

**Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dan Tn. H Yang Mengalami Masalah GSP Halusinasi Pendengaran dengan Skizofrenia Paranoid di Rumah Sakit Jiwa
Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta**

Desy Wahyuni¹, Fitria Prihatini², Ahmad Farid Umar³

Nursing Care At Mr. A and Mr. H Who Has Auditory Hallucination GSP Problems With Schizophrenia Paranoid in Mental Hospital Dr. Suharto Heerjan Jakarta

Email: ^{1,3}stikesphi@stikesphi.ac.id, ³mpitfitria21@gmail.com

Abstrak

Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas pola pikir, kadang-kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, waham yang kadang-kadang aneh, gangguan persepsi, afek abnormal yang terpadu dengan situasi nyata atau sebenarnya, dan autisme (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Pada tanggal 31 Januari 2023 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta di ruang perkutut di dapatkan data pasien halusinasi berjumlah 35 orang. Halusinasi merupakan gejala yang sering muncul pada penderita gangguan jiwa dan memiliki kaitan erat dengan early psychosis akibat trauma pada masa kanak-kanak. Halusinasi biasanya muncul akibat perubahan orientasi realitas, pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Tujuan umum dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi: pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif pendekatan studi kasus dengan intervensi pada masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi: pendengaran. penelitian ini ditemukan 5 diagnosa yang sama pada Tn. A dan Tn. H yaitu gangguan sensori persepsi halusinasi, isolasi sosial, harga diri rendah, regimen terapi in efektif, dan risiko perilaku kekerasan, dan 1 diagnosa berbeda yaitu Tn. A mengalami koping keluarga, sedangkan Tn. H terjadi koping individu tidak efektif. Tahap selanjutnya yaitu melakukan strategi pelaksanaan 1 mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan cara menghardik, strategi pelaksanaan 2 mengajarkan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, dan strategi pelaksanaan 3 mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian kedua pasien tersebut.

Kata kunci: asuhan keperawatan, skizofrenia dan halusinasi

Abstract

Schizophrenia is a group of psychotic disorders with typical distortions of thought patterns, sometimes having the feeling that they are being controlled by forces outside themselves, sometimes strange delusions, perceptual disturbances, abnormal affect that is integrated with real or actual situations, and autism (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). On January 31, 2023, at Dr. Mental Hospital. Suharto Heerdjan Jakarta in the knee room obtained data on 35 hallucinatory patients. Hallucinations are a symptom that often appears in people with mental disorders and are closely related to early psychosis due to trauma in childhood. Hallucinations usually arise due to a change in the orientation of reality, the patient feels a stimulus that is not actually there. General goals in carrying out nursing care for patients who experience sensory perception hallucinations: hearing at the Dr. Suharto Heerdjan Jakarta. In this scientific paper, the author uses a qualitative descriptive research method with a case study approach with interventions in nursing care problems in patients with hallucinatory sensory perception disorders: hearing d. In this study, 5 diagnoses were found that were the same in Mr. A and Mr. H is hallucination sensory perception disorder, social isolation, low self-esteem, ineffective therapy regimen, and risk of violent behavior. And 1 different diagnosis, namely Mr. A is experiencing family coping, while Mr. H occurs ineffective individual coping. The next stage is carrying out implementation strategy 1 identifying hallucinations and teaching how to rebuke them, implementation strategy 2 teaching controlling hallucinations by conversing, and implementation strategy 3 controlling hallucinations by carrying out activities. There was no discrepancy between the theory and the results of the study of the two patients.

Keywords: nursing care, schizophrenia, and hallucinations

¹ Alumni pada Prodi D3 Keperawatan STIKES Persada Husada Indonesia

² Dosen pada Prodi D3 Keperawatan STIKES Persada Husada Indonesia

³ Dosen pada Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal (Keliat, 2019). Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas pola pikir, kadang-kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, waham yang kadang-kadang aneh, gangguan persepsi, afek abnormal yang terpadu dengan situasi nyata atau sebenarnya, dan autisme (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa yang banyak ditemukan gejala gangguan ini, ditujukan dengan adanya perubahan perilaku seperti sering mendengar suara bisikan/melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indra perabaan, penciuman, atau pengecapan tanpa ada stimulus. Perubahan lain yang terjadi adalah penurunan kemampuan pemecahan masalah. (Keliat, 2019)

Kejadian dimasyarakat yang disebabkan karena halusinasi antara lain yaitu seorang ibu di Dukuh Sokawera, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes menganiaya tiga anaknya dengan senjata tajam pada minggu (20/3/2022). Dari hasil pemeriksaan pihak kepolisian, KU mengaku mendapat bisikan gaib untuk menghabisi anaknya (dikutip dari Harian Kompas, 21/3/2022, 19.35 WIB) kasus lain yaitu seorang polisi di Kalimantan Barat, memutilasi anaknya, Jumat (26/2), menurut

pengakuan istri pelaku, sekitar seminggu sebelum peristiwa naas tersebut suaminya sering marah-marah sendiri di rumah karena merasa ada makhluk halus yang mendatangnya. Suaminya juga sering mendapat bisikan (dikutip dari harian Kompas, 27/02/2016, 12.07 WIB).

Dari kasus di atas dapat disimpulkan bahwa halusinasi jika tidak segera diatasi dapat membahayakan orang lain akibat suara-suara yang menyuruhnya untuk melukai orang lain. Karena halusinasi cukup berbahaya jika tidak diatasi, penulis tertarik untuk mengangkat judul: “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran” alasan penulis tertarik pada kasus ini karena penulis ingin berpartisipasi dalam mengurangi masalah pada pasien halusinasi, dan ingin mencegah terjadinya risiko kekerasan pada penderita halusinasi.

Metode

Desain penelitian adalah rencana untuk pengumpulan, pengukuran, dan analisis data berdasarkan pertanyaan penelitian dari studi (Warshawsky & Paul, 1971). Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian kualitatif deskriptif pendekatan studi kasus dengan intervensi.

Menurut Arikunto (dalam Gunawan, 2013,) mengemukakan bahwa studi kasus adalah sebagai salah satu jenis dari pendekatan deskriptif, penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu individu, lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subyek yang sempit.

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi: pendengaran di Rumah Sakit Jiwa.

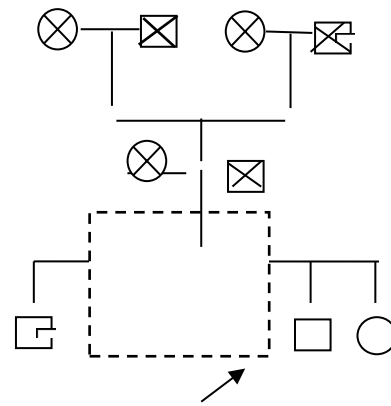
Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dari dasar utama proses keperawatan melibatkan keterampilan berpikir kritis dan pengumpulan data. Pengkajian terdiri dari identitas klien, nama, No.RM, agama, status kawin, pendidikan, alamat, tanggal pengkajian, sumber informasi, serta diagnosa medis klien. Pengkajian memudahkan penulis untuk mengetahui identitas klien dan melakukan tindakan keperawatan selanjutnya. Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 2-4 Februari 2023, pengkajian didapatkan dari Tn. A 54 tahun dan Tn. H 49 tahun yang merupakan klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi dengan diagnosa medis F20 atau skizofrenia paranoid.

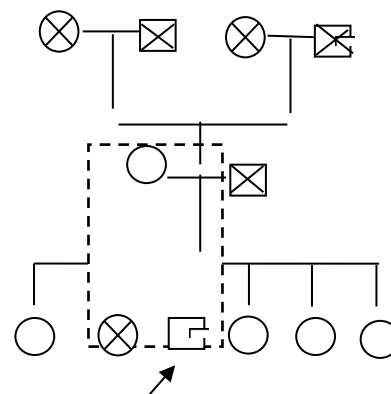
Tabel 1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Bapak A	Bapak H
Umur	54 tahun	49 tahun
Agama	Kristen	Islam
Pendidikan	SMP	SMA
Status perkawinan	Belum Kawin	Cerai
Suku	Batak	Jawa
Alamat	Tomang	Demak
Sumber informasi	Pasien dan perawat	Pasien dan perawat
Nomor register	013216	013571
Diagnosa medis	f.20	f.20



Gambar 1 Genogram Tn. A

Pada gambar 1 pasien adalah anak ke 4 dari 6 bersaudara, pasien memiliki 3 saudara laki-laki dan 2 saudara perempuan. Dalam keluarga pasien tidak diikutsertakan dalam mengambil keputusan. Kedua kakak pasien bekerja sehingga tidak ada yang mengingatkan untuk minum obat. Pasien hanya dekat dengan ibunya namun ibunya sudah meninggal.



Gambar 2 Genogram Tn. H

Pada gambar 2 pasien merupakan anak ke 3 dari 5 bersaudara. Saudara pasien yang ke 2 sudah meninggal. Di rumah keputusan selalu di musyawarahkan bersama pasien karena pasien merupakan anak laki-laki satu-satunya. Orang tua pasien tidak membedakan anaknya. Saat di rumah, yang mengingatkan pasien minum obat adalah ibunya tetapi pasien malas untuk minum obat.

Dari hasil pengkajian ditemukan persamaan faktor presipitasi pada kedua pasien yaitu faktor biologis karena adanya ketidakpatuhan dalam minum obat sehingga terjadi kekambuhan dan mengalami regimenterapi ulang. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga dalam mendukung kesembuhan pasien sangat penting. Pada faktor presipitasi ditemukan perbedaan dari faktor lingkungan, di mana pasien menjadi pelaku tindak kriminal yang dilakukan oleh Tn. A dengan memukul keponakannya sedangkan Tn. H tidak ada. Berdasarkan hasil pengkajian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada saat melakukan pengkajian di Rumah Sakit Jiwa dr. Soeharto Heerdjan, faktor pendukung selain pasien yaitu perawat yang berjaga, perawat juga membantu memberikan informasi seperti No. RM, obat dan dosis, dan lainnya. Dalam melakukan pengkajian pada Tn. A, penulis tidak mengalami hambatan karena Tn. A kooperatif dan sangat senang jika diajak berbicara dan bercerita. Namun saat melakukan pengkajian pada Tn. H, penulis mengalami sedikit hambatan karena Tn. H belum percaya pada penulis ketika diajak berbicara. Tn. H selalu diam dan tidak mau berbicara dan setelah beberapa hari dilakukan pendekatan akhirnya bapak H mau diajak berkomunikasi dan mau bercerita pada penulis. Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian.

Diagnosa

Pada diagnosa keperawatan penulis menemukan persamaan antara Tn. A dan Tn. H yaitu gangguan sensori persepsi halusinasi,

isolasi sosial, harga diri rendah, dan ditemukan perbedaan diagnosa yaitu pada Tn. A terjadi koping keluarga in efektif, sedangkan pada Tn. H mengalami koping individu tidak efektif. Berdasarkan pengkajian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Perencanaan

Perencanaan adalah tahap di mana intervensi diidentifikasi untuk mengurangi, menyelesaikan atau mencegah masalah pasien sambil mendukung kekuatan pasien dengan cara yang terarah pada tujuan terorganisir

Pada perencanaan sesuai pada teori SOAP (Standar Operasional Prosedur) di RSJ menggunakan SP (Strategi Pelaksanaan) dengan strategi komunikasi gangguan sensori persepsi halusinasi: pendengaran oleh penulis yaitu dengan komunikasi terapeutik yang meliputi: Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan , tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai pasien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya, beri perhatian dan perhatikan kebutuhan dasar pasien. Berdasarkan hasil pengkajian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Tindakan

Berdasarkan pelaksanaan dari tindakan yang dilakukan pada Tn A dan Tn H yaitu dilakukan SP 1 mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan cara menghardik, sp 2 mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, sp 3

mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Diagnosa utama pada Tn A dan Tn H adalah gangguan sensori persepsi halusinasi, dan klien dapat minum obat secara mandiri dan memenuhi kebutuhan secara mandiri tapi tetap diobservasi oleh perawat.

Hambatan dalam melakukan tindakan keperawatan pada Tn. H adalah kurang percaya pada penulis , tetapi pada saat dilakukan pendekatan secara terus menerus akhirnya terbina hubungan saling percaya dan klien mau bercerita pada penulis.

Hal yang membedakan antara kedua pasien yaitu pada Tn. A lebih cepat menanggapi SP (strategi pelaksanaan) pasien dengan gangguan halusinasi yang diberikan dibandingkan dengan pasien Tn. H yang sedikit malas untuk melakukan SP (strategi pelaksanaan) dan perlu di motivasi terlebih dahulu. Berdasarkan hasil pengkajian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Intervensi dihentikan karena pasien pulang, maka solusinya adalah penulis melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga untuk perawatan di rumah.

Evaluasi

Evaluasi adalah hasil akhir keperawatan yang menggunakan pendokumentasian SOAP (subjektif, objektif, analisa, planning) untuk memudahkan penulis dalam menilai keberhasilan tindakan keperawatan. Melakukan pengkajian yang telah dilakukan ditanggal 2-4 Februari 2023 dari diagnosa yang dilakukan yaitu gangguan sensori persepsi halusinasi di mana klien dapat membina hubungan saling percaya, mampu mengontrol halusinasi dengan

cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap , mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan dan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur. Sp yang dilakukan pada Tn A dan Tn H adalah sampai sp 3 dan intervensi dihentikan karena pasien Tn. A pulang tanggal 5 Februari 2023 dan Tn. H pulang tanggal 9 Februari 2023. Berdasarkan hasil evaluasi, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dan Tn. H dengan diagnosa gangguan sensori persepsi halusinasi pada tanggal 31 Januari -10 Februari 2023 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, penulis menyimpulkan faktor predisposisi antara Tn. A dan Tn. H yaitu pada faktor psikologis yaitu pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan Tn. A di tolak oleh perempuan dan tidak memiliki pekerjaan, sedangkan pada Tn. H bercerai dengan istrinya. Pada faktor presipitasi yaitu dari faktor lingkungan, di mana pasien menjadi pelaku tindak kriminal yang dilakukan oleh Tn. A dengan memukul keponakannya sedangkan Tn. H tidak ada. Dan terdapat persamaan pada alasan masuk yaitu faktor predisposisi kedua pasien adalah faktor biologis karena putus obat.

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada Tn. A dan Tn. H tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Saran

Setelah penulis menyimpulkan beberapa kesimpulan di atas maka penulis memberi saran yang berguna untuk memperbaiki serta mempertahankan dan mempertinggi mutu dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu:

Bagi Mahasiswa

- Mahasiswa harus selalu menggunakan komunikasi terapeutik
- Mahasiswa harus membuat kontrak yang jelas dengan pasien
- Mahasiswa juga harus menjalin hubungan yang baik dengan perawat ruangan

Bagi Penulis Yang Akan Datang

- Penulis harus bisa mengkaji lebih dalam ke pasien
- Penulis harus bisa memanfaatkan waktu seefektif mungkin
- Penulis harus bisa mengendalikan situasi dan kondisi pada saat pasien blocking

Bagi Keluarga

Keluarga ikut membantu proses penyembuhan dan menjadi pendukung selama pengobatan pasien

Bagi Institusi

Saran untuk STIKes Persada Husada Indonesia agar lebih menambah referensi buku tentang keperawatan jiwa di perpustakaan

Daftar Pustaka

Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>

Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>

Belakang, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Ny. S Trisna Widya Santri*. 1–42.

Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114–123. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>

Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.

Mashudi, S. (2021). Asuhan Keperawatan Skizofrenia. *Asuhan Keperawatan Skizofrenia, Juni*, 1–23.

Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review*, 9(1), 153–160.

Nasution, E. R. (2020). Proses Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan. *Menentukan Proses Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan*, 1. <https://osf.io/6qfmc>

NERS, P. I. K. D. A. N. (2012). *Asuhan keperawatan gerontik*.

Nur Syamsi Norma Lalla, & Wiwi Yunita. (2022). Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah

- Keperawatan Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1(1), 10–19. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i1.353>
- Nurya, K. (2019). Jenis Halusinasi Yang Dominan Pada Klien Dengan Skizofrenia Hebefrenik Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 7–11.
- Pardede, J. A. (2021). Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57–66.
- Praptomo, A. J. (2017). *Metodologi Riset Kesehatan*. Deepublish.
- Utami, B. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi. *Osf.Io, per mil*, 1–36.
- Warshawsky, M., & Paul, F. W. (1971). the Independent Variable! *Simulation*, 16(1), 45–46. <https://doi.org/10.1177/003754977101600108>
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5(5), 160–166. <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>