



ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn.I DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WISMA MERPATI RSJ. PROF. HB. SA'ANIN PADANG

¹Rozzy Mualfatina, ²Dwi Happy Anggia Sari, ³Debby Sinthania, ⁴Ridhyalla Afnuhazi

^{1,2,3,4}Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri
Padang

Artikel Diterima: (Desember 2024)

Artikel Direvisi: (April 2025)

Artikel Disetujui: (Mei 2025)

*Corresponding author : rozzimualfatina@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana pasien mengalami gangguan persepsi sensori, timbulnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman. Menurut data (WHO, 2022) menunjukkan bahwa terdapat sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia yang mengalami skizofrenia. Kota Padang urutan pertama dari 19 kabupaten/kota di Sumatera Barat yaitu sebanyak 50.557 orang. Berdasarkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang, tahun 2023 pasien halusinasi meningkat menjadi 6.354 orang. Tujuan penelitian yaitu mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan halusinasi pendengaran Di RSJ Prof. Hb. Sa'anin Padang tahun 2024. Sampel yang di ambil pasien Tn.I usia 32 Tahun, asuhan keperawatan dilaksanakan february - maret 2024 kegiatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Asuhan Keperawatan dilaksanakan selama 6 hari hasilnya pasien mampu mengontrol halusinasi secara mandiri dan tanda gejala halusinasi menurun. Setelah dilakukan intervensi keperawatan manajemen halusinasi, kondisi pasien menjadi lebih baik dengan hasil evaluasi tanda dan gejala pasien halusinasi cukup menurun.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Jiwa, Halusinasi Pendengaran

ABSTRACT

Hallucinations are a mental disorder in which the patient experiences impaired sensory perception, the emergence of false sensations in the form of sound, taste, touch, sight or smell. According to data (WHO, 2022) shows that there are around 24 million people or 1 in 300 people worldwide who experience schizophrenia. Padang City ranks first out of 19 districts/cities in West Sumatra, with 50,557 people. Based on data obtained at the RSJ Prof. Mental Hospital. H.B. Sa'anin Padang, in 2023 patients with hallucinations will increase to 6,354 people. The aim of the research is to be able to carry out mental nursing care with auditory hallucinations at RSJ Prof. Hb. Sa'anin Padang in 2024. The sample taken was a 32 year old Mr. I patient, nursing care carried out in February - March 2024, activities including assessment, diagnosis, intervention, implementation and nursing evaluation. Nursing care was carried out for 6 days. The result was that the patient was able to control hallucinations independently and the signs of hallucinations decreased. After the hallucination management nursing intervention was carried out, the patient's condition became better with the evaluation results showing that the patient's signs and symptoms of hallucinations decreased quite a bit.



Keywords : Psychiatric Nursing Care, Auditory Hallucination

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan dalam hidupnya, dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Pardede, 2020). Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi disekitar. individu mengalami perubahan pada fungsi jiwa yang bisa menimbulkan gangguan dalam berpikir (Barus & Siregar, 2020). Gangguan jiwa dibagi dua golongan besar yaitu gangguan jiwa ringan dan berat. Salah satu bentuk penyakit gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol yaitu skizofrenia (Fatimah, 2021).

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Haryono, 2022). Data WHO tahun 2022, menunjukkan bahwa terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54% (WHO, 2022).

Kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan. Penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi DKI Jakarta 24,3%, Nanggroe Aceh Darusalam 18,5%, Sumatera Barat 17,7%, Sumatera Selatan 9,2%, dan Jawa Tengah 6,8%. Di Indonesia lebih 90% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Pardede, 2021).

Pada tahun 2018 dapat dilihat bahwa Sumatera Barat menjadi peringkat ke 7 dengan prevalensi penduduk yang paling banyak mengalami gangguan jiwa (Risksedas, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di Sumatera Barat tahun 2021 sebanyak 111.016 orang. Sedangkan di Kota Padang kasus kunjungan pasien dengan gangguan jiwa di rumah sakit jiwa yaitu sebanyak 50.577 orang dengan perbandingan laki - laki lebih banyak dari pada perempuan (31.353 laki-laki dan 19.224 perempuan) (Dinkes Kota Padang, 2021).

Berdasarkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang, diperoleh data gangguan jiwa khususnya Halusinasi. Pada tahun 2020 data pasien Halusinasi sebanyak 2.252 orang. Pada tahun 2021 pasien Halusinasi sebanyak 4.758 orang. Pada tahun 2022 pasien Halusinasi sebanyak 5.216 orang dan pada tahun 2023 pasien Halusinasi sebanyak 6.354 orang. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadinya peningkatan kasus skizofrenia khususnya dengan halusinasi (RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang, 2022).

Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana pasien mengalami gangguan persepsi sensori, timbulnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman (Abdurkhaman & Maulana, 2022). Halusinasi pendengaran merupakan ketika klien mendengar suara-suara jelas maupun tidak jelas dimana suara tersebut biasa mengajak klien berbicara atau melakukan sesuatu tetapi tidak berhubungan dengan hal nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Meylani, 2022).

Gangguan dari halusinasi tersebut menunjukkan gejala seperti pasien berbicara sendiri, mata melihat kekanan dan kekiri, jalan mondarmandir, sering tersenyum dan tertawa sendiri, dan mendengar suara-suara (Oktaviani, 2020). Jenis halusinasi yang paling dominan terjadi di masyarakat adalah halusinasi pendengaran yang mencapai sekitar 70% penderita, kemudian halusinasi penglihatan dengan rata-rata 20% dan jenis halusinasi lainnya yaitu halusinasi penciuman pengecapan, perabaan, kinestetik hanya 10% (Mulyadi.Y, 2022).

Penyebab dari halusinasi dapat dibagi menjadi dua faktor yaitu presipitasi dan predisposisi. Faktor presipitasi yaitu faktor biologi yang terkait dalam gangguan



komunikasi dan putaran bal otak yang mengatur proses informasi, Faktor lingkungan yang mana terjadi tingkat stressor lingkungan di luar batas toleransi individu, Koping yang dapat menentukan seseorang dalam mentoleransi stressor (Oktiviani, 2020). Sedangkan faktor predisposisi terdiri dari faktor biologis yang berhubungan dengan perkembangan sistem saraf yang tidak normal, Faktor psikologis seperti pola asuh orang tua, kondisi keluarga dan lingkungan, Faktor sosial budaya seperti kondisi ekonomi, konflik sosial, serta kehidupan yang terisolasi disertai stress (Sutejo, 2020).

Dampak yang muncul akibat halusinasi yaitu hilangnya kontrol diri sehingga dapat menyebabkan seseorang mengalami panik dan perilakunya akan dikendalikan oleh halusinasi, bahaya yang dapat terjadi pada pasien halusinasi pendengaran yaitu gangguan psikotik berat dimana pasien tidak sadar lagi akan dirinya atau tidak bisa mengenali dirinya sendiri, dan dapat terjadi disorientasi atau pasien dikendalikan oleh perilakunya sehingga dapat melukai diri sendiri, orang lain maupun lingkungannya (Akbar&dkk, 2021).

Upaya untuk mencegah dan mengatasi terjadinya risiko buruk terhadap pasien, keluarga dan lingkungan sekitarnya yakni dengan cara memberikan terapi pada pasien halusinasi baik berupa terapi medis maupun psikoterapi. Pemberian terapi medis yakni meliputi anti psikotik atau yang dikenal sebagai obat-obatan neuroleptik dan sedangkan psikoterapi pada pasien skizofrenia berupa pelatihan adaptasi kognitif, terapi perilaku kognitif, terapi kelompok dan terapi keluarga dan terapi Psikoreligius (Gasril & Sasmita, 2020). Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan, minum obat dengan teratur, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi.

angka kejadian Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang pada tiga bulan terakhir di 2023 sebanyak 462 klien yang terdiri dari klien lama dan klien baru. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 januari 2024 di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang, menurut hasil pencatatan di bidang keperawatan RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang, pasien dengan

Halusinasi Pendengaran pada bulan Oktober 304 pasien, November 307 pasien, Desember 300 pasien.

Berdasarkan survei awal peneliti lakukan dengan wawancara bersama perawat ruangan Merpati RSJ Prof.HB Sa'anin Padang dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa yang perawat berikan pada pasien di rawat inap yaitu pengobatan medis dan pemberian strategi pelaksanaan.

Perawat ruangan telah melaksanakan SP kepada semua pasien yang ada di ruangan merpati RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang, tetapi tanda dan gejala pada pasien masih ada seperti jalan mondar mandir, berbicara ngawur dan tertawa sendiri, menangis tanpa sebab. Pasien belum mampu melakukan SP secara mandiri dan masih dibantu oleh perawat ruangan. Sehingga peneliti juga ikut membantu untuk melaksanakan SP pada pasien agar tanda dan gejala halusinasi bisa menurun.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam sebuah studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Merpati RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.I tanggal 26 februari 2024 pukul 10.00 WIB di Wisma Merpati RSJ. Prof. HB Sa'anin Padang ditemukan bahwa Pasien Berumur 32, Beragama Islam, Jenis Kelamin Laki - Laki, Pendidikan Terakhir Smp, Pasien Tidak Bekerja, dan Belum Menikah. Data yang ditemukan yaitu pasien gelisah dengan gejala emosi labil, marah tanpa sebab, banyak bicara ngawur, tertawa sendiri, mendengar suara – suara bisikan, tidur malam kurang, curiga pada orang lain merasa orang lain berperilaku buruk padanya.

Faktor predisposisi yaitu, terjadinya gangguan jiwa yang dialami pasien dari pada pengkajian gangguan jiwa di masa lalu didapatkan data pasien mengalami gangguan jiwa lebih kurang 10 tahun yang lalu dengan gejala menangis tanpa sebab, berjalan tanpa arah, emosi labil, berbicara dan tertawa sendiri dengan terakhir kalinya pasien dirawat pada



tahun 2021 lalu pasien pulang tenang dijemput keluarga.

Faktor presipitasi yaitu didapatkan data pada pengobatan sebelumnya berhasil, tetapi pada bulan februari 2024, 2 minggu sebelum pasien dirawat, pasien mulai malas minum obat sehingga ia kembali di rawat di RSJ Prof.HB Sa'anin Padang. Pasien selama dirawat ia tidak bekerja, kebutuhan ekonomi ditanggung keluarga.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian pada Tn.I didapatkan tiga masalah keperawatan yaitu Halusinasi Pendengaran, Isolasi Sosial dan Defisit Perawatan Diri. Dari daftar masalah keperawatan tersebut diagnosis keperawatan halusinasi pendengaran merupakan diagnosis prioritas yang tanda dan gejala paling banyak ditemui pada Tn.I. Pada teori Yosep (2014) diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran adalah Risiko perilaku kekerasan, Gangguan persepsi sensori halusinasi, Isolasi sosial.

Sesuai dengan penelitian Sitanggang,Dkk tahun 2021, mengatakan berdasarkan hasil data pengkajian pada pasien ada beberapa masalah yang muncul yaitu Halusinasi Pendengaran, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah. Masalah keperawatan atau diagnosis yang diambil pada keperawatan jiwa adalah diagnosis tunggal, sesuai pada prioritas dan data terbanyak yang diemukan.

Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan tindakan mencapai setiap tujuan khusus perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan dan penilaian tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan berdasarkan analisis agar masalah kesehatan teratasi (Nurjanah, 2018). Tujuan umum dari rencana keperawatan kesehatan jiwa untuk pasien halusinasi yaitu pasien dapat mengontrol halusinasinya. Tujuan khusus rencana keperawatan jiwa pada halusinasi yaitu dapat membina hubungan saling percaya, dapat mengetahui penyebab, tanda gejala, dan akibat yang ditimbulkan halusinasi dan mencari pemecahan masalah klien (Rasman, 2019).

Menurut M. Aldi (2022) rencana keperawatan masalah prioritas halusinasi pendengaran yaitu membina hubungan saling percaya pada klien dan keluarga, melakukan identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon partisipan serta masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien. Menurut Ilham (2017) penerapan Strategi pelaksanaan keperawatan diagnosa keperawatan halusinasi yang dilakukan : Menghardik Halusinasi, Menggunakan obat secara teratur, Bercakap-cakap dengan orang lain, Melakukan aktivitas yang terjadwal.

Perencanaan tindakan terdiri dari tiga aspek yakni meliputi tujuan umum, tujuan khusus dan rencana tindakan keperawatan. Tujuan umum berfokus pada penyelesaian permasalahan dari diagnosis tertentu, tujuan umum dapat dicapai jika serangkaian tujuan khusus tercapai dan tujuan khusus berfokus pada penyelesaian etiologi dan diagnosis tertentu (Gasril & Sasmita, 2020).

Dalam penyusunan intervensi keperawatan, peneliti menggunakan rencana keperawatan yang telah disusun dalam bentuk Strategi Pelaksanaan (SP) sebagai standar. Dalam hal ini setiap rencana keperawatan dikembangkan berdasarkan teori yang dapat diterima secara logis dan sesuai dengan kondisi pasien. Secara umum intervensi teoritis dan tinjauan kasus adalah sama. Dimana perencanaan asuhan keperawatan jiwa bertujuan agar pasien mampu mengontrol halusinasinya. Penatalaksanaan halusinasi dapat menggunakan strategi pelaksanaan dari SP 1-4 (Sianturi,2022).

Perencanaan Asuhan Keperawatan pada Tn.I telah disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan Tn.I selama di RSJ Prof.HB Sa'anin Padang dalam kurun waktu 6 hari berturut-turut yang telah diberikan peneliti. Adapun intervensi yang direncanakan peneliti terdapat 3 Diagnosis Keperawatan.

Diagnosis utama yaitu Halusinasi SP1: Mengidentifikasi halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, upaya), melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP2: Minum obat, SP3: Bercakapcakap dan SP4 : Melakukan kegiatan terjadwal.

Diagnosis kedua yaitu Isolasi Sosial SP1: Menjelaskan keuntungan dan kerugian memiliki



teman, SP2: Melatih klien berkenalan dengan 2 orang atau lebih, SP3: Melatih klien bercakap cakap sambil melakukan kegiatan harian, SP4: Melatih berbicara sosial: seperti meminta sesuatu, berbelanja dan sebagainya.

Lanjut dengan diagnosis pendamping yaitu Defisit Perawatan Diri SP1 : Mengidentifikasi kebersihan diri, mandi gosok gigi dan potong kuku SP2 : berhias/Berdandan, SP3 : Makan dan minum yang benar, SP4 : BAB/BAK yang benar.

Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan keperawatan oleh klien, dimana hal yang harus diperhatikan dalam melakukan implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran adalah dilakukan secara tindakan langsung dan komunikasi langsung (Akbar, 2020). Berdasarkan hasil penelitian, Diagnosa utama yaitu halusinasi meliputi Strategi Pelaksanaan 1 : melatih cara menghardik. Strategi Pelaksanaan 2 : melatih cara minum obat teratur. Strategi Pelaksanaan 3 : melatih bercakap - cakap. Strategi Pelaksanaa 4 : melatih cara melakukan aktivitas terjadwal.

Diagnosis keperawatan pendamping yaitu Defisit Perawatan Diri meliputi Strategi Pelaksanaan 1 : melatih alat dan alat cara menjaga kebersihan diri. Strategi Pelaksanaan 2 : melatih alat dan cara berhias/berdandan. Strategi Pelaksanaan 3 : melatih alat dan cara makan dan minum dengan benar. Strategi Pelaksanaa 4 : melatih alat dan cara BAB/BAK dengan benar.

Hal yang harus diperhatikan ketika melakukan implementasi adalah tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien dengan halusinasi dilakukan secara interaksi dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Pada hari pertama implementasi yaitu tanggal 26 Februari 2024 dilakukan BHSP, perawat harus membina hubungan saling percaya, identifikasi waktu, frekuensi, situasi, respon klien terhadap halusinasi.

Pada hari kedua 27 Februari 2024, dilakukan SP 1 latih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Latih cara menghardik halusinasi, Memberikan kesempatan pasien untuk mempraktekkan cara menghardik halusinasi, memasukkan cara menghardik ke dalam jadwal kegiatan harian. SP 1 DPD yaitu Melatih cara menjaga kebersihan diri mandi, sikat gigi, potong kuku, Masukkan pada jadwal kegiatan harian pasien.

Pada hari ketiga 28 Februari 2024 dilakukan SP 2, Evaluasi kegiatan menghardik, Latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur dan jelaskan 6 benar minum obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dan dokumentasi), Masukkan pada jadwal kegiatan harian pasien. SP 2 DPD yaitu Jelaskan alat yang digunakan untuk berhias atau berdandan atau berhias Jelaskan cara melakukannya seperti menyisir rambut, berhias, Masukkan ke dalam jadwal harian pasien. Pada hari ke tiga pasien belum bisa mandiri dalam mengontrol halusinasi dengan minum obat 6 benar dan juga belum mandiri dalam berhias/berdandan, sehingga peneliti kembali mengulang SP2 pada hari berikutnya.



Pada hari keempat 29 Februari 2024, masih dengan SP 2 Mengevaluasi kegiatan minum obat dan latihan menghardik, kembali menjelaskan Latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur dan jelaskan 6 benar minum obat (benar jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat), masukkan pada jadwal kegiatan harian pasien. DPD masih dengan SP 2 yaitu menjelaskan alat yang digunakan untuk berhias atau berdandan atau berhias. Jelaskan cara melakukannya seperti menyisir rambut, berhias, Masukkan ke dalam jadwal harian pasien.

Pada hari kelima 01 Februari 2024, dilakukan SP 3 Mengevaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat, Menjelaskan dan melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien. SP 3 DPD yaitu evaluasi kemampuan pasien dalam merawat diri mandi, berhias dan berikan pujian menjelaskan alat yang digunakan untuk makan dan minum menjelaskan cara melakukan makan dan minum dengan baik, Masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian.

Pada hari keenam implementasi dilakukan SP 4 tanggal 02 Februari 2024, Mengevaluasi kegiatan klien latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap, Latih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal, masukkan ke dalam jadwal. SP 4 DPD yaitu evaluasi kemampuan pasien dalam merawat diri mandi, berhias, makan dan minum dengan baik, berikan pujian menjelaskan tempat BAB dan BAK dengan benar menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK, Masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Berdasarkan hasil penelitian pada kasus kelolaan implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk diagnosa keperawatan utama halusinasi pendengaran yaitu membina hubungan saling percaya pada klien dan keluarga, melakukan identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon partisipan serta masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien (M.Aldi, 2022). Sejalan dengan penelitian (Susilawati, 2019), menyatakan bahwa strategi pelaksanaan pada halusinasi untuk mengendalikan halusinasi agar tidak muncul kembali mencakup kegiatan mengenal halusinasi dan menghardik, minum obat, bercakap cakap, serta aktivitas terjadwal.

Implementasi keperawatan pada Tn. I yang telah dilakukan oleh peneliti yang mana memiliki kesesuaian dengan teori yang sudah ada sebelumnya. Tindakan yang dilakukan pada Tn. I tersebut bertujuan agar Tn.I mampu mengontrol halusinasinya dengan melakukan cara-cara yang telah diberikan oleh peneliti. Sedangkan implementasi keperawatan pada keluarga tidak dilakukan karena pasien dirawat di RSJ Prof.HB Sa'anin Padang dan selama peneliti melakukan tindakan asuhan keperawatan tidak ada keluarga yang datang menbezuk pasien.

Asumsi peneliti sejalan dengan penelitian (M.Aldi, 2022) dan (Susilawati, 2019), bahwa implementasi yang harus dilakukan pada diagnosa utama pasien adalah membina hubungan saling percaya dengan klien, mengidentifikasi halusinasi, isi, frekuensi dan situasi serta melakukan strategi pelaksanaan 1-4 halusinasi untuk mengontrol halusinasi tersebut.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon pasien dan tujuan khusus serta umum yang telah



ditentukan (Keliat, 2011).

Evaluasi keperawatan untuk diagnosis keperawatan utama halusinasi pendengaran selama 6 hari di dapatkan data subjektif bahwa Tn. I mengatakan perasaannya tenang dan nyaman selama melakukan kegiatan mengontrol halusinasi, Tn. I mampu melakukan dan mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, Tn.I mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur, Tn.I mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap, Tn.I mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Sedangkan data objektifnya yaitu setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan berturut - turut selama 6 hari mulai tanggal 27 februari - 02 maret 2024 ditemukan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Tn.I. Untuk analisa pada hari pertama perawat dan Tn.I mampu membina hubungan saling percaya, pada hari kedua Tn.I mampu ngontrol halusinasinya secara mandiri, pada hari ketiga Tn.I belum mampu mengontrol halusinasinya secara mandiri yaitu minum obat 6 benar, tapi sudah diulangi kembali pada hari keempat dan Tn.I mampu mengontrol halusinasinya secara mandiri yaitu minum obat 6 benar, dan untuk hari kelima dan ke enam, pasien sudah mampu mengontrol halusinasinya secara mandiri. Dan pada planning dari Tn.I adalah tetap mengoptimalkan SP halusinasi pendengaran secara mandiri dan melanjutkan SP Diagnosis Keperawatan yang lainnya.

Evaluasi keperawatan untuk diagnosis keperawatan Defisit Perawatan Diri selama 6 hari di dapatkan data subjektif bahwa Tn. I mengatakan perasaannya senang dan nyaman selama melakukan kegiatan menjaga kebersihan diri, Tn. I mampu melakukan dan mempraktekkan menjaga kebersihan diri dengan mandi gosok gigi dan potong kuku, Tn.I mengetahui alat dan cara berdandan/berhias, Tn.I mengetahui alat dan cara makan dan minum yang benar, Tn.I mengetahui cara BAB/BAK yang benar

Sedangkan data objektifnya yaitu setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan berturut - turut selama 6 hari mulai tanggal 27 februari - 02 maret 2024 ditemukan adanya perubahan

Defisit Perawatan Diri pada Tn.I. Untuk analisa pada hari pertama perawat dan Tn. I mampu membina hubungan saling percaya, pada hari kedua Tn. I mampu melakukan dan mempraktekkan menjaga kebersihan diri dengan mandi, gosok gigi dan potong kuku, pada hari ketiga Tn.I belum mengetahui alat dan cara berdandan/berhias, dan diulangi pada hari ke empat Tn.I sudah mengetahui alat dan cara berdandan/berhias, pada hari kelima Tn.I mengetahui alat dan cara makan dan minum yang benar, dan pada hari keenam Tn.I mengetahui cara BAB/BAK yang benar. Pada planning dari Tn.I adalah tetap mengoptimalkan SP Defisit Perawatan Diri secara mandiri.

Sesuai dengan penelitian wahyu (2022) juga menyatakan bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan manajemen halusinasi, kondisi pasien menjadi lebih baik dengan hasil evaluasi luaran keperawatan cukup menurun. Pasien mengalami kemajuan setelah diberikan latihan, latihan tersebut dapat mengalihkan masalah utama pada kasus ini yaitu halusinasi pendengaran, dengan melakukan aktifitas dapat mengalihkan fokus terhadap halusinasi (Rinjani, 2020).

Asumsi peneliti, tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan penelitian (wahyu, 2022) & (Rinjani, 2020) bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan manajemen halusinasi, kondisi pasien menjadi lebih baik dengan hasil evaluasi tanda dan gejala pasien halusinasi cukup menurun.

KESIMPULAN

Berdasarkan penerapan hasil asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Halusinasi Pendengaran di Wisma Merpati RSJ Prof.HB Sa'anin Padang Tahun 2024, peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa Tn.I, berumur 32 tahun, Anak ke 3 dari 8 bersaudara, Jenis kelamin laki - laki, Pendidikan terakhir SMP, Klien tidak bekerja, status belum menikah, Beragama islam. Pada saat pengkajian didapatkan pasien mengatakan sudah untuk kesekian kalinya masuk RSJ Prof.HB Sa'anin Padang dengan keluhan Pasien sering mendengarkan bisikan ditingalnya yang menyuruhnya marah karena merasa tidak



berguna di keluarga. Pasien mengatakan mendengar suara tersebut kurang lebih 3x sehari tapi suara paling sering muncul pada pukul 1 malam hari. Dari hasil obsevasi selama dilakukannya pengkajian didapatkan Pasien tampak melirik mata kiri dan kanan lalu menundukkan kepalanya, berjalan mondar mandir, berbicara dan tertawa sendiri saat tidak ada yang mengajaknya berbicara.

2. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu Halusinasi Pendengaran, Isolasi Sosial, dan Defisit Perawatan Diri.
3. Intervensi keperawatan direncanakan sesuai teori yang sudah ada untuk Diagnosis Keperawatan. Pada intervensi keperawatan ini peneliti menerapkan Diagnosis Keperawatan dengan masalah halusinasi dimana terdapat 4 Strategi Keperawatan yaitu SP1 : Menghardik halusinasi, SP2 : Cara 6 benar minum obat, SP3 : Bercakap – cakap, dan SP4 : Melakukan aktivitas terjadwal.
4. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 26 februari 2024 sampai 02 maret 2024. Tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya oleh peneliti. Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu strategi pelaksanaan halusinasi.
5. Evaluasi dilakukan berdasarkan catatan perkembangan dengan metode SOAP pada pasien. Didapatkan adanya penurunan tanda dan gejala Halusinasi pada Tn.I. Pasien mampu menunjukkan hasil positif dan mengetahui cara mengontrol halusinasinya serta pasien mampu melakukan secara mandiri.
6. Mampu Melaksanakan dokumentasi asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran di wisma merpati Di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2024.

SARAN

Diharapkan dapat menjadi bahan perencanaan dan evaluasi pada pasien dengan diagnosis keperawatan Halusinasi Pendengaran, serta masukan bagi perawat dalam mengambil langkah-langkah kebijakan dalam meningkatkan

pelayanan dan perawat dapat memaksimalkan Strategi Pelaksanaan (SP) pada pasien dan juga strategi pelaksanaan pada keluarga pasien serta Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) pada pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Diagnosis Keperawatan Halusinasi Pendengaran maupun Diagnosis Keperawatan lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Ns. Dwi Happy Anggia Sari, S.Kep. M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Merpati RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang”. Dan terima kasih kepada pihak Rumah sakit jiwa prof. HB. Sa'anin padang yang telah memberikan izin untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti, dan juga mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah meluangkan waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhan, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education And Development*, 10(1), 251-253. <https://doi.org/10.37081/ed.v10i1.3332>
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- Aji, W. (2019). Asuhan keperawatan orang dengan gangguan jiwa halusinasi dengar dalam mengontrol halusinasi. <https://doi.org/10.31219/osf.io/n9dgs>
- Avelina, Y. et al. (2022) Keperawatan Jiwa. Edited by Y.S. Rosyad. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Nursing Current Jurnal*



- Keperawatan, 7(2), 48.
<https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2313>
- Budiarto, E., Keliat, B. A., & Wardani, Y. (2022). Compliance for Schizophrenia Clients with the Risk of Behavioral Violence and Hallucinations in Community (Vol. 15, Issue 1). Dinas Kesehatan Kota Padang. (2021). Riset kesehatan dasar dan profil Kesehatan. Padang ; Sumatera Barat
- Danu, A. (2021). Literature Review Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi Pendengaran Dengan Menggunakan Terapi Kognitif. *Sentani Nursing Journal*, 22, 32–45.
- Fatimah, S. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap-Cakap Pada Tn. N dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon. *Jurnal Lentera*, 4 (1), 6-10.
<https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.138>
- Fitria. 2019. Ejournal Keperawatan Buku Ajar Keperawatan Jiwa (Advance Mental Health Nursing)..
- Gasril, P., & Sasmita, H. (2020). *Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*. 20(3), 821–826.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Hafizuddin, D. T. M. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/9xn25>
- Haryono, Yoyo. 2022. “Pengaruh Assertivness Training (At) Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia.” *Jurnal Ilmiah Wijaya*.
- Indriawan. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.
<https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id> diakses pada 24 Maret 2024.
- Keliat, B. A. (2013). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Maulana, Indra; Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia. *Literature Review*, 9(1), 153–160
- Meylani, M., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Halusinasi : Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 1(4): 56-66.
- Muhith, A. (2016). *Pendidikan Kep Jiwa: Teori dan Aplikasi*. CV Andi Offest.
- Mulyadi, M., Tonapa, S. I., Luneto, S., Lin, W.-T., & Bih-O Lee. (2021). Prevalence of mental health problems and sleep disturbances in nursing students. *Nurse Education in Practice*, January.
- Muspidayenti (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn. D Dengan Halusinasi Pendengaran Tahun 2018, 42-43.
- Nurhasanah. (2018). Penerapan Askep Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Di RS. Jiwa Khusus Soeprpto Provinsi Bengkulu. 7. Retrieved from:<http://jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id/wpcontent/uploads/2016/06/>.
- Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Skripsi, Poltekkes Kemenkes Riau.
<http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/498>
- Pardede, J.A, Irwan, F., Hulu, E. P., Manalu, L. W., Sitanggang, R., & Waruwu, J. F. A. P. (2021). Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/fdqzn>
- Puspita, Ayu Ika. 2020. Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.S Dengan Masalah Utama Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
- Pratama, Amalia, & Senja. (2022). *Keperawatan Jiwa. Edited by bumi medika*. Jakarta timur
- Rinjani, S Murandari, Nugraha, A., & widiyanti., E., (2020) terapi pada pasien halusinasi pendgaraan. *Jurnal medika cendikia*, 134-155
- Santri, T. W. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan persepsori: Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S Schizophrenia Patient. *Jurnal*
<https://doi.org/10.31219/Osf.Io/7ckhe>



- Sianturi, Y. M. (2022). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.M Dengan Halusinasi Pendengaran.
- Sutejo (2020). Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Susilawati & Larra Fredrika. (2019). Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi.
- Videbeck, S. L. (2020) Psychiatric-Mental Health Nursing. 8th edn, Wolters Kluwers. 8th edn. Edited by D. Murphy and L. Gray. China: Wolter Kluwer.
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2022). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8cy4>
- World Health Organization. (2022). Gangguan Jiwa Fakta Dan Angka. <http://www.depkes.go.id>i> nfodatin-gangguan Jiwa S.
- WHO., 2022. *WHO Reveals Leading Causes of Death and Disability Worldwide: 2000-2019*. World Health Organization. <https://Www.Who.Int/News-Room/FactSheets/Detail/Schizophrenia>, 2021. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8cy4>
- World Health Organization (2022) Shizophrenia, Privacy Legal Notice. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/shizophrenia> (diakses : 21 Maret 2022).
- Yosep Iyus dan Sutini Titin. 2016. Buku Ajar Keperawatan Jiwa Advance &Mental Health Nursing. Bandung