

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA PADA An. H DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI: PENDENGARAN
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. RM. SOEDJARWADI
JAWA TENGAH**



Oleh:

**Bella Noraniza Putri
NIM D3KP1900558**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2022

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA PADA An. H DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI: PENDENGARAN
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. RM. SOEDJARWADI
JAWA TENGAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan



Oleh:

**Bella Noraniza Putri
NIM D3KP1900558**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA PADA An. H DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI: PENDENGARAN
DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. RM. SOEDJARWADI
JAWA TENGAH**

Disusun Oleh:

**Bella Noraniza Putri
NIM D3KP1900558**

Telah diujikan di depan Dewan Penguji lisan Komprehensif dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan (D3)

STIKes Wira Husada Yogyakarta

Tanggal: Juni 2022

Dewan Penguji:

1. Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep.
2. Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M. Kes.
3. Tri Susanti, S.ST.



Mengetahui

Ka Prodi Keperawatan (D3),



Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes

MOTTO

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah: 5)

“Apapun yang menjadi takdirmu, akan mencari jalannya menemukanmu”

(Ali bin Abi Thalib)

“Dipandang itu jauh, dilihat itu sulit. Tapi ketika dijalani semua akan terasa mudah, karena kesulitan itu hanya soal rasa”

(Bella Noraniza Putri)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah”. Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua STIKes Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes., selaku ketua Program Studi Keperawatan (D3) STIKes Wira Husada Yogyakarta sekaligus pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Andri Purwandari, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku dewan penguji ujian akhir program.
4. Tri Susanti, S.ST., selaku dewan penguji ujian Karya Tulis Ilmiah.

Penulis sudah berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, namun penulis menyadari bahwa tak ada gading yang tak retak. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan guna sempurnanya penulisan-penulisan selanjutnya. Penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan terutama bagi penulis sendiri.

Yogyakarta, 13 Juni 2022

Penulis

ABSTRAK

Nama : Bella Noraniza Putri
NIM : D3KP1900558
Institusi : Prodi D3 Keperawatan STIKes Wira Husada
Yogyakarta
Judul : Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di
Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa
Tengah
Dosen Pembimbing : Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M. Kes
Daftar Pustaka : 26 literature (dari tahun 2013-2022)
Jumlah Halaman : 154 halaman

Latar Belakang Masalah: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan di Indonesia dan merupakan gangguan jiwa berat dan gawat. Salah satu masalah keperawatan yang terjadi pada pasien dengan skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori halusinasi, yaitu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya tidak ada/tidak nyata. Gangguan persepsi sensori halusinasi jika tidak dilakukan intervensi lebih lanjut akan menyebabkan tindakan merusak lingkungan, mencelakai diri sendiri/orang lain, bahkan melakukan bunuh diri. Dalam memperkecil dampak buruk yang dapat ditimbulkan maka penderita halusinasi harus segera ditangani secara tepat.

Tujuan: Mendapatkan pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran, menggunakan proses keperawatan dengan pendekatan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian keperawatan.

Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan hasil studi kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Hasil: Berdasarkan ketiga diagnosa yang muncul, gangguan persepsi sensori halusinasi: pendengaran SP 1 tercapai dan SP 2 tercapai sebagian. Risiko perilaku kekerasan SP 1 tercapai dan SP 2 tercapai sebagian. Defisit Perawatan Diri SP 1, SP 2, SP 3 tercapai.

Kesimpulan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, yang dilaksanakan mulai 30 Mei 2022 sampai 01 Juni 2022, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN MOTTO	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Ruang Lingkup	5
D. Tujuan	6
E. Manfaat	7
F. Metode	9
G. Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Gambaran Umum Skizofrenia	13
1. Definisi Skizofrenia	13
2. Etiologi Skizofrenia	13
3. Klasifikasi Skizofrenia	15
4. Tanda dan Gejala Skizofrenia	18
5. Penatalaksanaan Skizofrenia.....	19
B. Gambaran Umum Halusinasi.....	21
1. Definisi Halusinasi	21
2. Etiologi Halusinasi	21
3. Klasifikasi Halusinasi.....	25
4. Fase-fase Halusinasi.....	28

5. Rentang Respon	30
6. Tanda dan Gejala Halusinasi.....	33
7. Pohon Masalah	35
8. Penatalaksanaan Medis	35
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Halusinasi.....	41
1. Pengkajian	41
2. Diagnosa Keperawatan.....	47
3. Intervensi Keperawatan.....	48
4. Implementasi Keperawatan.....	53
5. Evaluasi Keperawatan	55
6. Dokumentasi Keperawatan	56
BAB III TINJAUAN KASUS.....	57
A. Identitas Klien.....	57
B. Alasan Masuk/Faktor Presipitasi	57
C. Pemeriksaan Fisik	59
D. Psikososial	60
E. Status Mental	62
F. Kebutuhan Perencanaan Pulang.....	66
G. Mekanisme Koping.....	67
H. Masalah Psikososial dan Lingkungan.....	67
I. Aspek Medis (Program Terapi)	68
J. Analisa Data.....	69
K. Skala Prioritas	72
L. Pohon Masalah.....	72
BAB IV PEMBAHASAN.....	117
A. Pembahasan Pengkajian Keperawatan.....	117
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan	130
C. Pembahasan Intervensi Keperawatan	135
D. Pembahasan Implementasi Keperawatan.....	140
E. Pembahasan Evaluasi Keperawatan.....	144

F. Pembahasan Dokumentasi Keperawatan	145
G. Faktor Pendukung dan Penghambat	145
BAB V PENUTUP.....	147
A. Kesimpulan	147
B. Saran	150
DAFTAR PUSTAKA	152
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Program Terapi	68
Tabel 3.2 Analisa Data.....	69
Tabel 3.3 Rencana Keperawatan.....	73
Tabel 3.4 Catatan Perkembangan.....	80

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Rentang Respon Halusinasi.....	30
Gambar 2.2 Pohon Masalah Halusinasi	35
Gambar 3.1 Genogram.....	60
Gambar 3.2 Pohon Masalah	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Harian Pasien

Lampiran 2 Strategi Pelaksanaan

Lampiran 3 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan baik kesehatan secara fisik maupun kejiwaan. Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa, 2014). Kesehatan jiwa memiliki rentang respon adaptif yang merupakan sehat jiwa mulai dari masalah psikososial, respon adaptif hingga respon maladaptive yang menyebabkan gangguan jiwa (Fitria, 2012).

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang yang dikaitkan dengan adanya distress dan disabilitas (kerusakan pada satu atau lebih fungsi area penting) atau disertai peningkatan risiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (Mahdiana, 2015). Gangguan Jiwa terbagi menjadi dua yaitu gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. Salah satu gangguan jiwa yang mendapat perhatian lebih adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar dan dapat

dialami oleh setiap manusia. Skizofrenia adalah sindrom etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan distor gangguan kognisi, emosi, persepsi, pemikiran dan perilaku (Sutejo, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya. *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019).

Berdasarkan data yang terdapat dalam *Schizophrenia Statistics* disebutkan bahwa per bulan Maret tahun 2022, Indonesia menempati urutan pertama dengan angka *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) rate 321.870, sedangkan di bawahnya terdapat negara Phillipines dengan DALYs rate 317.070, dan Thailand menempati urutan ketiga dengan jumlah 315.533 (Dewi, 2022).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2018), jumlah gangguan jiwa berat psikosis/skizofrenia di Indonesia dimana provinsi-provinsi dengan gangguan jiwa berat terbesar yaitu: urutan pertama adalah di Bali (11,0%), urutan kedua Yogyakarta (10,0%), urutan ketiga NTB (9,9%), urutan keempat Aceh

(9,0%), dan Jawa Tengah menempati urutan kelima yaitu dengan jumlah (8,9%) dari jumlah penduduk di Indonesia.

Salah satu tanda dan gejala utama yang dirasakan oleh penderita Skizorenia adalah halusinasi. Halusinasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan oleh stimulus yang sebenarnya tidak ada/tidak nyata (Herawati, 2020).

Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan (risiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan). Hal ini terjadi jika halusinasi sudah sampai fase ke-IV, di mana pasien mengalami panic dan perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya. Dalam situasi ini penderita halusinasi dapat melakukan tindakan merusak lingkungan, mencelakai diri sendiri/ orang lain, bahkan melakukan bunuh diri (Umam, 2015). Dalam memperkecil dampak buruk yang dapat ditimbulkan maka penderita halusinasi harus segera ditangani secara tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam kehidupan nyata (Noorkasiani, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku register pada salah satu ruang perawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) DR. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah, selama 3 tahun terakhir didapatkan 786 pasien yang dirawat di ruangan tersebut dengan diagnosa medis utama Skizofrenia. Secara rinci,

pada tahun 2019 terdapat 239 pasien dengan pasien Halusinasi 214 pasien, Perilaku Kekerasan 13 pasien, dan Isolasi Sosial: Menarik Diri sebanyak 12 pasien. Untuk tahun 2020 mengalami penurunan yaitu 195 pasien, dengan rincian: Halusinasi 176 pasien, dan 19 pasien lainnya dengan diagnosa lain. Pada tahun 2021 mengalami kenaikan kembali yaitu 324 pasien dengan halusinasi, dan 28 pasien dengan diagnosa Isolasi Sosial: Menarik Diri. Berdasarkan data-data tersebut, dapat dilihat jika halusinasi pada pasien dengan skizofrenia sudah mendominasi di kalangan masyarakat awam.

Berdasarkan keseriusan masalah yang telah dijelaskan di atas maka penulis tertarik mengangkat kasus tentang “Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang dapat dibuat adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah?”

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah merupakan bagian dari Mata Ajar Keperawatan Jiwa.

2. Lingkup kasus

Pemberian Asuhan Keperawatan Skizofrenia ini dilakukan pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.

3. Lingkup waktu

Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah dilaksanakan selama 3 x 24 jam, dimulai dari tanggal 30 Mei 2022 sampai dengan tanggal 01 Juni 2022.

4. Lingkup asuhan keperawatan

Lingkup Asuhan Keperawatan Skizofrenia yang diberikan pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu mulai dari Pengkajian, Perumusan Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan Tindakan, Evaluasi dan Pendokumentasian Hasil Asuhan Keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dan melaksanakan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan mulai dari Pengkajian, Perumusan Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan Tindakan, Evaluasi dan Pendokumentasian Hasil Asuhan Keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi:

Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

- e. Mampu melaksanakan evaluasi Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah
- f. Mampu mendokumentasi Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.

E. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan acuan pada perawat untuk meningkatkan pelayanan dalam menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat dalam Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

2. Bagi Institusi STIKes Wira Husada

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna sekaligus sebagai referensi untuk menambah pengetahuan dan pengalaman nyata khususnya bagi mahasiswa STIKes Wira Husada Yogyakarta dalam pelaksanaan proses belajar tentang ilmu keperawatan jiwa, khususnya Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

3. Bagi Mahasiswa

- a. Menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan teori Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah
- b. Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam berinteraksi dengan menggunakan komunikasi terapeutik pada Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.

4. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini bagi instansi rumah sakit yaitu sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan mutu keperawatan jiwa dan menyediakan sarana serta fasilitas untuk perawatan pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi: pendengaran khususnya di Ruang Dewandaru Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah sehingga terciptanya mutu pelayanan yang berkualitas.

F. Metode

1. Metode pembuatan Karya Tulis Ilmiah

Metode pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu.

2. Metode pengumpulan data

a. Metode pengumpulan data primer dengan cara:

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dimaksudkan untuk memperoleh data fisik dengan cara pengukuran tanda-tanda vital, tinggi badan dan berat badan. Untuk mengetahui apa perubahan dalam sistem tubuh atau adanya kelainan maupun keluhan fisik.

2) Wawancara

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data subjektif langsung dari pasien, keluarga pasien dan petugas kesehatan lain. Wawancara untuk memperoleh data mengenai identitas, alasan masuk, riwayat kesehatan gangguan jiwa di masa lalu dan pengobatannya, kesehatan anggota keluarga serta pola kebiasaan pasien. Khususnya pada konsep diri pasien yang terdiri dari citra tubuh, peran diri, identitas diri, ideal diri dan harga diri.

3) Observasi

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data objektif mengenai mimik wajah, perilaku pasien sehari-hari saat pasien sendiri maupun

berinteraksi dengan teman atau perawat.

b. Metode pengumpulan data sekunder dengan cara:

1) Studi Dokumentasi

Mempelajari status kesehatan pasien atau catatan medis untuk memperoleh data hasil pemeriksaan dan pengobatan yang telah dilaksanakan pada pasien selama dirawat di rumah sakit.

2) Studi kepustakaan

Mempelajari literature yang diambil dari buku, jurnal terkait asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi: pendengaran yang mendukung dan mendasari dalam pelaksanaan pembuatan laporan keperawatan ini, sehingga memperkuat data dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.

G. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, kegunaan / manfaat, metode, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

a. Gambaran umum skizofrenia

Meliputi definisi, etiologi, klasifikasi, tanda & gejala, penatalaksanaan

b. Gambaran umum halusinasi

Meliputi definisi, etiologi, klasifikasi, fase, rentang respon, tanda & gejala, pohon masalah, penatalaksanaan

c. Asuhan keperawatan

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Terdiri dari studi kasus yaitu asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi pada Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

BAB IV : PEMBAHASAN KASUS

Melihat kesenjangan dan penyimpangan antara kasus yang nyata dan teori terdiri dari pembahasan pengkajian keperawatan, pembahasan diagnosa keperawatan, pembahasan intervensi keperawatan, pembahasan implementasi keperawatan, dan pembahasan evaluasi keperawatan.

BAB V : KESIMPULAN SARAN

Terdiri dari kesimpulan dari rangkuman pembahasan dan saran dalam Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, yang dilaksanakan mulai tanggal 30 Mei 2022 sampai dengan 01 Juni 2022, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian.

1. Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian terdapat beberapa masalah yang muncul pada kasus An. H yaitu

- a. Pasien mengatakan masuk ke rumah sakit atas permintaan sendiri karena mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya. Saat dilakukan observasi didapatkan pasien sering mondar-mandir, komat-kamit, berbicara sendiri, saat diajak berbicara pasien sering mengalihkan pandangan ke arah tertentu.
- b. Pasien memiliki riwayat perilaku kekerasan yaitu jika di rumah sering membanting gelas ketika bertengkar dengan kakaknya (sekitar 1 minggu yang lalu), dan pernah mencekik leher ibunya ketika kemauannya tidak

dituruti (\pm 1 bulan yang lalu). Hasil observasi menunjukkan saat berinteraksi, didapatkan kontak mata intermitten (sese kali), suara pasien tampak meninggi, pandangan mata tajam dan raut wajah berubah ketika membicarakan tentang hal yang tidak disukai pasien.

- c. Dari data rekam medis didapatkan bahwa pasien dibawa ke rumah sakit dengan keluhan selama satu minggu marah-marah, mondar-mandir, bicara sendiri, bila ditegur marah-marah.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus pasien An. H dan sesuai teori Yusuf., *et al* (2015) terdapat dua diagnosa keperawatan yaitu Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran, dan Risiko Perilaku Kekerasan.
- b. Diagnosa keperawatan yang ada dalam teori Yusuf., *et al* (2015) namun tidak terdapat pada kasus pasien An. H yaitu Isolasi Sosial: Menarik Diri.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam perencanaan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah, penulis menyusun rencana keperawatan sesuai dengan SOP dan berpedoman pada Standar Asuhan Keperawatan (SAK) tahun 2018 Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr RM. Soedjarwadi Jawa Tengah yaitu SP I sampai dengan SP III diagnosa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran, Risiko Perilaku Kekerasan, dan Defisit Perawatan Diri.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan adalah realisasi dari rencana tindakan yang telah disusun pada tahap perencanaan dan disesuaikan dengan kenyamanan dan kondisi pasien, pelaksanaan Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah telah disesuaikan dengan rencana yang telah disusun sebelumnya namun masih ada beberapa strategi pelaksanaan dari ketiga diagnosa tersebut yang belum terlaksana karena keterbatasan waktu. Sesuai dengan perencanaan, pada diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi: pendengaran penulis melaksanakan SP I dan SP II, risiko perilaku kekerasan SP I dan SP II, dan defisit perawatan diri SP I, SP II, dan SP III.

5. Evaluasi Keperawatan

Dari tiga diagnosa keperawatan yang dimunculkan pada kasus pasien An. H, evaluasi pelaksanaan yang tercapai yakni sebagai berikut:

- a. Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran SP I tercapai dan SPII tercapai sebagian
- b. Risiko Perilaku Kekerasan SP I tercapai dan SP II tercapai sebagian
- c. Defisit Perawatan Diri SP I, SP II dan SP III tercapai.

6. Dokumentasi Keperawatan

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada Pasien An. H dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi: Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah menggunakan proses

keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sesuai format yang ditetapkan oleh institusi. Pada tahap pendokumentasian evaluasi menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning*).

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan mampu memberi asuhan keperawatan yang mengutamakan rasa nyaman, kepedulian dan kesabaran khususnya pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Diharapkan mampu menjalin komunikasi terapeutik agar tujuan asuhan keperawatan cepat tercapai.

2. Bagi Institusi STIKes Wira Husada

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan untuk memperbanyak referensi buku-buku Keperawatan Jiwa untuk memudahkan mahasiswa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Selain itu, diharapkan pihak institusi dapat menambah perpustakaan digital atau *E-library* supaya mempermudah dalam mencari buku atau sumber pustaka baik nasional maupun internasional. Untuk format pengkajian sebaiknya dilengkapi agar antara teori dan kasus tidak banyak kesenjangan data dalam laporan studi kasus.

3. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa diharap dalam menangani kasus pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi mampu meningkatkan lagi kemampuan

mengkaji data pasien dengan lengkap dan meningkatkan komunikasi terapeutik.

4. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

Bagi rumah sakit sebaiknya selalu melibatkan pasien dalam setiap kegiatan dan sering melakukan interaksi dengan pasien, perawat dapat memodifikasi dalam pelaksanaan kegiatan yang lain sehingga dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien semakin maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi. 2015. *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Anderson, George. dan Michael Maes. 2013. *Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry: Schizophrenia: linking prenatal infection to cytokines, the tryptophan catabolite (TRYCAT) pathway, NMDA receptor hypofunction, neurodevelopment and neuroprogression*. Vol. 42. Hal. 5-19.
- Asmadi. 2018. *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas*. [Online] <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/> (Diakses pada 03 Juni 2022 pukul 10.00 WIB)
- Dalami., *et al.* 2014. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Damaiyanti dan Iskandar. 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Dewi, Retia Kartika. 2022. *Artikel Kompas.com: Indonesia disebut Peringkat 1 Negara dengan Skizofrenia, Benarkah?* [Online] <https://www.kompas.com/tren/read/2022/03/15/173000165/indonesia-disebut-peringkat-1-negara-dengan-skizofrenia-benarkah-?page=all> (3 juni pukul 08.32)
- Fitria, Nita. 2012. *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hawari, Dadang. 2018. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Universitas Indonesia: Fakultas Kedokteran.
- Halida, Nuriyah., Dewi., Esti I., Rasni, H. 2016. *E-Journal Pustaka Kesehatan: Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan Pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Kabupaten Jember*. Vol. 4 No.1., hal 78 – 85.
- Herawati, Novi, dan Yudistira Afconneri. 2020. *Jurnal Keperawatan Jiwa: Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi*. Vol. 8 No. 1. Hal. 9–20. [Online] <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/5218/pdf> (Diakses pada 03 Juni 2022 pukul 10.45 WIB).

- Istichomah dan Fatihatur. 2019. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu: The Effectiveness of Family Knowledge about Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members at Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta*. Vol.10 (2).
- Keliat, Budi Anna., *et al.* 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Leniwita, Hasian dan Yanti Anggraini. 2019. *Modul Dokumentasi Keperawatan. Universitas Kristen Indonesia*. Fakultas Vokasi Keperawatan. [Online] <http://repository.uki.ac.id/2738/1/MODULDOKUMENTASIKEPERAWATAN.pdf> (Diakses pada 03 Juni 2022 pukul 07.30 WIB).
- Mahdiana. 2015. Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada Sdr. I di bangsal P7 Prof. dr. Soerojo Magelang. Badan Litbangkes Kemenkes: Repositori Riset Kesehatan Nasional. [Online] <https://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/55631?show=full> (Diakses pada 03 Juni 2022 pukul 09.15 WIB).
- Maslim, R. 2013. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa: PPDGJ III dan DSM 5*. Jakarta: FK Unika Atmajaya.
- NIMH. 2019. Schizophrenia Definition Age-Of-Onset for Schizophrenia Prevalence of Schizophrenia Burden of Schizophrenia. 58(2008), 7–10. [Online] <https://doi.org/10.1111/jphs.12027/epdf> (Diakses pada 03 Juni 2022 pukul 11.15 WIB).
- Noorkasiani, *et al.* 2015. *Jurnal Keperawatan Indonesia: Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan*. Vol. 18 No. 1. Hal. 1-8 [Online] Website: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/391/504> (Diakses pada 06 Juni 2022 pukul 14.48 WIB).
- Prabowo, Eko. 2014. *Konsep & Aplikasi: Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sutejo. 2018. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syafitri, Endang Nurul., *et al.* 2016. *Buku Panduan Paktikum: Keperawatan Jiwa II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Umam, Reliani. 2015. *Jurnal The Sun: Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi: Kemampuan Klien Skizofrenia Mengontrol Halusinasi*. Vol.2(1) Hal. 68-73.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18. 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

WHO (*World Health Organization*). 2019. Mental Disorders. Jenewa: WHO. [Online] Website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (Diakses pada 03 Juni 2022 pukul 11.00 WIB).

Yosep, Iyus., dan Sutini, Titin. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.

Yusuf, A.H., Rizky Fitryasari PK., Hanik Endang Nihayati. 2015. *Buku Ajar Keperawatan: Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.