

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Takterinci Di Ruang Srikandi Rsjd dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Iin Nur Aeni

Akademi Keperawatan Alhikmah 2 Brebes

Titi Sri Suyanti

Akademi Keperawatan Alhikmah 2 Brebes

Tati Karyawati

Akademi Keperawatan Alhikmah 2 Brebes

Abstract. *Schizophrenia is a group of psychotic reactions that affect various areas of an individual's functioning, including thinking, communicating, feeling and expressing emotions, as well as a brain disorder characterized by disorganized thoughts, delusions, hallucinations and strange behavior. Data from the World Health Organization (WHO) in 2019 shows that 1 in every 8 people or 970 million people throughout the world live with mental disorders such as anxiety disorders, depression, schizophrenia, bipolar disorder, 24 million people worldwide suffer from severe mental disorders such as schizophrenia. or 1 in 300 people (0.32%) this figure is 1 in 222 people (0.45%) among adults, and 280 million people suffer from depression including 23 million children and adolescents, 40 million people suffer from bipolar disorder, 301 million people experience anxiety disorders, including 58 million children and adolescents (WHO, 2022).*

Keywords: *Psychiatric Nursing Care, Sensory Perception Disorders, Unspecified Schizophrenia*

Abstrak. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. Data World Health Organization (WHO) tahun 2019 menunjukkan bahwa 1 dari setiap 8 orang atau 970 juta penduduk diseluruh dunia hidup dengan gangguan mental dengan gangguan kecemasan, depresi, skizofrenia, gangguan bipolar, yang mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia sebesar 24 juta orang diseluruh dunia atau 1 dari 300 orang (0,32 %) angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) diantara orang dewasa, dan 280 juta penduduk menderita depresi termasuk 23 juta anak-anak dan remaja, 40 juta orang mengalami gangguan bipolar, 301 juta penduduk mengalami gangguan kecemasan termasuk 58 juta anak-anak dan remaja (WHO, 2022).

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Jiwa, Gangguan Persepsi Sensori, Skizofrenia Takterinci

LATAR BELAKANG

Dewasa ini, pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) masih belum dapat dikontrol dengan angka penularan yang tinggi. Pandemi penyakit COVID-19 bukan hanya mengancam kesehatan fisik, tetapi juga telah mengancam kesehatan mental banyak orang. Penelitian terbaru menunjukkan adanya gejala psikotik yang timbul pada akibat COVID-19 jika tidak dilakukan penanganan secara komprehensif, maka gejala psikotik yang muncul dapat menjadi gangguan mental yang berat, sehingga pasien COVID-19 dengan gejala psikotik ini memerlukan penanganan dan antisipasi sehingga gangguan jiwa yang berat dapat dicegah yang diakibatkan oleh COVID-19. Gejala psikotik merupakan pertanda gejala gangguan mental terutama kelompok skizofrenia (Zahrani, 2021). Skizofrenia

Received Juli 30, 2023; Revised Agustus 22, 2023; Accepted September 18, 2023

* Iin Nur Aeni

menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi dan tingkah laku sehingga pasien dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif dimana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu (Pardede & Ramadia, 2021).

Menurut Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa 7 permil rumah tangga di Indonesia tahun 2018 yang artinya bahwa 7 dari 1000 rumah tangga terdapat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia per mil di Bali adalah 11%, di DIY sebesar 10%, di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah 10%, di Aceh sebesar 9% dan di Provinsi Jawa Tengah adalah 9%. Rumah tangga yang pernah melakukan pasung sebesar 14% dan rumah tangga yang pernah melakukan pasung selama 3 bulan terakhir sebesar 31,5% (Kementrian Kesehatan RI Riskesdas 2018).

Di Jawa Tengah prevalensi gangguan jiwa menurut riskesdas tahun 2018 prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia per mil yaitu 2,3 dan menunjukkan bahwa 26,852 ribu orang mengalami skizofrenia/psikosis dan yang menderita depresi umur ≥ 15 tahun sebesar 67,057 ribu orang, gangguan mental emosional pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 67,057 ribu orang dan yang mendapatkan cakupan pengobatan Rumah Tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 88,92 % (Dinkes Jateng, 2018).

Penanganan yang dilakukan pada pasien skizofrenia adalah dengan cara pemberian terapi medis dan juga psikoterapi. Terapi medis dan psikoterapi tersebut harus dilakukan secara bersamaan agar didapat hasil yang lebih optimal. Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala negatif dan positif. Gejala negatif yaitu afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas social. Gejala positif yang muncul antara lain; waham, perilaku agitasi, agresif, gangguan berpikir dan pola bicara, waham (75%) dan halusinasi (90%) (Gasril et al., 2020; Wulandari & Pardede, 2020).

Gangguan jiwa yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan bertambah parah yang menyebabkan dampak bagi individu, keluarga maupun pemerintah. Secara umum dampak yang dirasakan oleh keluarga adalah tingginya beban ekonomi, beban emosi keluarga, stress terhadap perilaku pasien yang terganggu (Mislianti et al., 2021).

Peran perawat dalam menangani gangguan jiwa di rumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk merawat pasien. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal

yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (Livana et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut sebagai sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN.S DENGAN MASALAH UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN AKIBAT SKIZOFRENIA TAKTERINCI DIRUANG SRIKANDI RSJD dr. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH”

KAJIAN TEORITIS

A. Skizofrenia

Skizofrenia adalah penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (neurological disease that affects a person's perception, thinking, language, emotion, and social behavior) (Yosep & Sutini, 2016 : 217).

Skizofrenia adalah penyakit otak neurobiologis yang berat dan terus menerus. Akibatnya berupa respons yang dapat sangat mengganggu kehidupan individu, keluarga dan masyarakat (Stuart, 2016 : 292).

B. Halusinasi

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Suatu pencerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksternal; persepsi palsu (Muhith, 2015 : 212).

Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respons neurobiologis maladaptif (Stuart, 2016 : 298).

C. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

1. Pengkajian

Pada tahap ini ada beberapa faktor yang perlu dieksplorasi baik pada klien sendiri maupun keluarga berkenan dengan kasus halusinasi yang meliputi:

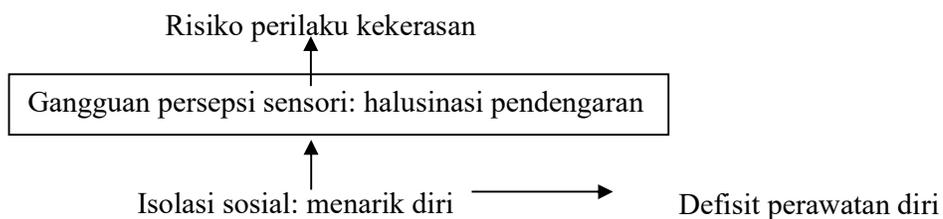
- a. Identitas klien
- b. Identitas penanggung jawab
- c. Keluhan utama atau alasan masuk
- d. Faktor predisposisi
- e. Faktor Prespitasi

- f. Pemeriksaan fisik
- g. Psiko sosial
- h. Status Mental
- i. Kebutuhan Perencanaan Pulang
- j. Mekanisme Koping
- k. Masalah psikososial dan lingkungan
- l. Aspek pengetahuan
- m. Aspek medis

2. Analisa data

Analisa data dilakukan dengan membandingkan data-data, data subjektif dan data objektif yang telah didapatkan dari hasil pengkajian dengan nilai-nilai normal, kemudian mengidentivikasi tanda dan gejala yang bermakna, kemudian dikelompokan berdasarkan pola kebutuhan dasar

3. Pohon Masalah



Skema 1 Pohon masalah

METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah metode deskriptif berbentuk studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan dimana pengkajian dan penelaahan pada metode ini menggunakan pengumpulan data sebagai berikut: Wawancara, Observasi, Studi pustaka, Studi dokumentasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada klien Tn.S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang telah dilaksanakan selama 5 hari dari tanggal 12 desember sampai dengan tanggal 17 desember 2022, maka bab ini penulis akan melakukan pembahasan. Pembahasan ini sesuai dengan tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Pada tahap pengkajian, penyusun memulai pengumpulan data dari alasan masuk, dari data rekam medis klien masuk dengan keluhan mengamuk, memecahkan piring, marah tanpa sebab, berbicara sendiri, tertawa sendiri. Faktor predisposisi merupakan faktor yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada Tn. S, pasien sudah bolak balik 5 kali dirawat dan pengobatannya sebelumnya kurang berhasil karena pasien putus obat akibat kurang pengawasan dari keluarganya, selain itu pasien juga mendapat perilaku penolakan dengan dijauhi oleh teman-temannya waktu kecil.

Faktor presipitasi berdasarkan catatan keperawatan diketahui pasien mengalami putus obat karena kurangnya pengawasan dari keluarga. Berdasarkan pengkajian terhadap status mental penyusun mendapatkan data pengkajian persepsi halusinasi seperti klien mengatakan mendengar suara – suara aneh, suaranya menyuruh klien marah, sehari 1x biasanya muncul pada siang atau malam hari, muncul ketika klien sedang sendiri klien sedang melamun, klien mengatakan suaranya seperti laki-laki dan perempuan, respon klien saat mendengar suara klien hanya diam.

B. Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus masalah keperawatan yang muncul pada Tn. S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi meliputi:

1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi
2. Risiko perilaku kekerasan
3. Isolasi sosial: menarik diri
4. Defisit perawatan diri

Dalam penegakan masalah keperawatan terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus karena dalam tinjauan kasus terdapat masalah keperawatan yang tidak muncul yaitu gangguan konsep diri: harga diri rendah. Alasan masalah keperawatan tidak ditegakan yaitu karena pada saat pengkajian klien sudah dirawat selama 2 minggu sehingga masalah tentang gangguan konsep diri: harga diri rendah sudah teratasi, oleh karena itu data yang diperoleh pada saat pengkajian tidak ditemukan data yang mendukung dimunculkannya masalah tersebut.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi pasien dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri meliputi SP 1 pasien mampu melakukan perawatan diri dengan mandi, SP 2 pasien mampu melakukan

perawatan diri dengan berdandan, SP 3 pasien mampu melakukan perawatan diri dengan makan dan minum yang benar, SP 4 klien mampu melakukan perawatan diri dengan toileting yang benar.

Intervensi pasien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan meliputi, SP 1 klien mampu mengenal marahnya dan mampu mengontrol marah dengan latihan fisik Tarik napas dalam dan pukul bantal/kasur, SP 2 pasien mampu mengontrol marahnya dengan minum obat secara teratur, SP 3 klien mampu mengontrol marahnya dengan verbal/bicara baik-baik (meminta, menolak dan mengungkapkan marah secara baik), SP 4 pasien mampu mengontrol marahnya dengan cara spiritual.

Intervensi pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial: menarik diri meliputi, SP 1 klien mampu mengenal isolasi sosialnya dan mampu berkenalan dengan orang lain, SP 2 klien mampu bercakap-cakap dengan orang lain saat melakukan kegiatan sehari-hari, SP 3 klien mampu berbicara sosial: meminta sesuatu, berbelanja, dsb.

D. Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi berdasarkan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya melalui pendekatan SP (Strategi Pelaksanaan) sesuai dengan teori yang sudah baku. Penulis hanya melakukan implementasi pada dua masalah keperawatan yaitu core problem Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan Defisit perawatan diri.

Implementasi yang pertama SP 1 gangguan sensori persepsi : halusinasi dilaksanakan pada tanggal 13 desember 2022 pukul 10:00 WIB dengan SP 1 optimal dan dilanjutkan SP 2. Implementasi yang kedua SP 2 gangguan sensori persepsi : halusinasi dilaksanakan pada tanggal 14 desember 2022, pada SP 2 tidak ada kemajuan sehingga SP 2 tidak optimal dan diulang hari berikutnya. Implementasi yang ketiga SP 2 dilaksanakan pada tanggal 15 desember 2022 dengan SP 2 optima dan dilanjutkan SP 3. Implementasi keempat SP 3 dilaksanakan pada tanggal 13 desember 2022 dengan SP 3 optimal. SP 4 tidak dilakukan karena adanya keterbatasan waktu yang dimiliki penulis sehingga implementasi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

Implementasi pada masalah keperawatan defisit perawatan diri SP 1 dilakukan pada tanggal 14 Desember 2022 pukul 10:00 WIB dengan SP 1 optimal, karena pasien mampu melakukan perawatan diri dengan mandi.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi dengan SP 1 optimal secara kognitif klien mampu menyebutkan karakteristik halusinasi yang dialami, mampu menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, psikomotor klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, afektif klien mampu merasakan manfaat cara-cara mengontrol halusinasi dengan menghardik

Evaluasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi dengan SP 2 optimal secara kognitif klien mampu menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat, psikomotor klien mampu minum obat dengan prinsip 8 benar yaitu (benar nama, benar obat, benar manfaat, benar dosis, benar frekuensi, benar cara, benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi), afektif klien mampu merasakan manfaat cara mengontrol halusinasi dengan minum obat.

Evaluasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi dengan SP 3 optimal secara kognitif klien mampu menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, psikomotor klien mampu mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap, afektif klien mampu merasakan manfaat cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

F. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan adalah suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi (status) kesehatan pasien serta semua kegiatan asuhan keperawatan yang menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi : pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan (sirait, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian pada Tn.S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran di ruang srikandi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah ditemukan masalah persepsi sensori yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan penjelasan bahwa pasien sering mendengar suara-suara, suara laki-laki dan perempuan, suaranya menyuruh pasien untuk marah. Didapatkan data pasien mengalami halusinasi 1x dalam sehari dan respon klien hanya diam.

Pada proses pengkajian keperawatan penulis menemukan kendala yaitu tidak adanya anggota keluarga klien dirumah sakit selama proses pengkajian, sehingga penulis sulit untuk memvalidasi data dari klien oleh karena itu penulis melakukan validasi data dengan perawat ruangan dan data rekam medis klien.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan jiwa pada Tn. S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran akibat skizofrenia tak terinci, didapatkan 4 masalah keperawatan, antara lain yaitu: Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Isolasi sosial: menarik diri, Risiko perilaku kekerasan, Defisit perawatan diri.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi terdapat dua intervensi yaitu intervensi keluarga dan intervensi pasien. Penulis melakukan perencanaan intervensi pada 4 masalah keperawatan yang telah ditegakan. Dalam perencanaan intervensi penulis tidak mengalami kendala karena sudah sesuai dengan format yang baku mengenai intervensi keperawatan.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksana Tindakan keperawatan pada klien Tn. S dengan masalah utama Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran akibat skizofrenia takterinci dilakukan dengan menggunakan strategi pelaksanaan meliputi fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi, implementasi dilakukan berdasarkan strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan yang telah dilakukan, pada tahap ini penulis menangani dua masalah keperawatan yaitu: Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan Defisit perawatan diri.

Pada tahap melakukan tindakan keperawatan penulis menemui hambatan yaitu hanya 2 masalah keperawatan yang dilakukan implemenasi dan SP 4 gangguan persepsi sensori: halusinasi tidak dilakukan karena adanya keterbatasan waktu yang dimiliki penulis sehingga implementasi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dengan klien menggunakan pendekatan SOAP, penulis melakukan evaluasi pada Tn.S dengan 2 masalah keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan defisit perawatan diri. Evaluasi pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan hasil klien mampu mengenal dan

mengontrol halusinasinya dan pada evaluasi defisit perawatan diri klien mampu melakukan perawatan diri dengan mandi.

6. Dokumentasi keperawatan

Pada dokumentasi keperawatan penulis tidak menemukan kendala maupun hambatan karena dalam pencatatan proses keperawatan sudah sesuai dengan format yang baku.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan memberikan informasi dan menambah literasi sehingga memudahkan penulis dalam mencari referensi tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi

2. Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan tindakan keperawatan khususnya SP pada pasien dan SP pada keluarga dengan klien gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan diagnosa medis Skizofrenia.

3. Bagi mahasiswa

Mahasiswa diharapkan untuk lebih memanfaatkan sumber informasi tentang asuhan keperawatan jiwa agar dapat memperdalam materi tentang halusinasi

4. Bagi masyarakat

Masyarakat hendaknya jangan menganggap bahwa penderita gangguan jiwa itu berbahaya dan harus dijauhi atau bahkan dikucilkan, tetapi justru (penderita gangguan jiwa) sangat membutuhkan kepedulian dan dukungan lingkungan sekitarnya.

DAFTAR REFERENSI

- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821
- Hidayat, A. A. A. (2018). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan* penerjemah T.Utami, Penerbit buku: Salemba Medika: jakarta.
- Livana, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat, S., Titik Suerni, Kandar, & Arief Nugroho. (2018). Peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1)
- Mislianti, M., Yanti, D. E., & Sari, N. (2021). Kesulitan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 555–565.
- Keliat, budi anna. (2019). *asuhan keperawatan jiwa*. Penerjemah budi anna Kelita. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Mashudi, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. Penerjemah N. Kholis & M. B. Muvid. Penerbit CV Global Aksara Pres: Surabaya
- Maslim, R. (2019). *Diagnosis gangguan jiwa*. Vol 3. Penerbit PT Nuh Jaya: Jakarta
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Penerjemah M. Bendetu. Penerbit CV ANDI OFFSET: Yogyakarta
- Stuart, G. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart (gail w Stuart (ed.); 1st ed.)*. 2016.
- WHO. (2022). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2020). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan, Riskesdes* 2018, 1–49.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Penerjemah M. D. Setiawan. Penerbit PT Refika Aditama: Bandung