



## ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN *SKIZOFRENIA* DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DIRUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREN MEDAN

Silla Syahfitri<sup>1</sup>, Erita Gustina<sup>2</sup>, Muchti Yuda Pratama<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>3</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail : [sillasyahfitri11@gmail.com](mailto:sillasyahfitri11@gmail.com)

### **Article History:**

Received: 15-02-2024

Revised: 28-02-2024

Accepted: 06-03-2024

### **Keywords:**

Kesehatan Jiwa,  
Skizofrenia, Halusinasi  
Pendengaran.

**Abstract:** Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara termasuk Indonesia. *Skizofrenia* merupakan kondisi seseorang yang mengalami keretakan jiwa kronis, yang menyebabkan perilaku psikotik dan akan menunjukkan emosi yang ditandai pikiran kacau, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. *Halusinasi pendengaran* merupakan kondisi dimana seseorang mendengar suara-suara aneh sehingga tidak dapat mengendalikan antara suara kehidupan nyata dan kehidupan palsu. *Desain penelitian* ini merupakan penelitian deskriptif, menggunakan 2 subjek dengan diagnosa dan masalah yang sama, yaitu Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Asuhan keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan menggunakan strategi pelaksanaan yaitu SP 1 sampai SP 4. **Hasil penelitian** dengan Asuhan Keperawatan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, melakukan kegiatan dan sudah mau meminum obat secara teratur. Setelah melakukan penelitian, peneliti dapat mengambil **kesimpulan**, dimana kedua klien memiliki beberapa kesamaan yaitu pada klien 1 dan klien 2 dapat menerima stimulus yang diberikan perawat, dapat berespon verbal.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara termasuk Indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi yang memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Di sisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengelola konflik dan stress tersebut (Zelika, 2015).

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa kronis, yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi. Perawatan yang lama pada pasien skizofrenia umumnya akan menimbulkan stres kepada keluarga terkait tingginya beban yang menjadi tanggung jawab mereka (Pardede, 2020).

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Rahmawati, 2019).

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau klien bunyi tersebut (Harkomah, 2019).

Hasil penelitian Zelika (2015), setelah dilakukan interaksi selama 4 kali pertemuan dan melaksanakan SP1 sampai SP4 pasien mampu mengidentifikasi halusinasinya dan pasien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, ketika halusinasinya muncul mampu melakukan kegiatan terjadwal sudah dilakukan dengan optimal dan mandiri, cara mengontrol halusinasi dengan minum obat sudah dilakukan dengan optimal.

Hasil dari penelitian Dian (2014), mengenai pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran berdasarkan jenis kelamin pada mayoritas laki-laki dari usia 41-50 tahun (63,6%) dan pada mayoritas perempuan dapat diketahui dari usia 30-40 tahun (36,4%).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 21 juta dari penduduk dunia terkena skizofrenia (Depkes, 2016). Penderita skizofrenia di Indonesia terus meningkat dalam 5 tahun terakhir. Hal ini bisa dilihat dari hasil Riskesdas 2018 yang menunjukkan bahwa proporsi penderita skizofrenia mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu pada tahun 2013 dari 1,7% total penduduk menjadi 7% total penduduk di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan *Medical Record* Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan, empat tahun terakhir menunjukkan jumlah pasien yang mengalami skizofrenia cukup tinggi dengan pasien halusinasi pendengaran mencapai 43% -77% orang, hal ini menunjukkan bahwa masalah halusinasi pendengaran menjadi sebuah masalah keperawatan jiwa tertinggi dibandingkan dengan masalah keperawatan jiwa lainnya (Rekam Medis, 2018). Dari data yang diperoleh survey awal di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan dibulan Januari sampai Desember Tahun 2020 diagnosa halusinasi pendengaran berjumlah 1.211 orang.

## LANDASAN TEORI

*Skizofrenia* yang berasal dari Bahasa Yunani yakni "*Skhizein*" yang dapat diartikan retak atau pecah (split), dan "*phren*" yang berarti pikiran, yang selalu dihubungkan dengan fungsi emos. Dengan demikian seseorang mengalami skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau bisa dikatakan juga keretakan kepribadian serta emosi (Astari, 2020).

Adapun tipe *skizofrenia* menurut DSM V (2013) antara lain :

### 1. Paranoid

Merupakan subtype yang paling umum dimana waham dan halusinasi auditorik jelas terlihat. Gejala utamanya adalah waham kejar atau waham kebesarannya dimana individu merasa dikejar-kejar oleh pihak tertentu yang ingin mencelakainya.

### 2. Disorganisasi (heberfrenik)

Ciri-cirinya adalah :

- a. Memenuhi kriteria umum skizofrenia.
- b. Biasanya terjadi pada umur 15-25 tahun.

- c. Perilaku tidak bertanggungjawab dan tidak diramalkan kecenderungan untuk selalu menyendiri serta perilaku menunjukkan hampa tujuan dan hampa perasaan.
  - d. Afek tidak wajar sering disertai cekikikan dan perasaan puas diri, senyum-senyum, tertawa, dan lain-lain.
  - e. Proses berfikir mengalami disorganisasi dan pembicaraan inkoheren.
3. Katatonik
- Gangguan psikomotor terlihat menonjol sering kali muncul bergantian antara mobilitasi motoric dan aktivitas berlebihan. Satu atau lebih dari perilaku berikut ini harus mendominasi gambaran klinisnya :
- a. Strupor; kehilangan semangat hidup dan senang diam dalam posisi kaku tertentu sambil membisu dan menatap dengan pandangan kosong.
  - b. Gaduh gelisah; tampak jelas aktivitas motoric yang tak bertujuan yang tidak dipengaruhi oleh stimuli eksternal
  - c. Menampilkan posisi tubuh tertentu; secara sukarela mengambil dan mempertahankan posisi tubuh tertentu yang tidak wajar atau aneh.
  - d. Negativism tampak jelas perlawanan yang tidak bermotif terhadap semua perintah seperti menolak untuk membetulkan posisi badannya menolak untuk makan, mandi dan lain-lain.
4. Skizofrenia residual
- Ciri-cirinya adalah :
- a. Gejala negative dari skizofrenia menonjol seperti pelambanan psikomotorik, aktivitas menurun, afek tidak wajar, pembicaraan inkohoren.
  - b. Ada Riwayat psikotik yang jelas seperti waham dan halusinasi di masa lampau (minimal telah berlalu satu tahun) yang memenuhi kriteria diagnosis skizofrenia.
  - c. Tidak terdapat gangguan mental organic.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan, asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan mengontrol halusinasi pendengaran. Proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Pengkajian  
Peneliti pengumpulan data secara auto dan allo anamnesa baik yang bersumber dari responden/pasien, keluarga pasien, maupun lembar status pasien.
2. Diagnosis Keperawatan  
Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang diperoleh sehingga didapatkan diagnose keperawatan yang diangkat yaitu halusinasi pendengaran.
3. Intervensi Keperawatan  
Peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan mengontrol halusinasi pendengaran.
4. Implementasi Keperawatan  
Peneliti melakukan rencana Tindakan yang telah disusun.
5. Evaluasi Keperawatan  
Peneliti melakukan penilaian dari hasil yang telah dilaksanakan dalam mengatasi masalah yang terjadi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Tabel 1 Hasil Observasi, Pemeriksaan Fisik**

<b>Psikososial</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Tanda-tanda vital	Tekanan Darah : 130/80 mmhg Nadi : 90x/m Suhu : 36 Respirasi : 20x/m	Tekanan Darah : 130/80 mmhg Nadi : 90x/m Suhu : 36 Respirasi : 20x/m
Ideal Tubuh	Tinggi badan : 156 cm Berat badan : 58 kg	Tinggi badan : 159 cm Berat badan : 57 kg
Hubungan social	1. Orang yang berarti: Ibu klien, karena klien lebih sering berbincang-bincang dengan ibunya dan sangat menyayangi ibunya. 2. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: klien sering ikut dalam kegiatan masyarakat sebelum dirawat dirumah sakit jiwa	1. Orang yang berarti: Ibu klien, karena klien lebih dekat dengan ibunya 2. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: klien jarang ikut serta dalam kegiatan masyarakat sebelum dirawat
Spiritual	1. Nilai dan keyakinan: Klien beragama Islam 2. Kegiatan ibadah : klien selalu menjalankan ibadahnya.	1. Nilai dan keyakinan: klien menganut agama kristen 2. Kegiatan ibadah: klien selalu menjalankan ibadahnya
Penampilan	Gigi klien kuning, baju kotor dan tidak rapi, kuku panjang, serta jarang mandi.	Pakaian klien tidak rapi dan kotor, kuku panjang, dan gigi kuning
Pembicaraan	Klien mampu menjawab jika diberi pertanyaan oleh perawat	Cara bicara lambat, kontak mata kurang, dan lebih banyak diam, bicara sendiri
Aktivitas motoric	Klien suka mondar-mandir di ruangan, tidak mau melakukan aktivitas diruangan	Klien suka mondar-mandir di ruangan, tidak mau melakukan aktivitas diruangan
Alam perasaan	Klien merasa sedih karena dirawat.	Klien merasa malu dan tidak berguna karena tidak bekerja
Afek	Klien dapat merespon sesuai dengan stimulus yang diberikan.	Klien dapat merespon sesuai dengan stimulus yang diberikan.

<b>Psikososial</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Interaksi selama wawancara	Kooperatif dan mau menjawab pertanyaan-pertanyaan.	Selama wawancara kontak mata kurang, dan suka merunduk, bicara sendiri
Persepsi	Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengajaknya untuk berbicara pada pagi dan sore hari disaat klien menyendiri dan tidak melakukan aktivitas, dengan durasi 1 menit.	Klien suka mendengar suara-suara abangnya yang menghina klien pada saat pagi hari dan jika sendiri
Mekanisme Koping	Klien tidak suka diganggu dan lebih suka diam saat mengalami masalah	Ketika ada masalah klien suka menyendiri dan tidak mau diganggu
Aspek Medik	Skizofrenia Paranoid	Skizofrenia paranoid

**Tabel 2 Analisa Data**

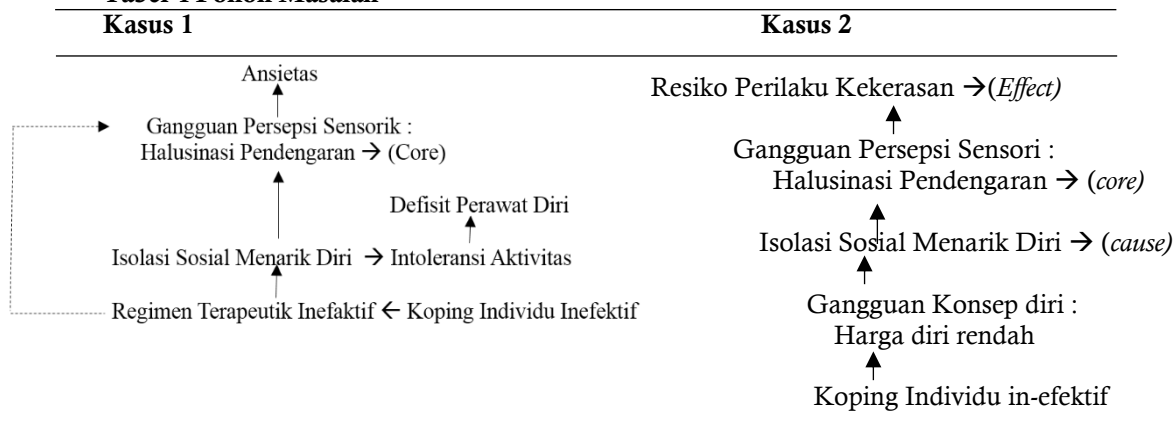
<b>No.</b>	<b>Data</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>
1.	<p><b>Klien 1</b> Data Subjektif: 1. Klien mendengar suara-suara yang mengajak klien untuk berbicara pada pagi hari dan sore hari saat tidak ada teman untuk diajak berbicara dan saat tidak ada aktivitas Data Objektif: 1. Klien berbicara dan senyum-senyum sendiri disaat tidak ada teman berbicara dan tidak ada aktivitas 2. Klien tampak gelisah dan takut</p>	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran
2	<p><b>Klien 2</b> Data Subjektif: 1. Klien gelisah dan bicara sendiri 2. Klien mengatakan mendengar suara abangnya yang menghina dirinya karena belum memiliki pekerjaan Data Objektif: 1. Klien berbicara dan senyum-senyum sendiri disaat sendiri 2. Klien tampak gelisah dan takut</p>	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran

**Tabel 3 Daftar Masalah Keperawatan**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Regimen Terapeutik Inefektif	2. Resiko Perilaku Kekerasan
3. Defisit Perawatan Diri	3. Isolasi Sosial Menarik Diri
4. Intoleransi Aktivitas	4. Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah
5. Ansietas	

6. Isolasi Sosial Menarik diri	5. Defisit Perawatan Diri
7. Koping Individu Inefektif	6. Koping Individu In-efektif

**Tabel 4 Pohon Masalah**



**Tabel 5 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan	Klien 1	Klien 2
Daftar diagnosa keperawatan	Halusinasi Pendengaran Regimen Terapeutik Inefektif Intoleransi Aktivitas Defisit Perawatan Diri Ansietas Isolasi Sosial Menarik Diri Koping individu inefektif	Halusinasi Pendengaran Resiko Perilaku Kekerasan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Isolasi Sosial Menarik Diri Koping Individu Inefektif Defisit Perawatan Diri

**Tabel 6 Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa Klien 1**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Rencana keperawatan	Rasional
1.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Tujuan Umum : klien dapat mengenali, mengontrol, memutuskan halusinasinya. Tujuan Khusus : SP 1 : perawat dapat membina hubungan saling	Setelah dilakukan pertemuan, klien dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan perawat. Evaluasi : klien mau berinteraksi oleh perawat.	1. Bina hubungan saling percaya dengan cara : a. Sapa klien dengan sopan, ramah baik secara verbal maupun non verbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan. c. Tanyakan nama klien dan nama panggilan klien yang disukai.	1. Akan membantu mempermudah kerjasama agar klien lebih kooperatif.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan	Rasional
		percaya dengan klien		<p>d. Jelaskan tujuan dilakukan kontak atau pertemuan dengan klien.</p> <p>2. Perhatikan kebutuhan dasar klien.</p> <p>3. Identifikasi jenis, isi, dan frekuensi halusinasi.</p> <p>4. Identifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi.</p> <p>5. Identifikasi respon klien terhadap halusinasi.</p> <p>6. Latih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik.</p>	
		SP 2 : melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi.	Setelah dilakukan pertemuan, klien dapat mengetahui cara mengontrol halusinasi.	<p>1. Adakan kontak sering dan singkat dengan klien.</p> <p>2. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya.</p> <p>3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain.</p> <p>4. Bimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian.</p> <p>5. Diskusikan dengan klien mengenai perasaannya.</p>	1. Untuk mengurangi waktu kosong bagi klien sehingga klien dapat mengurangi frekuensi halusinasi.
		SP 3 : klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan kegiatan yang bisa dilakukan.	Setelah dilakukan pertemuan, klien dapat menyebutkan tindakan yang bisa mengendalikannya.	<p>1. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya.</p> <p>2. Identifikasi bersama klien tindakan yang bisa dilakukan</p>	2. Untuk mempermudah klien mengendalikan halusinasinya dengan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan	Rasional
.		SP 4 : Klien dapat mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan pertemuan klien menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat.	<p>bila halusinasi terjadi.</p> <p>3. Bersama klien merencanakan kegiatan sehari-hari untuk mencegah terjadinya halusinasi.</p> <p>4. Dorong klien untuk memilih cara yang akan digunakan dalam mengendalikan halusinasi.</p> <p>5. Dorong klien untuk melakukan tindakan sesuai dengan cara yang telah dipilih klien untuk mengendalikan halusinasi.</p> <p>6. Diskusikan dengan klien hasil upaya yang telah dilakukan.</p> <p>1. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya.</p> <p>2. Diskusikan dengan klien tentang obat yang akan dikonsumsi untuk mengendalikan halusinasinya.</p> <p>3. Bantu klien untuk minum obat karena sudah sesuai dengan anjuran dokter.</p> <p>4. Bantu klien menggunakan obat sesuai 5 prinsip (benar obat, benar dosis, benar klien, benar pemberian dan benar waktu)</p>	teknik yang telah dipilih oleh klien.
					1. Meningkatkan kesadaran klien akan pentingnya obat dan kesembuhannya.



Tabel 7 Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa Klien 2

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Tindakan keperawatan	Rasional
1.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>Tujuan Umum : klien dapat mengenali, mengontrol, memutuskan halusinasinya</p> <p>Tujuan Khusus : SP 1 : perawat dapat membina hubungan saling percaya dengan klien</p> <p>SP 2 : melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara</p>	<p>Setelah dilakukan 1x pertemuan, klien dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan perawat.</p> <p>Evaluasi : klien mau diajak berinteraksi oleh perawat.</p> <p>Setelah dilakukan 2x interaksi, klien dapat</p>	<p>1. Bina hubungan saling percaya dengan cara : a. Sapa klien dengan sopan, ramah baik secara verbal maupun non verbal.</p> <p>b. Perkenalkan diri dengan sopan.</p> <p>c. Tanyakan nama klien dan nama panggilan klien yang disukai.</p> <p>d. Jelaskan tujuan dilakukan kontak atau pertemuan dengan klien.</p> <p>e. Bersikap jujur dan menepati janji.</p> <p>2. Perhatikan kebutuhan dasar klien.</p> <p>3. Identifikasi jenis, isi, dan frekuensi halusinasi.</p> <p>4. Identifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi.</p> <p>5. Identifikasi respon klien terhadap halusinasi.</p> <p>6. Latih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik.</p> <p>1. Adakan kontak sering dan singkat dengan klien.</p> <p>2. Evaluasi masalah dan</p>	<p>1. Akan membantu mempermudah kerja sama agar klien lebih kooperatif.</p> <p>1. Untuk mengurangi waktu kosong bagi klien sehingga</p>

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Tindakan keperawatan	Rasional
		menghardik halusinasi.	mengetahui cara mengontrol halusinasi.	latihan sebelumnya. 3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain . 4. Bimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian. 5. Diskusikan dengan klien mengenai perasaannya.	klien dapat mengurangi frekuensi halusinasi.
		SP 3 : klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan kegiatan yang bisa dilakukan.	Setelah dilakukan 2x interaksi, klien dapat menyebutkan tindakan yang bisa mengendalikan/mengatasi halusinasinya.	1. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya. 2. Identifikasi bersama klien tindakan yang bisa dilakukan bila halusinasi terjadi. 3. Bersama klien merencanakan kegiatan sehari-hari untuk mencegah terjadinya halusinasi. 4. Dorong klien untuk memilih cara yang akan digunakan dalam mengendalikan halusinasi. 5. Dorong klien untuk melakukan tindakan sesuai dengan cara yang telah dipilih klien untuk mengendalikan halusinasi. 6. Diskusikan dengan klien hasil upaya yang telah dilakukan.	1. Untuk mempermudah klien mengendalikan halusinasinya dengan teknik yang telah dipilih oleh klien.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Tindakan keperawatan	Rasional
.		SP 4: Klien dapat mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan 1x interaksi klien menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya.</li> <li>2. Diskusikan dengan klien tentang obat yang akan dikonsumsi untuk mengendalikan halusinasinya.</li> <li>3. Bantu klien untuk minum obat karena sudah sesuai dengan anjuran dokter.</li> <li>4. Bantu klien menggunakan obat sesuai 5 prinsip (benar obat, benar dosis, benar klien, benar pemberian dan benar waktu)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kesadaran klien akan pentingnya obat dan kesembuhannya.</li> </ol>

Tabel 8 Implementasi dan Evaluasi Klien 1

No	Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	Senin, 13 Juli 2023	08.00 wib	Klien 1 Dx. 1	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan masih ingat dengan perawat.</li> <li>2. Klien mengatakan senang berbincang-bincang dengan perawat.</li> <li>3. Klien mengatakan mau melakukan cara menghardik halusinasi.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat berbicara klien sopan dan mau berjabat tangan ekspresi wajah tenang, klien terkesan terbuka.</li> <li>2. Klien lebih terbuka membicarakan apa yang telah terjadi padanya dari pada masalah pribadinya.</li> <li>3. Klien mau mengungkapkan perasaannya.</li> </ol>	Silla

No	Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
				<p>4. Klien mau mengikuti cara menghardik halusinasi yang dipraktikkan. A:</p> <p>1. SP 1 tercapai, klien percaya dan mau terbuka dengan perawat serta klien mau melakukan cara menghardik halusinasi pendengaran. P:</p> <p>1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 2 melatih cara mengontrol halusinasi.</p>	
2.	Selasa, 14 Juli 2023	10.00 wib		<p>S :</p> <p>1. Klien mengatakan mengerti cara menghardik halusinasi.</p> <p>2. Klien mengatakan senang bisa berbincang dengan orang lain</p> <p>O :</p> <p>1. Saat dijelaskan mengenai cara menghardik halusinasi klien tampak mengerti.</p> <p>2. Klien mau melakukan cara menghardik halusinasi dengan perawat.</p> <p>3. Klien mau berbincang dengan orang lain.</p> <p>A :</p> <p>1. SP 2 tercapai, klien mengerti dan mau melakukan cara menghardik halusinasi dengan perawat serta mau berbincang dengan orang lain.</p> <p>P :</p> <p>1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 3 dengan topik mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan.</p>	Silla
3.	Rabu, 15 Juli 2023			<p>S :</p> <p>1. Klien mengatakan suka bernyanyi.</p> <p>2. Klien mengatakan senang bisa bernyanyi lagu bersama perawat.</p> <p>3. Klien mengatakan mengetahui banyak lagu.</p> <p>O :</p>	Silla

No	Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
				<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mau melakukan kegiatan yang bisa dilakukan yaitu bernyanyi.</li> <li>2. Klien tampak senang jika bernyanyi bersama.</li> </ol>	
				<p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SP 3 tercapai, klien melakukan kegiatan yang bisa dilakukan untuk mengontrol halusinasi.</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 4 dengan topik manfaat mengkonsumsi obat untuk mengontrol halusinasi.</li> </ol>	
4.	Kamis, 16 Juli 2023			<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan mengerti dengan penjelasan obat berdasarkan warna.</li> <li>2. Klien mengatakan bisa minum obat teratur.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mau meminum obat secara teratur pagi dan sore hari.</li> </ol> <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SP 4 tercapai, klien mau meminum obat secara teratur di saat pagi dan sore hari.</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1.</li> </ol>	Silla

**Tabel 9 Implementasi dan Evaluasi Klien 2**

No	Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	Senin, 13 Juli 2023	08.00 wib	Klien 2 Dx. 1	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan masih ingat dengan perawat.</li> <li>2. Klien mengatakan senang berbincang-bincang dengan perawat.</li> <li>3. Klien mengatakan mau melakukan cara menghardik halusinasi.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat berbicara klien sopan dan mau berjabat tangan ekspresi wajah tenang, klien terkesan terbuka.</li> <li>2. Klien lebih terbuka membicarakan apa yang telah terjadi padanya dari pada masalah pribadinya.</li> <li>3. Klien mau mengungkapkan perasaannya.</li> </ol>	Silla

No	Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
				4. Klien mau mengikuti cara menghardik halusinasi yang dipraktikkan.	
				A :	
				1. SP 1 tercapai, klien percaya dan mau terbuka dengan perawat serta klien mau melakukan cara menghardik halusinasi pendengaran.	
				P :	
				1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 2 melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi.	
2.	Selasa, 14 Juli 2023	10.00 wib		S :	
				1. Klien mengatakan mengerti cara menghardik halusinasi.	
				2. Klien mengatakan senang bisa berbincang dengan orang lain.	
				O :	
				1. Saat dijelaskan mengenai cara menghardik halusinasi klien tampak mengerti.	
				2. Klien mau melakukan cara menghardik halusinasi dengan perawat.	
				3. Klien mau berbincang dengan orang lain.	
				A :	
				1. SP 2 tercapai, klien mengerti dan mau melakukan cara menghardik halusinasi dengan perawat serta mau berbincang dengan orang lain.	
				P :	
				1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 3 dengan topik mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan.	
				2.	
3.	Rabu, 15 Juli 2023			S :	
				1. Klien mengatakan suka menggambar.	Silla
				2. Klien mengatakan senang bisa melakukan kegiatan menggambar bersama perawat.	
				O :	
				1. Klien mau melakukan kegiatan yang bisa dilakukan yaitu menggambar.	

No	Hari/Tanggal	Jam	No.Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
				2. Klien tampak senang jika menggambar. A :	
				1. SP 3 tercapai, klien melakukan kegiatan yang bisa dilakukan untuk mengontrol halusinasi. P :	
				1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 4 dengan topik manfaat mengkonsumsi obat untuk mengontrol halusinasi. S :	
4.	Kamis, 16 Juli 2023			1. Klien mengatakan mengerti dengan penjelasan obat berdasarkan warna. 2. Klien mengatakan bisa minum obat teratur. O :	Silla
				1. Klien mau meminum obat secara teratur pagi dan sore hari. A :	
				1. SP 4 tercapai, klien mau meminum obat secara teratur di saat pagi dan sore hari. P :	
				1. Intervensi dilanjutkan pada diagnosa 1, SP 5 dengan topik bina hubungan saling percaya dengan keluarga.	

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden memiliki beberapa kesamaan yaitu pada klien 1 dan klien 2 dapat menerima stimulus yang diberikan perawat, dapat berespon verbal. Pada pengkajian keluhan utama klien 1 mendengar suara yang mengajak klien untuk berbicara sedangkan pada klien 2 mendengar suara abangnya yang menghina dia karena tidak memiliki pekerjaan.

### Diagnosa keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil kedua responden memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu gangguan halusinasi pendengaran.

### Intervensi dan Implementasi

Hasil dari rencana dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua responden memiliki rencana dan tindakan keperawatan yang sama sesuai dengan SOP dengan memberikan SP 1 (membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik). SP 2 (mengevaluasi SP 1, melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain). SP 3 (mengevaluasi SP 1 dan 2, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang bisa dilakukan memasukkan kedalam jadwal), SP 4 (mengevaluasi SP 1, 2, dan 3, mengajarkan tentang minum obat untuk mengendalikan halusinasi).

## Evaluasi

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil bahwa pada klien 1 halusinasi pendengaran sudah teratasi. Sedangkan pada klien 2 halusinasi pendengaran sudah berhasil dilakukan

## SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem  
Untuk menambah frekuensi jadwal kegiatan dalam bidang pengembangan bakat yang biasanya 1 kali dalam sebulan menjadi 2 kali dalam sebulan. Hal ini dapat membantu proses penyembuhan khususnya pada pasien halusinasi pendengaran.
2. Bagi klien dan keluarga klien
  - a. Tingkatkan kerja sama yang baik dengan perawat dan tim kesehatan yang maksimal selama klien berada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem
  - b. Dianjurkan kepada klien dan keluarga agar selalu menjalankan pengobatan dengan tindakan keteraturan minum obat dan rutin kontrol ke rumah sakit.
3. Bagi Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan  
Membantu menyediakan fasilitas dan prasarana bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lanjutan tentang Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan yang telah membantu memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Astari, (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. N Dengan Halusinasi Pendengaran: Mutia Mislika. Diakses dari <https://osf.io/preprints/efw6j/>
- [2] Dian, A. (2014). Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem. Diakses dari <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.527>
- [3] Dermawan, R., & Rusdi. (2013). Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing. Diakses dari [http://library.poltekkespalembang.ac.id/keplinggau/index.php?p=show\\_detail&id=1122](http://library.poltekkespalembang.ac.id/keplinggau/index.php?p=show_detail&id=1122)
- [4] Devita, Y., Hendriyani (2019). Hubungan Lama Rawat Dengan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*. Diakses dari <https://doi.org/10.36763/healthcare.v8i1.42>
- [5] Fitria, Nita. (2009). Prinsip Dasar dan Aplikasi Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. Diakses dari [http://perpustakaan.hafshawaty.ac.id//index.php?p=show\\_detail&id=1098](http://perpustakaan.hafshawaty.ac.id//index.php?p=show_detail&id=1098)
- [6] Hafizuddin, (2021). Mental Nursing Care on Mr. A With Hearing Hallucination Problems. Diakses dari [https://www.researchgate.net/publication/350289741\\_Mental\\_Nursing\\_Care\\_on\\_Mr\\_A\\_With\\_Hearing\\_Hallucination\\_Problems](https://www.researchgate.net/publication/350289741_Mental_Nursing_Care_on_Mr_A_With_Hearing_Hallucination_Problems)
- [7] Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance:*



- Kajian Ilmiah *Problema* Kesehatan. Diakses dari <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844>
- [8] Keliat, B. A dan Akemat. (2012). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta: EGC. Diakses dari <https://scholar.google.co.id/citations?user=FMOZzmEAAAAJ&hl=en>
- [9] Muhith, A (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: ANDI. Diakses dari <http://repository.unusa.ac.id/6141/>
- [10] Oktiviani, (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. N Dengan Halusinasi Pendengaran: Mutia Mislika. Diakses dari <http://repo.stikesalifah.ac.id/id/eprint/119/4/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>
- [11] Pardede, J. A. (2020). Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Dengan Tingkat Stres Keluarga. *Indonesian Trust Health Journal*. Diakses dari [https://onesearch.id/Record/IOS12845.8080:article-49?widget=1&repository\\_id=12845](https://onesearch.id/Record/IOS12845.8080:article-49?widget=1&repository_id=12845)
- [12] Prabowo, (2014). Efektifitas Terapi Individu Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsj Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Diakses dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/437>
- [13] Rahmawati (2018). Asuhan Keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan penerapan kombinasi terapi aktivitas secara terjadwal Di Wisma Baladewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Diakses dari <https://repository.stikeswiramedika.ac.id/19/1/NASKAH%20LITERATURE.doc>
- [14] Rahmawati, (2019). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi: *Literatur Riview*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Diakses dari <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/download/842/363>
- [15] Rasmun, (2009). Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga. Jakarta: CV. Sagung Seto. Diakses dari <https://onesearch.id/Record/IOS3657.INLIS000000000009718> ]
- [16] Suharto, dkk, (2022). Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah Berbasis Studi Kasus. Medan: Akper Kesdam I/BB Medan.
- [17] Yosep, (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama. Diakses dari <https://onesearch.id/Author/Home?author=Yosep%2C+Iyus>
- [18] Yusuf, A Dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta Salemba Medika. Diakses dari <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=919920>
- [19] Zelika, A. A (2015). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta, Profesi. Vol. 12 Nomor 2, Media Publikasi Penelitian. Diakses dari <https://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/view/87>