

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA PADA Ny. N 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 :

Putri Ayu Wardhani

D3KP1900567

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2022

KARYA TULIS ILMIAH

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

Disusun Oleh :

Putri Ayu Wardhani

NIM : D3KP1900567

Telah diujikan di depan Dewan penguji lisan Komprehensif dan diterima sebagai  
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan  
(D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada tanggal : Juni 2022 Dewan Penguji :

1. Andri Purwandari, S.Kep., Ns., 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**

**TENANGLAH, TIDAK ADA YANG TERLALU CEPAT ATAUPUN  
TERLAMBAT. SEMUA BERJALAN SESUAI KETENTUAN DAN  
TAKDIR ALLAH**

**TANTANGAN ADALAH HADIAH YANG MEMAKSA KITA UNTUK  
MENCARI PUSAT GRAVITASI BARU. JANGAN MELAWAN MEREKA.  
TEMUKAN SAJA CARA UNTUK BERDIRI**

**SEMUA ADA WAKTUNYA, JANGAN MEMBANDINGKAN HIDUPMU  
DENGAN HIDUP ORANG LAIN. TIDAK ADA PERBANDINGAN  
ANATARA MATAHARI DAN BULAN, MEREKA BERSINAR SAAT  
WAKTUNYA TIBA**

**AKAN ADA WAKTUNYA DALAM HIDUP DIMANA HAL HAL KECIL  
YANG TADINYA TIDK BERATI MEBJADI BEGITU MATI MATIAN  
INGIN KITA ULANG KEMBALI**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Skizofrenia Pada Ny. N Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah” dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih Kepada :

1. Dr. Dra. Ning Ritiswati, 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 Purwadari, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dewan penguji Karya Tulis Ilmiah
4. Tri Susanti, S.ST, selaku dewan penguji Karya Tulis Ilmiah

Penulis sudah berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, namun penulis juga bahwa tidak ada gading yang 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

## INTISARI

Nama : Putri Ayu Wardhani  
NIM : D3KP1900567  
Institusi : Prodi Keperawatan D3 STIKES Wira Husada Yogyakarta  
Judul : Asuhan Keperawatan Skizofrenia Pada Pasien Ny. N Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran  
Dosen Pembimbing : Nur Hidayat , S.Kep., Ns., M.Kes  
Daftar pustaka : 18 literature  
Jumlah halaman : 213 halaman

**Latar Belakang Masalah** : Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Dampak dari halusinasi jika tidak diberi asuhan keperawatan maka klien akan dapat mengalami fase yang lebih berat sehingga dapat mengakibatkan resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial

**Tujuan** : Mendapatkan pengalama nyata dan memberikan asuhan keperawatan Jiwa Skizofrenia pada Ny. N dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengarandi RSJD Soedjarwadi Klaten melalui pendekatan proses keperawatan gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

**Metode** : Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dan menggunakan pendekatan proses keperawatan

**Hasil** : Diagnosa yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi SP 1 tercapai, SP 2 tercapai dan SP 3 tercapai sebagian, defisit perawatan diri SP 1 tercapai, SP 2 tercapai dan SP 3 tercapai sebagian, gangguan komunikasi verbal SP 1 tercapai, SP 2 tercapai, dan SP 3 tercapai sebagian

**Kesimpulan** : Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam, yang dilaksanakan mulai tanggal 30 Mei 2022 sampai tanggal 01 Juni 2022, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien Ny. N dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah.

**Kata Kunci** : Skizofrenia, halusinasi pendengaran

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
MOTTO .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
INTISARI .....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB I : PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Ruang Lingkup .....	5
D. Tujuan .....	6
E. Manfaat .....	7
F. Metode .....	8
G. Sistematika Penulisan .....	9
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....	11
A. Gambaran Umum Penyakit Skizofrenia .....	11
1. Definisi Skizofrenia .....	11
2. Etiologic Skizofrenia .....	12
3. Jenis Jenis Skizofrenia .....	13
4. Gejala Klinis Skizofrenia .....	14
5. Penatalaksanaan Medis .....	16

B. Gambaran Umum Halusinasi .....	17
1. Pengertian Halusinasi .....	17
2. Etiologi .....	18
3. Jenis Halusinasi .....	21
4. Tahapan Halusinasi .....	22
5. Rentang Respon .....	25
6. Pohon Masalah .....	29
7. Penatalaksanaan .....	30
C. Konsep Asuhan Keperawatan .....	32
1. Pengkajian Keperawatan .....	32
2. Diagnose Keperawatan .....	39
3. Intervensi Keperawatan .....	40
4. Implementasi Keperawatan .....	45
5. Evaluasi Keperawatan .....	46
6. Dokumentasi .....	47
BAB III : TINJAUAN KASUS .....	49
A. Pengkajian .....	49
B. Diagnosa .....	62
C. Intervensi .....	63
D. Implementasi .....	70
BAB IV : PEMBAHASAN KASUS .....	104
A. Pengkajian Keperawatan .....	104
B. Diagnosa Keperawatan.....	113
C. Intervensi Keperawatan .....	116
D. Implementasi Keperawatan.....	122
E. Evaluasi Keperawatan .....	128
F. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	130
BAB V : PENUTUP .....	131
A. Kesimpulan .....	131
B. Saran .....	134
DAFTAR PUSTAKA	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Aspek Medis .....	55
Tabel 3.2 Analisa Data .....	57
Tabel 3.3 Intervensi .....	60
Tabel 3.6 Implementasi .....	67



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Respon Adaptif .....	25
Gambar 2.2 Pohon Masalah .....	28
Gambar 3.1 Genogram .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Jadwal Kegiatan Harian
2. Strategi Pelaksanaan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup untuk produktif secara sosial dan ekonomis. Karena kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, karena tanpa kesehatan manusia sulit untuk menjalankan aktivitas (Undang-Undang No.36 Tahun 2014)

Berdasarkan Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja, secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi komunitasnya.

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom perubahan psikologis atau perilaku yang secara klinik terjadi pada seseorang dan dapat di kaitkan dengan adanya distress (misalnya gejala nyeri) atau disabilitas ( yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting) atau di sertai dengan peningkatan resiko kematian yang menyakitkan. Fungsi kejiwaan meliputi proses berpikir, emosi, kemauan, perilaku psikomotorik dan bicara. Disimpulkan dari definisi diatas maka diketahui bahwa gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau pola psikologis yang berkaitan dengan gangguan pada fungsi kejiwaan meliputi pola proses berpikir, emosi, kemauan, psikomotorik dan bicara (Videbeck,2008)

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Nasir dan Muhith, 2011). Diperkirakan penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa 2-3% jiwa. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serata tingkah laku yang aneh, misal seperti agresivitas atau katatonik. (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013)

Kesehatan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO, Tahun 2016), terdapat sekitar 21 juta orang terkena gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa berat di kenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia

Skizofrenia merupakan suatu penyakit otak presisten dan serius yang dapat menyebabkan perilaku psikologi, pemikiran konkrit, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecah masalah (Gail, W.stuart 2007). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berupa perubahan pada psikomotor, kemauan, efek emosi dan persepsi.

Perkembangan jaman menurut kehidupan manusia semakin modern, begitu juga semakin bertambahnya stressor psikososial akibat adanya budaya masyarakat modern yang cenderung lebih spektakuler, hal ini dapat menyebabkan manusia semakin sulit menghadapi tekanan tekanan hidup yang datang. Kondisi kritis ini juga berdampak terhadap peningkatan kualitas

maupun kuantitas penyakit mental-emosional manusia, maka timbul gangguan jiwa khususnya pada gangguan persepsi halusinasi dalam tingkat ringan ataupun berat yang memerlukan penanganan di rumah sakit baik di rumah sakit jiwa atau di unit perawatan jiwa di rumah sakit umum (Nurjannah,2010). Dan ketika dari kesehatan jiwa ini tidak segera di tangani akan menimbulkan dampak yang cukup serius.

Dampak ketika masalah halusinasi tidak diberi asuhan keperawatan sesuai tahapannya, tentu klien akan menolak karena hal tersebut dianggap tidak mengatasi atau malah dianggap mengganggu karena yang sedang dirasakan berlawanan dengan yang sedang dialami klien, jika klien tidak segera ditangani maka klien dapat mengalami fase yang lebih berat sehingga dapat mengakibatkan risiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial ( Dermawan dan Rusdi, 2013)

Dari data Riset Kesehatan Dasar ( Riskesda) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevelensi gangguan jiwa berat yang ada di Indonesia 1,7 permil penduduk. Provinsi Daerah Yogyakarta dan Daerah Istimewa Aceh memiliki prevelensi gangguan jiwa BERAT 2,7%, Kulon Progo menempati kasus teratas dengan prevelensi 4,67% disusul Bantul 4% dan Kota Yogyakarta 2,14% dari data yang ada dapat di perkirakan 2-3 penderita gangguan jiwa berat antara 1.000 penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta.

Sedangkan data yang berada di RSJD Soedjarwadi, pada tahun 2019 mendapati pasien di Ruang Dewandaru yaitu 239 pasien dengan pasien halusinasi 214, pasien dengan Perilaku kekerasan yaitu 13 pasien dan 12 pasien

mengalami isolasi sosial. Untuk tahun 2020 mengalami penurunan yaitu 195 pasien, dengan 176 pasien adalah halusinasi dan 19 pasien lainnya adalah isolasi sosial. Pada tahun 2021 mengalami kenaikan kembali yaitu 324 pasien halusinasi, dan 28 pasien mengalami isolasi sosial. Dengan banyaknya kasus diatas perawat melakukan sebagaimana perannya dengan rencana tindakan yang di telah di rencanakan

Ada beberapa rencana tindakan keperawatan yang bisa diterapkan pada pasien halusinasi, diantaranya membantu pasien untuk memanajemen halusinasinya, membantu pasien untuk meminimalisasi rangsangan, mengedukasi pasien tentang perawatan diri, mengajarkan pasien manajemen mood, manajemen perilaku, dan manajemen stress. Sementara itu, ada juga intervensi untuk keluarga pasien, antara lain mengedukasi keluarga tentang teknik menenangkan, dan mengajarkan keluarga tentang terpai aktivitas pasien (SIKI,2019). Selain itu, ada strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi, strategi pelaksanaan untuk pasien halusinasi. SP pasien mengenal halusinasinya, mengajarkan passion untuk menghardik, mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah timbulnya halusinasi (Putri dkk, 2018)

Berdasarkan keseriusan masalah diatas maka penulis tertarik dengan asuhan keperawatan skizofrenia pada pasien Ny. N 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 pasien Ny. N 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 pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa daerah DR. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah masuk ke dalam mata kuliah keperawatan Jiwa

### 2. Lingkup Kasus

Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa daerah DR. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

### 3. Lingkup Waktu

Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa daerah DR. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei – 1 Juni 2022

#### 4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa daerah DR. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah ini dari pengkajian keperawatan, Diagnosa keperawatan, Intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan dokumentasi keperawatan

### **D. TUJUAN**

#### 1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dan memberikan asuhan keperawatan Jiwa Skizofrenia pada Ny. N dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Soedjarwadi Klaten melalui pendekatan proses keperawatan gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pasien Ny N dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- c. Membuat rencana keperawatan tindakan asuhan keperawatan pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- d. Melakukan tindakan keperawatan pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran



- e. Melakukan evaluasi keperawatan pasien Ny. N dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
- f. Mendokumentasi hasil asuhan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Penulis**

Menambah khasanah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan dalam mencari pemecahan permasalahan pada pasien skizofrenia dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi pendengaran

### **2. Bagi Profesi**

Asuhan keperawatan ini dapat di jadikan dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori (halusinasi pendengaran)

### **3. Bagi institusi pendidikan Stikes Wira Husada**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada passion gangguan jiwa.

### **4. Bagi RSJD Dr. RM Soedjarwadi**

Manfaat Laporan Studi Kasus 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 Halusinasi Pendengaran khususnya di ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi sehingga terciptanya mutu pelayanan yang berkualitas

## **F. Metode**

### 1. Metode pembuatan laporan karya tulis ilmiah

Metode pembuatan laporan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung pada saat itu.

### 2. Metode pengumpulan data

#### a. Data primer dengan cara

##### 1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara umum yaitu pemeriksaan tanda tanda vital, gejala fisik yang muncul atau keluhan

##### 2) Wawancara

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data subyektif secara langsung pasien, keluarga pasien, dan petugas kesehatan lainnya. Wawancara untuk memperoleh data mengenai identitas, riwayat kesehatan, alasan masuk, serta pola kebersihan pasien. Khususnya pada konsep diri pasien yang terdiri dari citra tubuh, peran diri, identitas diri, ideal diri, serta harga diri.

##### 3) Observasi

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data obyektif mengenai perilaku pasien sehari hari serta mimik muka pasien

- b. Data sekunder dengan cara mempelajari status pasien, catatan keperawatan, dan studi kepustakaan

## **G. Sistematika Penulisan**

### **1. BAB I : PENDAHULUAN**

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

### **2. BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

#### **a. Aspek medis Skizofrenia**

Meliputi pengertian, etiologi, jenis jenis Skizofrenia, tanda dan gejala Skizofrenia, penatalaksanaan medis

#### **b. Aspek keperawatan Halusinasi Pendengaran**

Meliputi pengertian, etiologi, jenis jenis, tahapan, rentang respon, pohon masalah, penatalaksanaan medis, asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

#### **c. Konsep Asuhan Keperawatan**

d. Meliputi pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dokumentasi keperawatan

### **3. BAB III : TINJAUAN KASUS**

Terdiri dari studi kasus yaitu asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, evaluasi, dan

dokumentasi pada pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

#### 4. BAB IV : PEMBAHASAN KASUS

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

#### LAMPIRAN

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam, yang dilaksanakan mulai tanggal 30 Mei 2022 sampai tanggal 01 Juni 2022, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien Ny. N dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian

##### **1. Pengkajian**

Dari hasil pengkajian terdapat beberapa masalah yang muncul pada kasus Ny. N

- a. Pasien mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara menangis di setiap sore dari jam 16.00-18.00, mendengar sekitar 2-3 kali, pasien mengatakan bahwa dirinya selalu ikut menangis ketika mendengar suara tangisan
- b. Saat di observasi konsentrasi pasien mudah beralih, saat wawancara kontak mata pasien kurang, cara bicara pasien mudah beralih dan arus pikir pasien mengalami pengulangan

- c. Dari data rekam medis didapatkan, pasien di bawa ke rumah sakit karena pasien mengalami bingung selama 5 hari, 2 hari sebelum masuk rumah sakit pasien mengalami kejang, bicara pasien nglantur

## 2. Diagnose Keperawatn

Diagnose Keperawatan yang muncul pada kasus dan teori Dalam, dkk (2014) terdapat tiga diagnose yaitu :

- a. Resiko Perilaku kekerasan
- b. Gangguan persepsi sensori halusinasi
- c. Isolasi sosial

Diagnose keperawatan yang muncul pada kasus dan tidak muncul pada teori yaitu :

- a. Defisit keperawatan diri
- b. Gangguan komunikasi verbal

## 3. Rencana Keprawatan

Rencana Keperawatan yang di lakukan penulis menggunakan strategi pelaksanaan dari RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran SP 1 sampai SP 5, Defisit Perawatan Diri SP 1 sampai SP 4, Gangguan Komunikasi Verbal SP 1 sampai SP 5

## 4. Implementasi

Sesuai dengan rencana keperawatan pada implementasi penulis melaksanakan SP 1 sampai SP 3 gangguan persepsi sensori : halusinasi

pendengaran, SP 1 sampai SP 3 defisit perawatan diri, dan SP 1 sampai SP 3 gangguan komunikasi verbal

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan evaluasi hasil ketiga diagnose yaitu, gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, defisit perawatan diri, gangguan komunikasi verbal

##### a. Evaluasi dalam kasus yang tercapai meliputi

- 1) Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran SP 1 tercapai, SP 2 tercapai, dan SP 3 Tercapai Sebagian
- 2) Defisit Perawatan Diri SP 1 tercapai, SP 2 tercapai, dan SP 3 tercapai sebagian
- 3) Gangguan Komunikasi Verbal SP 1 tercapai, SP 2 tercapai, SP 3 tercapai sebagian

##### b. Evaluasi dalam kasus yang tidak tercapai

- 1) Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran SP 4 dan SP 5
- 2) Defisit Perawatan Diri SP 4
- 3) Gangguan komunikasi Verbal SP 4

#### 6. Dokumentasi

Pendokumentasian asuhan keperawatan jiwa pada Ny. N menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sesuai format dari pendidikan, pada evaluasi menggunakan SOAP

## **B. Saran**

### 1. Penulis

Bagi Penulis, dalam menangani kasus dengan pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran sebaiknya membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien supaya pasien lebih bisa menceritakan tentang apa yang di alami oleh pasien

### 2. Profesi keperawatan

Bagi profesi keperawatan, dalam menangani kasus gangguan jiwa lebih banyak menggunakan pendekatan atau interaksi dan menggunakan komunikasi terapeutik. Selain dengan komunikasi terapeutik, perawat dituntut supaya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara professional sesuai dengan kondisi pasien

### 3. Bagi institusi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Menambah literatur keperawatan jiwa agar mahasiswa dapat menyelesaikan dengan buku yang sudah disediakan oleh institusi. Selain itu, bisa menambah perpustakaan elektronik atau E library supaya mempermudah dalam mencari buku atau sumber dari nasional maupun internasional. Untuk format pengkajian sebaiknya dilengkapi agar antara teori dan kasus tidak banyak kesenjangan data dalam laporan studi kasus

### 4. Bagi Institusi Rumah Sakit Jiwa Dr. RM Soedjawadi Jawa Tengah

Sebaiknya selalu melibatkan pasien pada setiap kegiatan dan sering melakukan interaksi dengan pasien, perawat dapat memodifikasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien semakin maksimal



## DAFTAR PUSTAKA

- Afnuazi, Ns Ridhyalla (S.Kep). 2015. *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta. Gosyen Publishing
- Damaiyanti, M. (2014) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung. PT. Refika Aditama
- Fajar R & Moh A.(2015) *Jurnal Ilmu Kesehatan : Analisa Faktor Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart*.  
Jurnal Ners Vol. 10 No 2 Oktober 2015
- Hasil Riset Kesehatan Dasar. 2013
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa ( Teori dan Aplikasi )*.  
Yogyakarta : Andi
- Novi H & Yudhistira A. (2020) *Jurnal Keperawatan Jiwa : Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi*. Volume 8 No 1 Hal 9 – 20
- Novi H & Yudhistira A. (2020) *Jurnal Keperawatan Jiwa : Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi* Volume 7 No 3 Hal 229-236
- Standar Asuhan Keperawatan (SAK) Rumah Sakit Soedjarwadi Daerah Jawa Tengah
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang Undang Republic Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
- Yosep, I. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Dalami, dkk 2014. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Media
- Videbeck, Shila L.2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

Nasir A dan Muhith A. 2011. *Dasar Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

Davison, (2010). *Psikologi Abnormal*. Jakarta : PT.Raja Grafindo Perdasa

Keliat, B.A 2010. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC

Yudhantara & Istiqomah. (2018). *Skizofrenia*. Jakarta: UB press