

## **ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN PADA TN.M DENGAN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

(Nursing Care Sensory Perception Disorders Auditory Hallucinations In Mr. M  
With Schizophrenia At RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang)

Wahyu Tri Pamungkas<sup>1\*</sup>, Arni Nur Rahmawati<sup>2</sup>, Etika Dewi Cahyaningrum<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan Diploma III, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa  
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, Kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

<sup>1</sup>wahyu\_tripamungkas88@icloud.com\*; <sup>2</sup>arninr@uhb.ac.id; <sup>3</sup>tita.etika@gmail.

### **ABSTRACT**

*Schizophrenia is a mental disorder that occurs and is experienced by people who have penetrated social classes, one of which is hallucinations. Mental disorders where clients experience sensory perception disorders, where clients experience unreal sensations including sight, sound, smell, taste, and touch. This study aims to conduct nursing care for sensory perception disorders, auditory hallucinations in patient with schizophrenia RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. The method used is a case study of nursing care including assessment, formulation of nursing diagnoses, intervention, implementation and evaluation. Based on the results shown, after nursing care for 3 x 8 hours, auditory hallucinations can be controlled by rebuking, chatting with others, making schedules and taking medication. The conclusion is that cooperation between the health team and the client or the client's family is indispensable for the success of nursing care in the client, therapeutic communication can encourage the client to be more cooperative, the role of the family is very important in caring for the client with sensory perception disorder: auditory hallucinations.*

**Keywords:** Auditor hallucinations, Mental nursing care, Schizophrenia

### **ABSTRAK**

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang terjadi dan dialami oleh orang-orang yang telah menembus kelas sosial, salah satunya adalah halusinasi. Gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi sensorik, dimana klien terdapat sensasi yang tidak nyata meliputi penglihatan, bunyi, bau, rasa, dan sentuhan. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Metode yang digunakan adalah studi kasus asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implemmentasi dan evaluasi. Berdasarkan hasil menunjukkan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 8 jam didapatkan halusinasi pendengaran dapat terkontrol dengan cara menghardik, berbincang-bincang dengan orang lain membuat jadwal dan minum obat. Kesimpulannya adalah kerjasama antar tim kesehatan dan klien atau keluarga klien sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada klien, komunikasi terapeutik dapat mendorong klien lebih kooperatif, peran keluarga sangat penting dalam merawat klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan jiwa, Halusinasi pendengaran, Skizofrenia



## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh katatonik. Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan hambatan dalam berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gejala skizofrenia dapat mengalami perubahan semakin membaik atau semakin memburuk dalam kurun waktu tertentu, hal tersebut berdampak dengan hubungan pasien dengan dirinya sendiri serta orang yang dekat dengan penderita (Pardede, 2020).

World Health Organization (WHO, 2018), memperkirakan sekitar 450 juta orang di seluruh dunia terkena skizofrenia. Prevalensi skizofrenia sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (Riskesdas, 2013), sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018). Sementara itu, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia khususnya halusinasi dari tahun ke tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang dan tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017). Penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 50.608 jiwa dan pada tahun 2017 terdapat sebanyak 45.481 jiwa (Pratiwi & Rahmawati, 2022).

Berdasarkan data yang didapatkan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang didapatkan data Skizofrenia dan data halusinasi pada tahun 2018 pada bulan Januari sampai Desember 2018, didapatkan data jumlah klien Skizofrenia sebanyak 2416 klien yang mengalami skizofrenia. Data dengan masalah perubahan persepsi sensori pada tahun 2018 terdapat 5024 klien dengan Halusinasi (Izazi, 2019).

Perubahan respon persepsi merupakan gejala pertama yang muncul pada skizofrenia. Sekitar 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. "Suara" (halusinasi pendengaran) merupakan tipe halusinasi

yang paling umum pada skizofrenia. Gangguan mental ini mendengar suara-suara yang tidak ada (Putri *et al.*, 2021).

Menurut Yosep (2015) ada beberapa faktor penyebab halusinasi seperti factor Skizofrenia adalah penyakit kronis, serius dan melemahkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran bingung, delusi, halusinasi dan perilaku aneh atau stres (Pardede, Siregar & Halawa, 2020). Salah satu gejala skizofrenia adalah gangguan perseptual, khususnya halusinasi gangguan psikotik pada individu yang ditandai dengan perubahan persepsi sensorik, berupa distorsi seperti suara (pendengaran), penglihatan, rasa, raba, atau bau (Maudhunah, 2021).

Pasien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran tidak memiliki kemampuan untuk mengendalikan pikiran dan perilaku mereka ketika stimulus suara itu muncul (Price, 2016). Sering kali pasien dengan halusinasi pendengaran mengalami kesulitan mengendalikan halusinasinya. Salah satu tindakan yang dapat membantu pasien mengatasi halusinasi adalah dengan mengobati dan merawat pasien. Pasien dirawat di rumah sakit untuk menerima berbagai terapi untuk membantu mereka mengendalikan halusinasi (Devita & Hendriyani, 2019).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan (Hawari & Dadang, 2019). Penanganan farmakologi yang diberikan kepada pasien Skizofrenia yaitu Respiradon tablet 2 mg 2x1, Clozapine 25 mg / 24 jam, Fluphenazine 10 mg / 12 jam Dan penanganan non farmakologi yaitu melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang

lain serta mengontrol halusinasinya dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal

Peran perawat dalam menangani halusinasi dirumah sakit yaitu dengan menerapkan standar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang

diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap- cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi, serta minum obat dengan teratur (Keliat & Akemat, 2019). Penerapan Asuhan keperawatan yang sesuai standar dapat membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi sebesar 14% (Wahyuni, Yuliet, Novita Elita & Veni 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang gambaran gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran pada pasien Skizorenia di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan subjek adalah Tn.M yang merupakan pasien RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pada Tn R dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

## **HASIL**

### **Pengkajian**

#### **a. Riwayat Keperawatan**

Pasien mengatakan sering mendengarkan suara-suara dan sering melemparkan barang-barang ketika marah. Keluarga pasien mengatakan mengalami perubahan perilaku secara bertahap suka menyendiri, melamun, merasa gelisah, sering bicara sendiri, mondar mandir serta sering berteriak. Tn.M mengatakan mempunyai riwayat sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa kurang lebih 2 tahun yang lalu tepatnya pada tahun 2019 dan pulang kerumah dalam keadaan tenang. Dirumah klien tidak rutin minum obat, tidak mau kontrol ke RSJ sehingga timbul gejala-gejala seperti diatas kemudian pasien kambuh lagi.

#### **b. Pemeriksaan Fisik**

Hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan penulis maka diperoleh data bahwa keadaan umum Tn.M cukup dengan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 123/80 mmhg, nadi 82x/menit, suhu 36,2<sup>0</sup>c, respirasi 20x.

#### **c. Psikososial**

##### **1. Konsep Diri**

Tn. M adalah laki-laki berumur 28 tahun, bertempat tinggal di Magelang, belum menikah. Tn. M mengatakan memiliki riwayat dirawat di Rumah Sakit dan merasa dirinya sering mendengar suara-suara palsu. Tn. M mensyukuri semua bagian tubuhnya dan menganggap tubuhnya sebagai anugerah dari Allah SWT dan perannya dalam keluarga adalah sebagai anak. Tn. R mengatakan merasa malu dan minder berada di RSJ dan merasa tidak berguna karena tidak dapat membantu keluarga dalam perekonomian.

##### **2. Hubungan Sosial**

Tn.M menganggap bahwa keluarganya adalah orang yang sangat berarti dalam hidupnya, terutama orang tuanya. Pasien mengatakan tidak mengikuti kegiatan di kelompok/masyarakat. Pasien mengatakan mempunyai hambatan dalam berhubungan dengan orang lain karena pasien sulit bergaul dan selalu ingin menyendiri.

##### **3. Spiritual**

Tn.M beragama islam dan yakin dengan agamanya karena tidak memiliki konflik dengan keyakinan.Tn.M sering melakukan ibadah selama dirawat.

##### **4. Status Mental**

Tn.M berpakaian rapih pada umumnya. Pasien selalu melakukan aktivitas sehari-hari tetapi bicaranya lambat, pasien kooperatif ketika diwawancara dan selalu menjawab ketika ditanya, pasien mampu mengontrol isi pikirnya dan mampu menceritakan kejadian masa lalunya. Pasien mengatakan bahwa ia mendengar ada suara- suara bisikan untuk mengajaknya bermain muncul pada siang dan malam hari ketika menjelang tidur dan klien merasakan gelisah dan sering berteriak. Pasien tidak mengalami gangguan orientasi, klien mengenali waktu, orang dan tempat.

##### **5. Mekanisme koping**

Pasien mengalami mekanisme koping adaptif yaitu pasien dapat berbicara baik dengan orang lain.

##### **6. Masalah Psikosial dan Lingkungan**

Pasien mengatakan sulit berteman dengan orang lain karena pasien selalu ingin menyendiri sehingga tidak mengikuti kegiatan di kelompok atau masyarakat.

##### **7. Pengetahuan Kurang Tentang Gangguan Jiwa**

Pasien tidak mengetahui tentang gangguan jiwa yang di alaminya dan obat yang dikonsumsinya

d. Aspek Medis

Klien mendapatkan mendapatkan terapi medis Clozapine. Resperidon dan Fluphenazine.

### Perumusan masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian maka masalah utama keperawatan yang ditetapkan yaitu Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan didukung data subjektif Tn M mengatakan halusinasi (mendengar bisikan), datangnya tiba-tiba dan kemudian menghilang sendiri serta frekuensinya sering, Tn M mendengar bisikan muncul saat kapan saja, Tn M mengatakan ada bisikan yang menyuruh untuk marah, Tn M mengatakan merasa takut dengan halusinasinya.

Data Objektif:

Pasien sering marah – marah, mondar – mandir, bicara sendiri, bicara ngawur, sering tertawa sendiri, Pasien menutup telinga ketika suara-suara tidak nyata itu muncul saat berada di pojokan ruangan.

### Perencanaan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama diharapkan pasien dapat: 3x8 jam

- Pasien dapat membina hubungan. saling percaya.
- Pasien dapat mengenal halusinasi. Pasien dapat mengontrol halusinasi.
- Pasien dapat mengontrol halusinasi.

SP 1 Pasien:

- Bina hubungan saling percaya,
- Identifikasi penyebab marah, tanda dan gejala yang dirasakan halusinasi yang dilakukan, akibat dan cara.
- Kendalikan halusinasi dengan cara menghardik.
- Masukan jadwal kegiatan untuk latihan fisik

SP2 pasien:

- Ucapkan salam terapeutik dan mendiskusikan perasaan pasien
- Evaluasi kegiatan latihan fisik;
- Melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat;
- Masukan jadwal kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat.

SP3 pasien:

9. Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.

SP4 Pasien:

10. Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal.

### Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi, Klien mengatakan halusinasinya sudah berkurang, klien mengatakan waktu datangnya tidak pasti dan tiba-tiba saja, Klien senang dengan halusinasinya. Data objektif dari klien klien dapat menghardik halusinasi dengan difokuskan. Planning Optimalkan SP I-IV Halusinasi, rencanakan SP keluarga misalnya datangkan keluarga untuk kunjungan dan, anjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

## PEMBAHASAN

### Pengkajian

Berdasarkan pengkajian, penulis menemukan data objektif yaitu klien sering marah – marah, mondar – mandir, bicara sendiri, bicara ngawur dan sering tertawa sendiri. Data objektif yang dikaji penulis didapatkan pada tanda dan gejala menurut penelitian Tono & Restiana, tahun 2022 yaitu tanda dan gejala halusinasi adalah pasien sering berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, mendengar suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak pasien bercakap-cakap, mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya sebagian besar suara palsu tersebut muncul ketika malam hari, dan dalam keadaan emosi ketika suara palsu tersebut muncul (Tono & Restiana, 2022).

Penulis melakukan pengkajian melalui faktor predisposisi yaitu pasien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2019 dan dibawa pulang kerumah dalam keadaan tenang. Dirumah pasien tidak rutin minum obat, tidak mau kontrol ke RSJ sehingga timbul gejala-gejala seperti diatas kemudian pasien kambuh lagi. Pasien suka melamun, mendengar bisikan, konsentrasi pasien berkurang, perilaku halusinasi seperti mondar mandir, mendengar suara-suara tanpa wujud, tertawa sendiri dan akhirnya keluarga membawa pasien ke RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tanggal 21 Desember 2022. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa mayoritas 71 responden atau (61,2%), patuh dalam hal ketika minum obat, dan 45 responden atau (38,8%) tidak patuh dalam minum obat, dengan membawa berobat setiap bulan secara rutin mereka berharap bahwa pasien akan sembuh dan dapat menjalani hari-hari dengan orang normal biasanya tanpa memberikan rasa takut kepada orang lain dalam hal ketika menjalani waktu bersama seperti bekerja dan bersosialisasi dengan orang lain (Pardede, 2020).

Faktor presipitasi yang ditemukan pada pasien Tn. M adalah pasien mengatakan putus obat 4 bulan yang lalu dan tidak bisa tidur selama 2 hari karena mendengar suara-suara tanpa wujud yang mengajaknya bermain. Dan di rumah sakit jiwa sudah 17 hari. Dari hasil pengkajian pasien menutup telinga ketika suara-suara tidak nyata itu muncul saat berada di pojokan ruangan. Faktor presipitasi klien juga merasa ketakutan, curiga dan merasa gelisah dengan suara yang muncul (Meliana & Sugiyanto, 2019).

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tinjauan kasus, didapatkan data fokus pasien sering mendengar suara bisikan mengajak untuk bermain itu muncul ketika pasien sedang menyendiri sekitar 3-4 kali dalam sehari. Pada saat suara tersebut muncul pasien merasa gelisah dan takut jika mendengar suara tersebut, sehingga muncul diagnosa keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. Hal ini sesuai dengan teori menurut (SDKI 2016) bahwa batasan karakteristik keperawatan pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi adalah perubahan dalam respon yang biasa dalam stimulus dan halusinasi. Berdasarkan data yang didapatkan masalah keperawatan yaitu gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (SDKI D.0095 Hal.190) dikarenakan pasien sering mendengarkan suara-suara bisikan mengajak untuk bermain. Menurut Zelika, 2019 Diagnosa Keperawatan yang ditegakkan dari analisa data pada kasus Tn. M diperoleh diagnosa berupa; gangguan persepsi sensorial halusinasi dikarenakan pasien pasien mengatakan mendengar suara yang tidak nyata yang mengajaknya untuk bermain, pasien mengatakan mendengar bisikan setiap saat, pasien mengatakan mendengar bisikan berkali-kali, pasien mengatakan mendengar

bisikan pada situasi yang tidak tentu (Zelika & Dermawan, 2019).

### **Intervensi Keperawatan**

Perencanaan keperawatan meliputi penerapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan. Penulis menyusun rencana tindakan pada gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang tujuannya adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama proses keperawatan diharapkan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran dapat teratasi.

SP 1 bina hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik, memperkenalkan diri. Tahapan tindakannya meliputi: menjelaskan cara menghardik, memperagakan cara menghardik, meminta pasien memperagakan ulang, masukan dalam jadwal kegiatan pasien.

SP 2 mengevaluasi kegiatan yang lalu yaitu SP 1, menanyakan program pengobatan, melatih pasien minum obat secara teratur (berapa obat yang harus diminum, 5 benar minum obat), memasukan ke dalam jadwal harian pasien agar pasien sembuh dengan cara minum obat secara teratur sesuai anjuran dokter.

SP 3 mengevaluasi kegiatan yang lalu yaitu SP 1 dan SP 2, kemudian melatih berbicara atau bercakap – cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul untuk mengontrol halusinasi agar pasien tidak menyendiri.

SP 4 mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal seperti memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur supaya pasien paham mengenai penggunaan obat secara teratur agar pasien itu cepat sembuh. Penulis juga melakukan edukasi cara yang tepat untuk menangani klien dengan halusinasi dengan melibatkan berbagai aspek sebagai menghardik.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan mengacu pada rencana keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah disusun yaitu penulis melaksanakan tindakan selama 3 x 8 jam. Pada hari pertama penulis membantu klien untuk melakukan latihan SP 1 hari pertama untuk mengontrol halusinasi pada pasien dengan minum obat secara teratur

dilaksanakan satu kali kunjungan, melakukan latihan SP 2 hari kedua yaitu halusinasi pada pasien dengan cara menghardik dilaksanakan dua kali kunjungan, melakukan latihan SP 3 hari ketiga halusinasi pada pasien dengan cara bercakap-cakap dilakukan 3 kali kunjungan serta mengajari cara menghardik secara berulang dan melakukan latihan SP 4 halusinasi dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut Afnuhazi (2015) implementasi adalah pelaksanaan keperawatan oleh partisipan. Hal yang harus diperhatikan ketika melakukan implementasi adalah tindakan keperawatan yang akan dilakukan implementasi pada pasien dengan halusinasi dilakukan secara interaksi dalam melaksanakan tindakan keperawatan, perawat harus lebih dulu melakukan membina hubungan saling percaya, identifikasi waktu, frekuensi, situasi, respon pasien terhadap halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan kegiatan terjadwal. Selama pelaksanaan berlangsung, klien selalu kooperatif dengan tindakan yang sudah direncanakan bersama. klien mulai berani menatap lawan bicaranya dan jarang menundukkan kepala. Kendala yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan berupa kurangnya keterlibatan keluarga dalam mendampingi berlatih kemampuan yang dimiliki klien. Perawat memotivasi klien dalam melakukan kemampuan-kemampuan yang telah dilatih di rumah sakit.

## Evaluasi

Setelah melakukan implementasi, kemudian dilakukan evaluasi dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Evaluasi dilakukan terus-menerus pada respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Pada tinjauan kasus, evaluasi dapat dilakukan karena dapat diketahui keadaan pasien dan masalahnya secara langsung, dilakukan setiap hari selama pasien dirawat di Ruang Puntadewa. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan.

## SIMPULAN

Tindakan asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri pada Tn M maka kesimpulan yang diperoleh yaitu.

Hasil pengkajian pada pasien didapatkan bahwa pasien masuk dalam batasan karakteristik gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Pasien mengatakan mengalami pendengaran yang tidak sesuai dengan keadaan yang nyata. Diagnosa keperawatan pada Tn M sesuai dengan data subjektif dan objektif pasien adalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Perencanaan tindakan keperawatan disusun menggunakan Strategi Pelaksanaan 1-4. Implementasi yang penulis lakukan pada kedua pasien sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan dan disesuaikan dengan keadaan pasien seperti membantu pasien untuk mengidentifikasi situasi atau perasaan pasien, mengajarkan pasien untuk menggunakan tingkah laku koping yang efektif, memberikan pengobatan dengan cara yang tepat untuk menurunkan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Pada indikator mampu menggunakan strategi koping yang efektif teratasi sebagian.

## SARAN

Setelah dilakukan tindakan keperawatan kepada Tn.M penulis memberikan saran: Klien mampu mengatasi perasaan yang membuat pasien merasa ingin marah dengan cara yang tepat dan dapat mengontrol halusinasinya dengan baik, sehingga tidak melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri seperti menyakiti diri, lingkungan dan orang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aji, W. M. H. (2019). asuhan keperawatan orang dengan gangguan jiwa sKlien Skizofrenia. In *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah* (Vol. 7, Nomor 1, hal. 25–29).
- Anggreani, D., Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- . Azizah, A. N., & Astuti, A. P. (2022). Pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan severe depressive episode with psychotic symptoms. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 4(2), 261–269.
- Damaiyanti dan Iskandar. 2014. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.

- Devita, Y., & Hendriyani, H. (2019). Hubungan Lama Rawat Dengan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 8(1), 44–48. Pada Pasien Skizofrenia. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 8(1), 44–48.
- Gangguan, P., Skizofrenia, J., Sistem Pakar, B., Hairani, H., Kurniawan, K., Latif, K. A., Innuddin, M., Komputer, I., Teknik, F., Desain, D., Bumigora, U., & Lunak, R. P. (2021). SISTEMASI: Jurnal Sistem Informasi Metode Dempster-Shafer untuk Diagnosis Dini Jenis. 10, 280–289.
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan.*, 5(2), 145-156.
- Jannah, L., Hafifah, V. N., & Rahman, H. F. (2022). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Klien Skizofrenia Paranoid Pada Halusinasi Pendengaran Di Paviliun Seroja Rumah Sakit Umum Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Penelitian Ipteks*, 7(2), 105–109.
- Jek Amidos Pardede, Laura Mariati Siregar, E. P. H. (2020). Efektifitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8–14.
- Kelly, D. (2016). Perbedaan Gejala Klinis Skizofrenia Pada Wanita dan Pria Dengan dan Tanpa Sejarah Kekerasan Fisik Anak, Anak dan Psikiatri Remaja dan Kesehatan Mental.
- Keliat, B. (2014). Terapi Aktivitas Kelompok (B. Angelina, Ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751.
- Maudhunah, S. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. P Dengan 36 Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.