHSP), SP 1, SP 2 dan SP 3. Hal ini dapat terlaksana karena pasien selama dilakukan tindakan keperawatan pasien kooperatif. Hal yang tidak tercapai dalam pengelolaan kasus ini yaitu SP 4 belum terlaksana karena keterbatasan waktu. Selanjutnya penulis mendelegasikan tindakan selanjutnya kepada perawat ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, Ridhyala. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Damaiyanti, M. (2010). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama
- Damaiyanti, M., dan Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama
- Damaiyanti, M., dan Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika. Diakses pada 10 juni 2020 pukul 15.50 WIB
- Direja, A. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djati, I. (2016). *Empati Perawat Pasien Gangguan Jiwa*. WIB. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Djati%2C+I.+%282016%29.+Empati+Perawat+Pasien+Gangguan+Jiwa.+WIB.+&btnG= Diakses pada tanggal 11 mei 2020 pukul 09.15
- Herdman, T. H & Kamitsuru, S. (2014). *Diagnosa Keperawatan: definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- KBBI. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI). [Online] Available at: <https://kbbi.web.id/skizofrenia>. Diakses pada tanggal 10 Juni 2020 pukul 15.00 WIB
- Keliat, B, A., & Akemat. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, B. A. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A. (2011). *Proses Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, Budi, A. dkk. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Kementrian+Kesehatan+Republik+Indonesia.+%282014%29.+Undang-undang+Republik+Indonesia+Nomor.+18+Tahun+2014+tentang+Kesehatan+Jiwa.+&btnG= .Diakses

- pada tanggal 24 Februari 2020 pukul 09.00 WIB.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Manurung, S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: TIM
- Nuraeni, dkk. (2009). *Jumlah Klien Dengan Diagnosis Skizofrenia*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1900>. Diakses pada tanggal 24 februari 2020 pukul 11.00 WIB.
- Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: keperawatan jiwa*. Jakarta: Pusdik SDM. Kesehatan.
- Prabowo, Eko. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prabowo, Eko. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riasmini, N. M. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICPN, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta: UI-Prees.
- Riskesdas. (2018). *Kesehatan Jiwa Menurut Riskesdas 2018*. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/1882> . Diakses pada tanggal 18 Juli 2019 pukul 13.00 WIB.
- Rohmah, N. & Walid, S. (2009). *Proses Keperawatan Teori Dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar. Ruzz Media
- Stuart, Gail W& Laira, S. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Undang-Undang+Republik+Indonesia+nomor+18+tahun+2014+tentang+Kesehatan+Jiwa.+http%3A%2F%2Fwww.slideshare.net%2Fmobile%2Fwincibal%2Fuu-nomor-18-tahun-2014-tentang-kesehatan-jiwa+&btnG= Diakses pada tanggal 18 Juli 2019 pukul 09.30 WIB
- Wasiati, Hera. (2018). *Pengaruh Reward, Punishment Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel, Intervening*. Volume 2 No. 1. WIB. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pengaruh+Reward%2C+Punishment+Terhadap+Kinerja+Pegawai+Dengan+Kepuasan+Kerja+Sebagai+Variabel%2C+Intervening+&btnG= Diakses pada tanggal 10 mei 2020 pukul 19.00
- World Health Organization. (2014). *Maternal Mortality: World Health Organization*.
- World Health Organization. (2015). *Definisi Sehat WHO*. Available from: www.who.int.
- Yanto, Yudi. (2013). *Kesantunan Berbahasa Dalam Komunikasi*

Terapeutik Perawat Di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO Mojokerto: kajian Pragmatik.
Volume 2 No 2.
https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Djati%2C+I.+%282016%29.+Empati+Perawat+Pasien+Gangguan+Jiwa.+WIB.+&btnG= Diakses pada tanggal 11 Mei 2020 pukul 18.30 WIB

Yosep, Iyus. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Nuha Medika

Yosep, Iyus. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT Refika Aditama.