



Relationship between Family Support and Patient Medication Compliance for Hallucinations

Tasya Aulia Putri¹, Ramaita², Vivi Yuderna³, Ridhyalla Afnuhazi⁴

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

*Corresponding author : tasyaauliaputri2001@gmail.com

Received: (Juli 2025)

Accepted: Mei 2026

Available online: Juni 2026

ABSTRAK

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori, di mana individu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Berdasarkan pengambilan data yang didapatkan dari RSJ Prof. HB Saanin Padang diagnosa keperawatan terbanyak pada tahun 2024 adalah halusinasi dengan jumlah 6.206 pasien. Studi ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. M dengan Halusinasi di Wisma Melati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang. Penerapan Asuhan Keperawatan pada Ny.M dilakukan tanggal 25 Maret s/d 29 Maret 2025 dengan kunjungan sebanyak lima hari pertemuan. Pasien yang ditangani berjumlah satu orang dengan inisial Ny. M. Metode Karya Tulis Ilmiah ini adalah berupa Studi Kasus. Hasil dari pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa didapatkan Ny. M mampu mengontrol Halusinasi secara mandiri dengan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) yaitu SP 1 latihan menghardik, SP 2 minum obat dengan secara teratur, SP 3 bercakap-cakap dan SP 4 melakukan kegiatan harian terjadwal. Pada diagnosa defisit perawatan diri dilakukan strategi pelaksanaan melatih cara menjaga kebersihan diri (mandi, dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut, potong kuku), melatih cara berdandan (sisir rambut, cukuran, potong rambut), melatih cara makan dan minum dengan baik, melatih BAB dan BAK dengan baik. Hasil evaluasi tindakan yaitu masalah halusinasi dan defisit perawatan diri sudah teratasi. Kesimpulan dari penerapan terapi ini didapatkan hasil bahwa pasien mampu mengontrol halusinasi secara mandiri dengan cara yang telah diajarkan oleh perawat. Diharapkan agar dapat menambah wawasan sebagai acuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa secara optimal.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Jiwa, Halusinasi Pendengaran, defisit perawatan diri

ABSTRACT

Hallucinations are sensory perception disorders, where individuals experience false sensations in the form of sound, sight, taste, touch, or smell. Based on data collection obtained from the Prof. HB Saanin Mental Hospital, Padang, the most common nursing diagnosis in 2024 was hallucinations with a total of 6,206 patients. This study aims to implement Mental Health Nursing Care for Mrs. M with Hallucinations at Wisma Melati, Prof. HB Saanin Mental Hospital, Padang. The implementation of Nursing Care for Mrs. M was carried out from March 25 to March 29, 2025 with a visit of five days. The patient treated was one person with the initials Mrs. M. The method of this Scientific Paper is in the form of a Case Study. The results of the provision of Mental Health Nursing Care showed that Mrs. M was able to control Hallucinations independently by using the Implementation Strategy (SP), namely SP 1 reprimanding exercises, SP 2 taking medication regularly, SP 3 talking and SP 4 carrying out scheduled daily activities. In this study, it is expected that Mrs. M understands the provision of Mental Health Nursing Care, as well as researchers, Prof. Hb Saanin Padang Mental Hospital and Institutions are expected to be able to increase insight as a reference in providing optimal Mental Health Nursing Care.

Keywords : Mental Health Nursing Care, Hallucinations, self care deficit

PENDAHULUAN

Menurut undang-undang RI tahun 2014 kesehatan jiwa ialah kondisi individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya, sedangkan kondisi yang tidak sesuai dengan perkembangannya disebut gangguan jiwa (UU RI, 2023).

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi yang mengganggu fungsi mental, emosi, dan perilaku seseorang sehingga mempengaruhi kemampuan untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari meliputi gangguan pikiran, gangguan emosi, gangguan perilaku, gangguan kepribadian serta gangguan psikotik (keliat, 2020)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2022), 300 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental seperti depresi, gangguan bipolar, demensia, termasuk 20 juta orang yang menderita skizofrenia. Negara yang pertama di tempati oleh Peru (46.2%). Tempat kedua ditempati oleh India (43.1%) dan ketiga oleh Bolivia (42.8%). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI 2023) Pereverensi anggota rumah tangga yang penderita gangguan jiwa di indonesia di urutan pertama provinsi DI Yogyakarta 9,3%, Provinsi kedua Jawa Tengah 6,5%, provinsi ketiga Sulawesi Barat 5,9%, Provinsi keempat Nusa Tenggara Timur 5,5%, Provinsi kelima DKI Jakarta 4,9%, Provinsi keenam Sumatera Barat 4,8%. Berdasarkan hasil skirining Provinsi Sumatra Barat tahun 2024, Kabupaten Solok menjadi urutan pertama dengan angka 96,71%, dan diurutan terakhir terdapat Kabupaten Mentawai dengan angka 1,14% sedangkan Kota padang berada pada urutan ketujuh dengan angka 25,23% (Dinkes 2024).

Menurut Kementrian Kesehatan RI, (2021), prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai sekitar 20% dari populasi, yang berarti 1 dari 5 penduduk memiliki potensi mengalami masalah kesehatan jiwa data ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan jiwa cukup tinggi di Indonesia dan membutuhkan perhatian lebih dalam layanan kesehatan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia, Gangguan jiwa tercatat terendah pada kelompok usia 25-34 tahun, yaitu sebesar 5.4%, sementara yang tertinggi terjadi pada

individu berusia sekitar 75 tahun, dengan prevalensi mencapai 8,9%. Selain itu, prevalensi Anggota Rumah Tangga (ART) yang mengalami gangguan jiwa lebih banyak dijumpai di daerah pedesaan, yaitu sebesar 7,0%, dibandingkan di perkotaan yang hanya sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2022) Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, masalah kesehatan jiwa usia 15-75 tahun sebesar 2 persen. Sementara, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2021 menunjukkan, 9,65% remaja usia 10-18 tahun mengalami gangguan mental.

Dinkes Provinsi Sumbar (2023), melaporkan bahwa sasaran indikator presentase penduduk dengan risiko kesehatan jiwa yang mendapat skrining di Sumatera Barat dengan jumlah 309.657 orang, Sasaran skrining masalah kesehatan jiwa di kabupaten/kota ditahun (2023). Dinkes Provinsi Sumbar mencatat daerah dengan kasus gangguan jiwa tertinggi di Sumatera Barat yaitu Kabupaten Solok (96,7%), urutan kedua yaitu Payakumbuh (67,5%), urutan ketiga Kabupaten Pesisir Selatan (46,85%), urutan keempat yaitu Kota Solok (45,55%), dan urutan yang terakhir yaitu Kabupaten 50 Kota (33,53%). Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin di Padang tercatat sebagai fasilitas kesehatan dengan kunjungan pasien gangguan jiwa terbanyak, sebanyak 38. 332 orang dengan rata rata diagnosa Skizofrenia (Dinkes Sumbar, 2024).

Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa tipe A di Provinsi Sumatera Barat yang menyediakan fasilitas pengobatan untuk pasien skizofrenia dan sebagai pusat rujukan klien gangguan jiwa serta pusat pengembangan Keperawatan Jiwa di Provinsi Sumatera Barat. Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang merupakan rumah sakit milik pemerintah dengan tipe A sebagai rujukan pasien gangguan jiwa dari daerah lain di Sumatera Barat. jumlah kunjungan penderita gangguan jiwa terbanyak di pelayanan kesehatan di kota Padang yaitu Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang dengan jumlah kunjungan sebanyak 36.685 orang (Dinkes Sumbar, 2022). Berdasarkan pengambilan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang diagnosa terbanyak pada tahun 2024 adalah halusinasi dengan jumlah 6.206 pasien.

Berdasarkan pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 20 januari 2025, bahwa angka kejadian halusinasi di Rumah

Sakit Jiwa HB Sa'anin Padang menempati urutan pertama tertinggi. Pada tahun 2022 ditemukan kasus halusinasi sebanyak 5.216 kasus. Hal ini terus mengalami peningkatan dari tahun 2023 sebanyak 6.354 kasus dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2024 sebanyak 6.206 kasus yang ditemukan. Angka kejadian halusinasi di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa HB Sa'anin Padang 3 bulan terakhir pada bulan oktober, november, dan desember sebanyak 189 pasien dari 201 pasien.

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi: merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidu (Mislika, 2020). Halusinasi merupakan persepsi yang diterima oleh panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Mendorofa, 2021).

Halusinasi mencakup 5 panca indera, Halusinasi pendengaran merupakan persepsi palsu dimana seseorang mendengar bisikan atau suara-suara yang tidak nyata, yang berisi ejekan, ancaman dan perintah untuk mengikuti suara tersebut (Dewi & Nur, 2023). Halusinasi penglihatan merupakan persepsi palsu dimana penderitanya dibuat seolah olah melihat sesuatu seperti objek, pola visual, manusia atau cahaya, tetapi hal tersebut sebenarnya tidak ada. Halusinasi penciuman melibatkan indra penciuman seperti hidung, kondisi ini seseorang bisa mencium aroma wewangian atau justru bau yang tidak sedap atau merasa bahwa tubuhnya berbau busuk, padahal nyatanya tidak. Halusinasi pengecapan melibatkan indra perasa seperti lidah dan mulut, hal ini menyebabkan seseorang merasakan sensasi ada sesuatu yang dimakan atau diminumnya memiliki rasa yang aneh. Halusinasi perabaan yaitu sentuhan yang melibatkan kontak fisik atau gerakan diarea tubuh. Misalnya, seseorang merasa seolah olah disentuh atau digelitik oleh orang lain, padahal tidak ada orang lain disekitarnya. (kemenkes, 2023).

Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah kecemasan dan ketakutan yang berlebihan, kehilangan hubungan dengan keluarga dan teman, kesulitan melakukan aktivitas sosial, kesulitan melakukan aktivitas fisik, serta kesulitan

konsentrasi dan kesulitan membuat keputusan. (NIMH, 2020). Agar tidak berdampak buruk maka penderita halusinasi harus segera ditangani secara tepat. Cara menangani pasien dengan halusinasi salah satunya dengan menggunakan perawatan di rumah sakit dengan strategi pelaksanaan secara rutin yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas harian yang positif (Dewi & Nur, 2023).

Berdasarkan hasil Survey Awal yang dilakukan dengan pegawai ruangan Melati di RSJ Prof. HB Saanin Padang pada tanggal 20 Januari 2025 . Penerapan model asuhan harus sesuai dengan situasi dan kondisi pelayanan keperawatan yang ada, karena hal ini akan mendorong perawat untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara optimal, bahwasanya Rumah Sakit Jiwa Prof HB, Saanin Padang sudah menerapkan asuhan keperawatan sesuai dengan standar MPKP juga intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan strategi pelaksanaan, TAK dan juga rehabilitas, berdasarkan keterangan dari salah satu pegawai umumnya pasien masuk ke ruangan melati di sebabkan karna ketidakpatuhan pasien minum obat, permasalahan di rumah tangga, mengganggu orang lain, di dapatkan bahwa pasien yang di rawat diruangan Melati memerlukan bantuan perawat untuk melakukan kegiatan harian, oleh sebab itu diperlukan perawat untuk melatih pasien untuk melakukan kegiatan harian.

Upaya penanganan pasien halusinasi yaitu peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa meliputi pemberian pelayanan dan perawatan komprehensif dengan pengkajian, membangun rasa saling percaya dengan klien, dan diagnosa keperawatan. Perencanaan intervensi keperawatan dengan menetapkan dan memberikan strategi implementasi pengendalian halusinasi (SP) :mengumpat /Menghardik ,minum obat secara teratur, berbicara/bercakap-cakap, menyelesaikan kegiatan yang direncanakan ,mengevaluasi kegiatan tersebut (Erviana & Hargiana, 2018) hal ini sependapat (Elawati Pakuk, et al, 2023) Strategi Implementasi Dalam rangka memberikan pengobatan terapeutik pada klien dengan gejala halusinasi, akan diterapkan standar pelayanan terencana yang akan diterapkan pada pasien untuk meringankan masalah kesehatan mental selama perawatan.

Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi meliputi kegiatan mendeteksi halusinasi, edukasi pasien untuk mengoreksi halusinasi, meminum obat secara teratur, dan berbicara dengan orang lain ketika halusinasi terjadi (untuk menghindari halusinasi) termasuk pelaksanaan kegiatan yang direncanakan untuk mencegahnya

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 20 januari 2025 dan didapatkan data bahwa ruangan terbanyak pasien halusinasi adalah Melati dengan jumlah 201 pasien dan di ruangan, namun peneliti tertarik mengambil Ny. M karna usia 47 tahun dan pasien berulang dengan tanda dan gejala yang masih kuat. Pada dilakukan penelitian di Wisma Melati RSJ Prof. HB. Saanin Padang yang dilakukan melalui wawancara dengan perawat pelaksana didapatkan data bahwa pasien yang ada di Wisma Melati berjumlah 23 pasien dengan Diagnosis Keperawatan yang berbeda-beda. Dari 23 tersebut terdapat 20 pasien yang mengalami masalah Halusinasi. Namun salah satu diantaranya yaitu pasien dengan insial Ny.M merupakan pasien yang berulang dan banyak menunjukkan tanda dan gejala halusinasi dibandingkan pasien lainnya. Ketika ditanyakan kepada perawat pelaksana perawat mengatakan bahwa pasien telah mendapat tindakan keperawatan berupa Terapi Aktivitas Kelompok dan Strategi Pelaksanaan Halusinasi dan Strategi Pelaksanaan Defisit Perawatan Diri belum mandiri dan perlu dilakukan tindakan kembali agar hasilnya lebih optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan, maka penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan data yang ditemukan dalam kasus halusinasi pada klien yang telah dilakukan asuhan keperawatan pada tanggal 25 Maret – 29 Maret 2025 di Wisma Melati RSJ Prof Hb. Saanin Padang, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan tanggal 25 maret 2025 pada klien didapatkan keluhan yang dirasakan masih sering mendengar bisikan bisikan halus yang menyuruhnya memukul orang yang ia temui.

Klien gelisah dan khawatir, merasa sedih. Jika klien mendengar suara-suara tersebut klien terlihat berbicara sendiri dan klien tampak mengusir suara tersebut dengan berteriak. Namun cara tersebut tidak bisa menghilangkan suara-suara yang terdengar oleh klien. Klien sangat terganggu dengan suara-suara tersebut.

Hasil penelitian Hafizuddin (2021) didapat data pengkajian pasien mengatakan sering mendengarkan suara-suara tanpa wajah yang menyuruhnya untuk selalu ibadah, suara tersebut muncul 3 kali sehari, dan muncul pada saat klien sedang menyendiri, pasien merasa gelisah dan takut jika mendengar suara tersebut.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fahzrina Gustina Rahman (2024) di dapatkan data jika pasien mengatakan sulit tidur jika tidak dengan obat, gelisah, berbicara sendiri, dan sering mendengar suara orang yang menyuruh pasien untuk melakukan bunuh diri dengan frekuensi 2x sehari. Suara itu muncul ketika pasien sedang melamun dan sendiri. Saat suara itu muncul kadang klien mengikuti suara tersebut dan kadang dibiarkan saja sampai suara itu hilang. Namun pasien mengatakan suara tersebut tidak dapat dihilangkan dan merasa sangat terganggu dengan suara tersebut.

Halusinasi adalah salah satu tanda dari masalah mental yang dialami oleh seseorang di mana mereka merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada, ditandai dengan perubahan dalam persepsi sensorik, yang artinya mereka merasakan sensasi yang tidak nyata (Damayanti et al., 2024). Tanda dan gejala halusinasi yaitu klien mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, dan pengecap. mendengar suara-suara, bicara sendiri, tertawa sendiri dan marah-marah tanpa sebab (Widodo, dkk, 2022).

Berdasarkan data diatas dari hasil penelitian, penelitian terdahulu dan teori yang didapat tidak ada kesenjangan data. Pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya mengalami tanda dan gejala yang hampir sama, seperti keluhan gelisah, mendengarkan suara-suara, dan gelisah/cemas. Sesuai dengan kasus Ny.M dengan halusinasi pendengaran yang ditandai dengan sering mendengar suara-suara tanpa wujud yang minta tolong. Saat suara itu muncul pasien merasa gelisah, cemas, bingung, dan pikirannya kacau. Faktor predisposisi yaitu klien sudah mengidap

gangguan jiwa sejak 10 tahun yang lalu dan sudah adanya kerusakan syaraf pada otak klien, hal lain yang menyebabkan sakit berulang yaitu klien merasa lingkungan tempat tinggal menolak dirinya karena masyarakat sekitar tau jika dirinya mengalami gangguan jiwa

Berdasarkan hasil pengkajian pada tinjauan kasus kelolaan, ditemukan 3 diagnosa keperawatan yang pertama yaitu halusinasi pendengaran, diagnosa kedua harga diri rendah, dan diagnosa ketiga defisit perawatan diri.

Hasil penelitian Hafizuddin (2021), diagnosa pertama yaitu halusinasi pendengaran ditandai dengan sering mendengarkan suara tanpa wajah yang menyuruhnya untuk selalu ibadah,, diagnosa kedua harga diri rendah ditandai dengan pasien merasa minder karena penyakit yang di alaminya, diagnosa ketiga defisit perawatan diri ditandai dengan pasien mengatakan malas membersihkan diri dan rambut pasien berantakan.

Hasil penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024), diagnosa pertama yaitu halusinasi pendengaran ditandai dengan klien senyum dan tertawa sendiri, bahkan mengatakan ada mendengar bisikan-bisikan. Diagnosa kedua adalah harga diri rendah ditandai dengan klien mengatakan dan merasakan dirinya tidak dapat membantu keluarganya. Diagnosa ketiga yaitu defisit perawatan diri ditandai dengan klien tampak kurang rapi dan mulut tampak kotor.

Pada teori halusinasi menurut teori (Mendorofa, 2021), diagnosa keperawatan yang sering muncul yaitu halusinasi, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitanggang, dkk. 2021), diagnosa keperawatan yang sering muncul halusinasi, resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri. Pada pembahasan pohon masalah klien dengan halusinasi pada umumnya bermula munculnya harga diri rendah dari seorang klien, dimana klien merasa malu dan minder karena terjadi penolakan oleh lingkungan sehingga timbul masalah pada klien yaitu penarikan diri dari lingkungan.

Berdasarkan data diatas dari hasil penelitian, penelitian Hafizuddin (2021) dan Fahzrina Gustina Rahman (2024) dengan teori yang didapat tidak ada kesenjangan data, karena terjadinya halusinasi umumnya

bermula dari harga diri rendah seseorang. Hal ini ditemukan pada Ny. M dimana klien juga memunculkan tanda halusinasi pendengaran yang ditandai dengan klien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan, harga diri rendah ditandai dengan mengatakan tidak berguna karena suaminya berselingkuh dan tidak bisa membiayai dirinya sendiri serta keluarganya, dan defisit perawatan diri ditandai dengan mengatakan malas menggosok gigi dan keramas.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny.M telah disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan Ny. M selama di RSJ Prof. HB. Saanin Padang. Adapun intervensi yang direncanakan pada Ny. M dengan diagnosa keperawatan Halusinasi Pendengaran yaitu dengan tindakan strategi pelaksanaan 1-4. SP 1: latih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 : latih cara minum obat secara teratur, SP 3 : latih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, SP 4: latih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari.. Lanjut Intervensi keperawatan diagnosa kedua defisit perawatan diri meliputi SP 1 yaitu identifikasi masalah perawatan diri : jelaskan pentingnya kebersihan diri, cara dan alat kebersihan diri, berdandan/berhias, makan/minum, BAK/BAB.

Pada penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024), klien dengan halusinasi pendengaran dapat dilakukan pemberian teknik mengontrol halusinasi pendengaran dengan teknik Strategi Pelaksanaan Terapeutik Komunikasi (SPTK) yaitu terdiri dari SP 1: bina hubungan saling percaya dengan klien, identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, dan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 : latih cara cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur, SP 3: latih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, SP 4 : latih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal.

Menurut teori (Dermawan, 2012), perencanaan keperawatan adalah suatu proses didalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan. Dimana perencanaan asuhan keperawatan jiwa bertujuan agar klien mampu mengontrol halusinasi yang dirasakan, perencanaan tersebut telah direncanakan

sesuai dengan prioritas masalah untuk kebutuhan klien (Muhith, 2015).

Berdasarkan data diatas dari hasil penelitian, penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024) dengan teori yang didapat tidak ada kesenjangan data. Peneliti membuat rencana keperawatan sesuai dengan teori dan diagnosa keperawatan yang didapat pada Ny. M dalam bentuk strategi pelaksanaan (SP).

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. M pada tanggal 25-29 Maret 2025, ada dua diagnosa keperawatan yang pertama halusinasi pendengaran meliputi strategi pelaksanaan SP 1 : membina hubungan saling percaya pada klien. mengidentifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP 2 : melatih cara minum obat secara teratur, SP 3 : melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, SP 4: melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari. Implementasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan pendamping defisit perawatan diri meliputi strategi pelaksanaan SP 1 : melatih cara dan alat untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi, SP 2 : melatih cara berdandan, SP 3 : melatih cara makan yang baik dan benar, SP 4 : melatih cara BAK/BAB (toileting) yang baik dan benar.

Menurut penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024), ada tahap implementasi. Penulis mengatasi masalah keperawatan dengan diagnosa utama yaitu halusinasi pendengaran dilakukan SP 1 yaitu melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. SP 2 yaitu anjurkan dan melatih cara minum obat secara teratur. SP 3 yaitu melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap pada saat aktivitas. SP 4 yaitu melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan terjadwal.

Hasil penelitian Hafizuddin (2021) melakukan strategi pertemuan yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon halusinasi. Kemudian strategi pertemuan yang dilakukan yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pertemuan yang kedua yaitu anjurkan minum obat secara teratur, strategi pertemuan yang ke tiga yaitu latihan dengan cara bercakap - cakap pada saat aktivitas dan latihan strategi pertemuan ke empat yaitu melatih klien melakukan kegiatan terjadwal.

Menurut teori Fadhillah (2018) mengatakan implementasi atau disebut tindakan keperawatan merupakan rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan yang dilakukan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Berdasarkan data diatas dari hasil penelitian, penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024) dengan teori yang didapat tidak ada kesenjangan data. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan peneliti terhadap pasien memiliki kesesuaian antara teori dengan kasus Fahzrina Gustina Rahman(2024) dan Hafizuddin (2021) karena tindakan keperawatan tersebut bertujuan agar klien mampu mengontrol halusinasi dan mampu merawat dirinya secara mandiri. Implementasi keperawatan harga diri rendah dilakukan oleh perawat ruangan karena peneliti hanya mengatasi masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang sudah disusun sebelumnya yang disesuaikan dengan kondisi Ny. M.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. M selama lima hari berturut-turut dari tanggal 25 Maret – 29 Maret 2025, didapatkan bahwa terjadi peningkatan kondisi pasien kearah yang lebih baik. Untuk evaluasi keperawatan dengan diagnosa halusinasi pendengaran didapatkan hasil data yaitu klien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik secara mandiri, klien mengatakan sudah mampu minum obat secara teratur secara mandiri dan tahu nama obat dan manfaat obat yang di minumnya selama dua hari karena pasien agak sulit menghafal nama-nama obat, klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap, klien dapat mempraktekkan mengontrol halusinasi dengan aktivitas terjadwal secara mandiri (menyapu kamar dan merapikan tempat tidur). Evaluasi keperawatan dengan diagnosa Defisit Perawatan Diri didapatkan data klien mengatakan sudah melakukan kebersihan diri, berdandan/berhias, dan makan/minum secara mandiri, klien mengatakan tau cara BAB/BAK yang baik secara mandiri, klien mengatakan sudah melakukan BAB/BAK dengan baik secara mandiri, klien sudah memasukan semua kegiatan tersebut kedalam

jadwal kegiatan harian. Pada hari kelima implementasi keperawatan dihentikan karena peneliti selesai penelitian dan pasien pulang.

Pada hasil dari penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024), hasil evaluasi selama enam hari, mengatakan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien. Hal ini dibuktikan dengan lembar hasil observasi yang tercantum menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran setelah dilakukan strategi pelaksanaan.

Evaluasi keperawatan adalah proses berkelanjutan yang bertujuan untuk menilai dampak tindakan keperawatan pada pasien, yang dilakukan dengan menggunakan metodologi SOAP sebagai berikut, S : Reaksi subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan, O : Respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan, A : Evaluasi informasi subjektif dan objektif untuk menentukan apakah masalah tersebut berlanjut, jika muncul masalah baru, atau jika ada data yang bertentangan mengenai masalah yang ada, dan P : Tindak lanjut sesuai dengan temuan dari analisis respons pasien dalam strategi tindak lanjut yang mungkin melibatkan kelanjutan rencana (Anggit, 2021).

Berdasarkan data diatas dari hasil penelitian, penelitian Fahzrina Gustina Rahman (2024) dengan teori yang didapat tidak ada kesenjangan data. Pada kasus ini dilihat adanya persamaan evaluasi antara teoritis sehingga tidak terjadi kesenjangan dan kasus yang didapatkan yaitu masalah halusinasi pendengaran teratasi dan klien mampu mempraktekan cara mengontrol halusinasi, masalah keperawatan defisit perawatan diri teratasi karna pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri dan sesuai dengan apa yang diajarkan sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. M pada tanggal 25 Maret – 29 maret 2025 maka disimpulkan bahwa:

Peneliti mampu melakukan pengkajian pada Ny. M dengan diagnosis Halusinasi Pendengaran.

Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny. M tanggal 25 maret 2025 didapatkan data

bahwa klien memiliki keluhan mendengar suara bisikanbisikan halus yang menyuruhnya untuk memukul seseorang. Klien tampak senyum-senyum sendiri, klien mengatakan mendengar suara itu disaat pagi, magrib dan malam. Klien mengatakan suara itu muncul saat ia sedang sendiri dikamarnya dan saat ia sedang sendirian duduk bersantai. Klien mengatakan ia mendengar suara suara bisikan selama 30 menit. Klien mengatakan ia terganggu dengan suara tersebut. Klien mengatakan sulit untuk menghilangkan suara itu sehingga saat klien mengusirnya dengan cara berteriak saja.

Peneliti mampu membuat diagnosa keperawatan pada Ny. M dengan halusinasi pendengaran

Berdasarkan pengkajian pada Ny. M ditemukan data subjektif dan data objektif sehingga diagnosa yang muncul adalah diagnosa pertama halusinasi, yang kedua resiko perilaku kekerasan dan ketiga isolasi sosial. Peneliti mampu membuat intervensi atau rencana keperawatan pada Ny. M dengan diagnosis halusinasi pendengaran

Perencanaan yang dilakukan peneliti pada Ny. M untuk mengurangi Halusinasi Pendengaran yaitu memberikan perencanaan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 kepada klien dan keluarga.

Peneliti mampu melakukan implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan pada Ny. M dengan diagnosis halusinasi pendegaran

Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 5 hari pada Ny. M, klien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik , minum obat, bercakap – cakap dan melakukan kegiatan sehari – hari.

Peneliti mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny. M dengan diagnosis halusinasi pendengaran.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny. M mengenai cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 didapatkan bahwa klien mampu dibuktikan dengan klien yang telah mengetahui cara mengontrol halusinasi dan menerapkannya. Klien sudah berangsur tenang tidak seperti waktu hari pertama pengkajian.

DAFTAR PUSTAKA

Andri J, Febriawati H, Panzilion P, Sari SN, Utama DA. Implementasi Keperawatan

dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *J Kesmas Asclepius*. 2019;1(2):146-155. doi:10.31539/jka.v1i2.922

Budiarto, E, Rahayu,R, & Fitriani, N (2022). Faktor Predisposisi dan Presipitasi Klien Skizofrenia yang mengalami Resiko Perilaku Kekerasan dan Halusinasi. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15 (2)

Databooks.
Katadata.co.id/datapublish/2018/06/09/Negara-negara-dengan-penderitagangguan-mental-terbesar

Dwi Oktaviani, P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Rekan Rumah Sakit Jiwa Tampan (Doctoral dissertation, Poltekkes kemenkes Riau)*

Hasanah U. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *J Keperawatan Jiwa*. 2019;7(1):87.doi:10.26714/jkj.7.1.2019.87-94

Indrawan, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda

Keliat. ASKEP INDIVIDU HENDI FIX - Copy. Published online 2020:1-43.

Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kemenkes RI. Rencana aksi kegiatan 2020 - 2024 direktorat p2 masalah kesehatan jiwa dan napza. *Ditjen P2P Kemenkes*. Published online 2020:29. <https://erenggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>

Meitrisia M. Jurusan keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas borneo tarakan 2021. *J Gema Keperawatan*. 2021;3(2):13-21.

Manulang. Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4 : Studi Kasus. Published online 2021:1-42.

Muliani N. Penerapan Terapi Keterampilan

Sosial Dan Cognitive Behaviour Therapy Pada Klien Isolasi Sosial Dan Halusinasi. *J Ilm Kesehat*. 2017;1(1):83-90. doi:10.35952/jik.v6i2.98

Nursika et al . SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI J Ris Ilm*. 2023;2(4):1275-1289.

Oktiviani D. Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.K dengan masalah Gangguan

Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Riau. *Nuevos Sist Comun e Inf*. Published online 2020:2013-2015.

Oktaviani S, Hasanah U, Utami IT. Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *J Cendikia Muda*. 2022;2(September):407-415.

https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/2_26

Pardede, J. A., Harjuliska, H, & Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia.

Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 4 (1), 57-66.
<http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v4il.846>

Saragih, S. V. M. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. F Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Cempaka: Studi Kasus*. <https://osf.io/2audx/download>

Silmy, M. (2023). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. politeknik kesehatan kementrian kesehatan jurusan keperawatan prodi D-III keperawatan samarinda*.

Sutejo (2022). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). *Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus*.

Wijayati, F., Nurfantri, N., & Chanitya devi, G. putu. (2019). *Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia*. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 13–19.

Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2020). *Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita*

*Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi
Pendengaran. Riskesdes 2018.*
Yuanita, T., 2019. *Asuhan Keperawatan Klien
Skizofrenia dengan Gangguan
Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSJD
Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta.
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.*