

Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Tn.R dengan Skizofrenia di Ruang Bima RSUD Banyumas

Ary Restuningtyas¹, Ririn Isma Sundari², Arni Nur Rahmawati³

¹²³ Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

¹ aryrestuningtyas@gmail.com, ² ririnismasundari@uhb.ac.id, ³ arnir@uhb.ac.id

ABSTRACT

Mental disorders are divided into several types, including schizophrenia, schizophrenia is one of the chronic mental disorders characterized by disorders of thoughts, emotions, and various thoughts that are not logically interconnected, perception and attention that are not urious. Hallucinations are the loss of an individual's ability to distinguish between internal stimuli and external ones. Auditory hallucinations can be ringing or sura sounds that have no meaning but are more often heard as a meaningful word or sentence. Nursing measures used to treat auditory hallucinations include knowing hallucinations trains the patient to control hallucinations by rebuking. The purpose of this study was to be able to provide nursing care for sensory perception disorders: hearing in Mr. R with schizophrenia in the Bima room of Banyumas Hospital. This research method uses a descriptive case study design. In this case study, the subject was Mr. R with problems with sensory perception disorders, auditory hallucinations in the Bima room of Banyumas Hospital. Data collection in this writing uses anamnesis methods, documentation, observation. The results showed that the authors made a nursing care plan for Mr. R that was tailored to the patient's condition. The results of the evaluation carried out during the 3 days of mental nursing care of self-perception disorders: auditory hallucinations in Mr. R resolved

Keywords : Schizophrenia, Hearing Hallucinations, Mental disorders

ABSTRAK

Gangguan jiwa terbagi dalam beberapa jenis, diantaranya skizofrenia, skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa kronik yang ditandai dengan gangguan pikiran, emosi, dan berbagai pemikiran yang tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal. Halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendenging atau sura yang tidak mempunyai arti tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna. Tindakan keperawatan yang digunakan untuk mengatasi halusinasi pendengaran meliputi mengenal halusinasi melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik. Tujuan penelitian ini adalah untuk dapat memberikan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensorik: pendengaran pada Tn. R penderita skizofrenia di ruang Bima RSUD Banyumas. Metode penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Pada studi kasus ini subjeknya adalah Tn. R dengan masalah gangguan persepsi sensorik, halusinasi pendengaran di ruang Bima RSUD Banyumas. Pengumpulan data dalam penulisan ini menggunakan metode anamnesa, dokumentasi, observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penulis membuat rencana asuhan keperawatan pada Tn. R yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari asuhan keperawatan jiwa gangguan persepsi diri halusinasi pendengaran pada Tn. R teratasi

Kata kunci : Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran, Gangguan jiwa

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa terbagi dalam beberapa jenis, diantaranya gangguan jiwa organik dan simtomatik, skizofrenia, gangguan skizotipal, gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotik, gangguan somatoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onsets masa kanak dan remaja. Salah satu jenis gangguan adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang menjadi masalah utama di negara-negara dimana skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada (Nuraenah, 2012).

Angka Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan data Kemenkes (2018), Provinsi Bali menempati urutan pertama dengan prevalensi 11,1%, disusul oleh Provinsi DI Yogyakarta dengan prevalensi 10,4%, dan peringkat ketiga disusul oleh Provinsi NTB dengan prevalensi 9,6% dan posisi ke empat disusul oleh Provinsi Sumatra Barat dengan prevalensi 9,1% dan untuk Provinsi Sumatra Utara pada peringkat 21 dengan prevalensi 6,3%. Gangguan jiwa ataupun skizofrenia lebih dominan masalahnya halusinasi (Kemenkes RI, 2018).

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa kronik yang ditandai dengan gangguan pikiran, emosi, dan berbagai pemikiran yang tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktivitas motorik yang aneh. Tanda dan gejala skizofrenia terdiri dari 2 kategori gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif yang dialami penderita skizofrenia meliputi ambivalensi, delusi, pikiran atau gagasan yang tidak terkait, meniru gerakan tubuh dari orang yang diamati, *flight of ideas*, halusinasi, keyakinan yang salah, mengulang-ulang kata. Gejala negatif yang dialami oleh penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan, keinginan bicara sedikit, afek tumpul, tidak adanya ambisi, bahkan

penderita bisa seperti tidak bergerak atau seolah-olah tegang.

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dari luar). Halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendenging atau sura yang tidak mempunyai arti tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna (Yosep, 2016). Halusinasi pendengaran dapat menimbulkan dampak atau masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga. Dampak dari halusinasi antara lain bunuh diri, resiko mencederai diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu diperlukan peranan perawat untuk mengatasi halusinasi pada pasien halusinasi. Perilaku serta tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien halusinasi bisa dikendalikan dengan beberapa teknik, yaitu teknik menghardik digunakan untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul dengan tepat dan terjadwal (Damanik, 2020).

Faktor yang mempengaruhi halusinasi pendengaran ada dua yaitu, faktor predisposisi meliputi, faktor psikologis, faktor biologis, faktor sosial budaya dan lingkungan. Faktor presipitasi meliputi faktor internal seperti stressor biokimia seperti riwayat penyakit dan masalah. Faktor tersebut mengakibatkan individu tidak efektif seperti menarik diri dari lingkungan sehingga menyebabkan terjadinya harga diri rendah kronik. Jika harga diri rendah kronik tidak segera diatasi, akan terjadi isolasi sosial disebabkan mereka lebih menyukai kesendirian, penderita berfikir tidak ada yang dapat membantu mengatasi permasalahannya. Akibatnya muncul perasaan seperti mendengar maupun melihat seseorang berbicara. Dan akibat yang lebih serius lagi yaitu perilaku kekerasan, sehingga proses penyembuhan penderita akan lebih lama.

Tindakan keperawatan pasien halusinasi meliputi membantu pasien mengenali halusinasi tentang isi halusinasi (apa yang didengar) waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi,

situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon pasien saat halusinasi muncul. Latihan pasien mengontrol halusinasi dengan salah satu cara yang dapat mengendalikan halusinasi pendengaran yaitu Teknik menghardik dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Tindakan keperawatan yang digunakan untuk mengatasi halusinasi pendengaran meliputi mengenal halusinasi melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik (Skizofrenia, 2020).

Pasien dengan halusinasi perlu diberikan strategi atau terapi untuk mengontrol halusinasi supaya tidak mengikuti arahan dalam bisikan, salah satu strategi dengan pemberian terapi individu menghardik. Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensoris: Halusinasi yang dilakukan tindakan keperawatan terapi individu menghardik 3x dalam 3 hari selama 15 menit setiap pertemuan didapatkan hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi yang awalnya sering menjadi jarang. Sedangkan, penelitian Diah et al., (2020) mampu mengontrol halusinasi pendengaran yang dialaminya dengan cara menghardik. Tindakan menghardik yang dilakukan yaitu dengan cara menolak apabila halusinasi itu datang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan keperawatan dengan judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensoris: Halusinasi Pendengaran pada Tn.X dengan Skizofrenia di Ruang Bima RSUD Banyumas".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif studi kasus dengan menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pada studi kasus ini yang menjadi subjek yaitu Tn. R dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dengan

skizofrenia di Ruang Bima RSUD Banyumas. Pengumpulan data dimulai dari anamnesa, dokumentasi, dan observasi.

HASIL

Pengkajian

Berdasarkan hasil studi dokumentasi didapatkan hasil pengkajian dengan responden Tn.R berjenis kelamin laki-laki berusia 40 tahun, Pendidikan SMA, status perkawinan menikah. Tn.R masuk rumah sakit pada tanggal 4 desember 2021, sedangkan masuk ruangnya pada tanggal 4 desember 2021. Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 desember 2021. Pasien masuk pertama ke IGD RSUD Banyumas pada tanggal 4 desember 2021 jam 14.00 WIB. Pengambilan data ini dilakukan di Ruang Bima RSUD Banyumas dan dilaksanakan selama 1 shift.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis, bahwa Tn.R mengalami masalah tersebut yaitu pasien disarankan masuk Bima, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sudah 5 hari mengobrol tidak nyambung, sering marah-marah, bicara sendiri, memecahkan barang. Keluarga pasien mengatakan bahwasannya pasien terlihat gelisah.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh maka satu prioritas masalah utama keperawatan yang ditetapkan yaitu gangguan persepsi sensoris halusinasi pada Tn.R dengan skizofrenia di ruang bima RSUD Banyumas Dengan didukung data subjektif pasien mengatakan sering mendengar suara tanpa wujud, suara itu muncul ketika pasien sedang sendirian, dan biasanya suara tersebut muncul di malam hari. Dengan adanya suara tersebut pasien menjadi tampak gelisah. Sedangkan untuk data objektif pada saat pengkajian pasien tampak sering memegang telinga dan rambut, diajak ngobrol tidak jelas, dan terkadang pasien tampak bercakap- cakap sendiri.

Intervensi

Pada kasus ini penulis menetapkan rencana tindakan keperawatan untuk

mengurangi atau mengatasi masalah yang dihadapi. Pelaksanaan praktik keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana disepakati bersama oleh pasien dan keluarganya. Pelaksanaan praktik keperawatan harus berpedoman pada standar profesi. Perencanaan tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.R mengacu pada tujuan dari perencanaan tindakan keperawatan yang ingin dicapai yaitu pasien dapat membina hubungan saling percaya terhadap keluarga, pasien dapat mengontrol dan mengenali halusinasinya.

Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Dalam implementasi yang penulis dilakukan Tn.R yaitu asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran. Dalam pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 20 Desember 2021 pukul 10.00 WIB di ruang Bima, dengan topik pembicaraan yaitu membina hubungan saling percaya dan SP 1. Tn.R mengatakan melihat lelaki yang dia sukai datang dengan wujudnya. Pada saat melakukan pengkajian Tn.R tampak gelisah dan ketakutan dan tidak tenang. Perawat kemudian memenangkan Tn.R untuk bisa mengontrol halusinasi pendengarannya. Perawat kemudian membantu pasien cara mengontrol halusinasi pendengarannya dengan cara mengabaikan suara-suara yang tidak jelas. Selanjutnya perawat melakukan kontrak waktu dengan pasien serta memasukkan jadwal ke dalam kegiatan harian pasien untuk melanjutkan sesi kedua yaitu dengan menyelesaikan SP 1.

Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan dari hasil pelaksanaan yang sudah dilakukan yaitu sebagian sudah teratasi dengan baik, dikarenakan implementasi yang dilakukan ini mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya. Di sisi lain pasien dalam memanfaatkan obat belum baik karena pasien masih belum patuh dalam meminum obat. Hasil yang sudah dicapai yaitu: pasien sudah dapat

berinteraksi dengan baik dan dapat mengenal tentang halusinasi yaitu dengan menyebutkan isi, frekuensi dan respon halusinasinya saat muncul, dan dapat mengontrol halusinasi.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Karakteristik partisipan pasien Tn.R dengan diagnosa skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran. Tn.R mengatakan sering mendengar suara tanpa wujud. Suara itu muncul ketika pasien sedang sendiri di malam hari, pasien merasa gelisah ketika mendengar suara tersebut. Pada hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa pasien tampak sering memegang telinga dan rambut, bahkan pasien tampak berbicara sendiri. Pengertian gejala positif adalah gejala yang bersifat aneh, antara lain berupa delusi, halusinasi, ketidakteraturan pembicaraan dan perubahan perilaku.

Diagnosa

Diagnosa yang muncul pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dilihat dari data subjektifnya bahwa pasien sering mendengar suara tanpa wujud, pasien mengatakan suara muncul sendirian, frekuensinya sering muncul pada malam hari, kadang masih mendengar. Sedangkan dilihat dari data objektif bahwa pasien suara tersebut pasien menjadi tampak gelisah, pasien tampak sering memegang telinga dan rambut, terkadang pasien tampak bercakap – cakap sendiri.

Intervensi

Rencana keperawatan yang dilakukan pada Tn.R meliputi tujuan dan tindakan yang ingin dicapai. Tujuan umum yaitu pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. Tujuan khususnya yaitu pasien bisa membangun hubungan saling percaya antara dirinya dan keluarga, pasien mampu mengontrol halusinasi, pasien mampu mengenal halusinasi, disisi pasien juga mendapat dukungan dari keluarga untuk

mengontrol obat dengan baik dan teratur. Halusinasi dengan cara mengabaikan suara – suara dan perasaan respon pasien terhadap halusinasinya. Mempertahankan lingkungan yang tenang dan aman kepada pasien. Hari ketiga menganjurkan pasien memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, mengajarkan pasien Teknik distraksi, mengkolaborasi pembelian obat antibiotik dan ansietas kepada pasien.

Implementasi

Pelaksanaan yang dilakukan pada pasien Tn.R. Hari pertama Membina hubungan saling Percaya, mengajarkan pasien mengontrol Halusinasi dengan cara Mengabaikannya. Hari kedua mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan cara mengabaikan suara-suara dan mendiskusikan perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi, mempertahankan lingkungan yang tenang dan aman kepada pasien. Hari ketiga menganjurkan pasien memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, mengajarkan pasien teknik distraksi, mengkolaborasi pembelian obat antibiotik dan antisietas kepada pasien.

Evaluasi

Evaluasi dari hasil yang diperoleh partisipan Tn.R selama 3 hari 3 shift dengan masalah gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran teratasi dengan baik. Hari pertama pasien mampu membina hubungan saling percaya dan mampu mengenal halusinasi. Hari kedua pasien dan keluarga mampu mengontrol halusinasi dengan cara mengabaikan suara – suara. Hari ketiga pasien mampu melakukan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas terjadwal. Hal ini sesuai dengan teori (Kusumawati & Hartono, 2011).

KESIMPULAN

Penulis telah melakukan pengkajian kepada Tn. R yang dilakukan selama 3x24 jam, berdasarkan uraian di atas tindakan menghardik halusinasi yang sudah diajarkan terbukti efektif untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori gangguan pendengaran pada pasien yang

dibuktikan dengan adanya peningkatan padapasien yaitu pasien kooperatif saat di ajak berbicara dan pasien dapat memperagakan cara mengontrol dan menghardik halusinasi pendengaran. Tindakan menghardik halusinasi ini dapat terus dilakukan secara mandiri atau di bantu keluarga sehingga halusinasi pendengaran pada pasien dapat teratasi.

SARAN

Diharapkan untuk penulis selanjutnya diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai acuan dan membantu penulis selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan metode deskriptif kualitatif yang meliputi pengkajian, rumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi karena skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia yang harus segera untuk ditangani.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, R. K., Amidos Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226.
- Diah Handayani, et.al. 2020. Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*. Vol 40. No. 2, April 2020. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 (Report of Indonesian Basic Health Survey 2018)*. Available from: [Accessed 01/12/19].
- Kusumawati & Hartono (2011). Buku Ajar Keperawatan, Jakarta : Salemba Maudhunah, S. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. P Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2wye4>
- Menkes RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) UU No 10 tahun 2015*. Available from: [Accessed 30/11/19].

Nuraenah.(2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur.FIK UI, tidak dipublikasikan.

Skizofrenia, L. B., Skizofrenia, P., & Riskesdas, S. H. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi. 1–35.

Yosep. (2016). Keperawatan Jiwa (Edisi Revi). Refia Aditama.