



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI:  
HALUSINASI PENDENGARAN PADA TN. K DENGAN SKIZOFRENIA  
DI WISMA PUNTADEWA RUMAH SAKIT JIWA  
PROF. Dr. SOEROJO MAGELANG**

**Oleh :  
LIA APRILIA HANDAYANI  
080117A031**

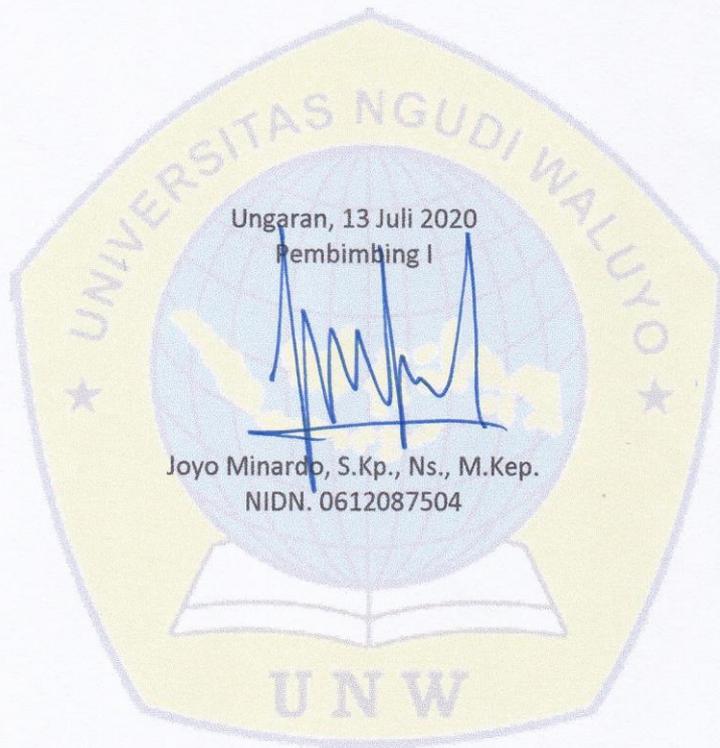
**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

## LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Tn. K dengan skizofrenia di Wisma Puntadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang" disetujui oleh pembimbing I Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Lia Aprilia Handayani

Tanggal : 080117A031



**PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN  
PADA TN. K DENGAN SKIZOFRENIA DI WISMA PUNTADEWA  
RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. SOEROJO MAGELANG**

Lia Aprilia Handayani\*, Joyo Minardo\*\*, Tri Susilo\*\*\*  
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
[liaapriahandayani@gmail.com](mailto:liaapriahandayani@gmail.com)

**ABSTRAK**

Halusinasi merupakan salah satu gejala dari gangguan jiwa dimana individu mengalami perubahan sensori persepsi dengan merasakan sesuatu yang palsu yang berdampak antara lain timbul resiko bunuh diri, resiko mencederai diri sendiri maupun orang lain. Tujuan penulisan yaitu untuk mendeskripsikan tentang pengelolaan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada Tn. K dengan skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Pengelolaan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dilakukan selama 3 hari dengan teknik pengambilan data melalui pendekatan metodologi keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan Hasil pengelolaan yang didapatkan klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran yang dialaminya 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. Klien belum mampu dan belum dilatih mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian dan bercakap-cakap karena keterbatasan waktu. Sehingga perawatan serta pengelolaan yang diberikan tidak dapat memberikan hasil yang maksimal.

Saran bagi perawat jiwa diharapkan perawat mampu menambah keterampilan dalam mengkaji atau merawat klien dengan gangguan jiwa khususnya pada klien Halusinasi dengan cara membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik. Selain itu perawat juga mampu memberikan pengelolaan yang lebih baik dan intensif dalam pemberian terapi.

Kata kunci : Skizofrenia, Halusinasi pendengaran  
Kepustakaan : 36 (2011-2019)

## ABSTRACT

Hallucination is a symptom of a mental disorder where an individual experiences a change in sensory perception by feeling something fake that can impact him or her including the risk of suicide, the risk of injuring oneself and others. The purpose of this writing was to describe the nursing management of sensory perception disorder: auditory hallucination in Mr. K suffering from schizophrenia at Wisma Puntadewa at Mental Hospital (RSJ) Prof. Dr. Soerojo Magelang

Nursing management of sensory perception disorder: auditory hallucination was carried out for 3 days with data collection technique using a nursing methodology approach consisting of assessment, enforcement of nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation and nursing evaluation.

Based on the management, the results obtained from the client was that he was able to control the auditory hallucination that he experienced by rebuking and taking medication properly. The act of rebuking was carried out by refusing when the hallucination came. The correct actions of taking medicine were by recognizing the type of drug, the color of the drug, the drug taken in accordance with the patient's name and the dose to be taken. The client was not able and had not been trained to control hallucination by carrying out daily activities and conversing due to time constraint. So the care and management provided could not provide maximum results.

A suggestion for nurses in the hospital is expected to be able to add skills in assessing or treating clients with mental disorders, especially in hallucination suffered by clients by fostering a mutual trust with the principles of therapeutic communication. In addition nurses are also able to provide better and intensive therapy.

Keywords : Schizophrenia, auditory hallucination

Literatures : 36 (2011-2019)

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 menjelaskan bahwa kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Apa bila seseorang tidak mampu untuk menghadapi tantangan hidup, tidak bisa menerima orang lain sebagaimana seharusnya dan juga tidak mempunyai sikap positif dengan dirinya maupun orang lain, maka hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan jiwa.

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).

Skizofrenia merupakan suatu gejala positif yang terdiri seperti gejala delusi, gangguan bicara seperti inkoheren dan halusinasi serta tingkah laku yang menyimpang (Liyanovitasari, Noorhamdani & Astari 2017). Menurut Stuart dan Laraia (2005) dalam Yosep dan Sutini (2014) menjelaskan bahwa 70% klien skizofrenia mengalami halusinasi. Dalam penelitiannya menunjukkan 90% klien halusinasi mengalami delusi.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Klien Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang Dari Tahun 2016 Sampai 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
<b>Jumlah</b>		<b>8.181</b>	<b>7.478</b>	<b>6.838</b>

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

Dari data tersebut menunjukkan bahwa jumlah klien terbanyak yaitu klien dengan halusinasi dengan jumlah penderita dari 2016 sampai 2018 sebanyak 15.707 jiwa. Menurut penulis dari kasus-kasus gangguan jiwa yang ada dari tahun ke tahun yang paling tinggi jumlahnya yaitu kasus halusinasi.

Halusinasi adalah salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusiansi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Halusinasi pendengaran dapat berupa suara-suara atau kebisingan yang kurang keras sampai kata-kata yang jelas berbicara tantang klien, bahkan sampai percakapan lengkap antara dua orang atau lebih (Muhith, 2015).

Penatalaksanaan yang digunakan oleh perawat dalam merawat klien dengan halusinasi yaitu menggunakan terapi psikofarmakologi atau obat-obatan untuk terapi halusinasi, terapi kejang listrik/*Elektro Compulsive Therapy* (ECT), dan terapi aktifitas kelompok (TAK) (Muhith, 2015).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada hari senin tanggal 27 Januari 2020 diperoleh data Tn. K berumur 54 tahun dengan diagnosa medis F 20.3 (Skizofrenia tak terinci) dan didapatkan data subyektif bahwa Tn. G mengatakan mendengar suara-suara gajah dan orang yang mengajak pulang, suara-suara muncul 2-3 kali sehari saat klien bangun tidur, malam hari dan saat sendiri. Klien mengatakan saat suara itu muncul mengalihkan dengan tidur. Sedangkan data obyektif klien bicara sendiri, pandangan klien sering kosong, sering melamun, kontak mata mudah beralih, proses pikir flight of ideas (pembicaraan melompat-melompat), sulit berkonsentrasi, Klien tampak bingung.

### Diagnosa Keperawatan

Menurut pengkajian dari seluruh data diagnosa yang muncul adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Diagnosa yang muncul pada Tn. K berdasarkan prioritas utama menurut Ma'rif dan Agustin (2017) Gangguan persepsi sensori: halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidung, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada.

Menurut Ayuningrum (2016) Karakteristik halusinasi meliputi: perubahan dalam perilaku, perubahan dalam menyelesaikan masalah, perubahan dalam ketajaman sensori, yang termasuk dalam sensori pendengaran yang ditandai dengan pasien mendengar suara tanpa adanya stimulus dari luar. Dalam penyelesaian masalah yaitu pasien tidak bisa menyelesaikan masalahnya sendiri melainkan harus dibantu oleh orang sekitar. Perubahan dalam ketajaman sensori yaitu terdapat perubahan mengenai pendengaran, pasien mendengar suara-suara tetapi orang lain tidak mendengarnya. Apabila tidak segera

ditangani maka klien akan semakin larut dalam halusinasinya sehingga dapat berakibat yang buruk bahkan dapat menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

### **Intervensi**

Rencana keperawatan yang penulis susun pada Tn. K berdasarkan teori Damaiyanti dan Iskandar (2012) untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x pertemuan pada tujuan umum klien 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**

Tindakan keperawatan pada Senin 27 Januari 2020 dilakukan tindakan

keperawatan membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik, Menurut Muhith (2015) bina hubungan saling percaya merupakan komunikasi yang dilakukan untuk menumbuhkan rasa aman dan nyaman antara klien dan perawat. Dalam tindakan ini yang dilakukan oleh penulis ini adalah Duduk berhadapan dan menyapa klien dengan ramah baik secara verbal maupun non verbal, mengidentifikasi halusinasi meliputi isi halusinasi, jenis halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi pada klien, faktor pencetus munculnya halusinasi dan respon klien terhadap halusinasi yang dialami klien. Serta melakukan tindakan menghardik.. Tahapan tindakan menghardik meliputi: menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan cara menghardik, meminta pasien memperagakan ulang, memantau penerapan cara ini dan menguatkan perilaku pasien yosep dan sutini, (2014) dalam (HayunMa'rif & Agustini, 2017).

Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 28 Januari 2020 dilakukan tindakan membina hubungan saling percaya memvalidasi tindakan yang sudah dilakukan yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tujuan memvalidasi tindakan tersebut adalah agar penulis mengetahui apakah klien masih ingat tentang cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Tindakan selanjutnya melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara kepatuhan minum obat, mengajarkan lima benar minum obat (benar obat, benar orang, benar cara, benar dosis, benar waktu).

Pada tanggal 29 Januari 2020 dilakukan tindakan membina hubungan saling percaya memvalidasi tindakan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik klien sudah mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik. Pada pertemuan ketiga dengan strategi pelaksanaan penulis mengajarkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat

dan klien mampu menjelaskan kembali hal ini juga dilihat pada jadwal kegiatan klien melakukan tindakan yang sudah diajarkan.

### 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 dan patuh minum obat dengan benar tanpa bantuan perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ayunaningrum, T. A. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. H Dengan Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Ayuningrum, T. A. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. H Dengan Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*.
- Damayanti, M., & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- HayunMa'rif, & Agustin, I. M. (2017). *Asuhan Keperawatan Padam Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensor: Halusinasi Penglihatan Dengan Pemberian Tindakan Melatih Menghardik Di Wilayah Puskesmas li Gombong*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. Dimuat dalam WIB. [http://hukor.kemkes.go.id/upload/rancanganproduk\\_hukum/UUNo.18Th2014ttgKesehatanJiwa/](http://hukor.kemkes.go.id/upload/rancanganproduk_hukum/UUNo.18Th2014ttgKesehatanJiwa/) Diakses pada 24 Februari 2020 pukul 09.00.
- Liyanovitasari,. Noorhamdani & Astari, A. (2017). *Pengaruh Terapi Supotif Kelompok Terhadap Beban Dan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia*. NurseLine Journal Vol. 2 No. 2 Nopember 2017 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X. Dimuat dalam [https://media.neliti.com/media/publication\\_s/197117-ID-the-effect-of-supportive-group-therapy-o.pdf](https://media.neliti.com/media/publication_s/197117-ID-the-effect-of-supportive-group-therapy-o.pdf) Diunduh pada 5 Maret2020 Pukul 14.30 WIB.
- Ma'rif, H., & Agustin, I. M. (2017). *Asuhan Keperawatan Padam Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensor: Halusinasi Penglihatan Dengan Pemberian Tindakan Melatih Menghardik Di Wilayah Puskesmas li Gombong*. Kti.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yosep, I & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.