



KAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. S DENGAN SKIZOFRENIA TAK TERINCI DI RSJD DR. ARIF ZAINUDIN SUKOHARJO

Rafifah Luthfiah¹, Arif Widodo²

^{1,2}Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
arif.widodo@ums.ac.id

Abstrak

Skizofrenia dibagi menjadi sembilan. Salah satu tipe yang dibahas yaitu skizofrenia tak terinci. Skizofrenia tak terinci termasuk jenis skizofrenia yang memenuhi kriteria umum skizofrenia, namun tidak memenuhi kriteria untuk didiagnosis skizofrenia paranoid, hebrephenik atau katatonik. Tidak memenuhi kriteria untuk skizofrenia residual atau depresi pasca-skizofrenia (Wibowo & Herdaetha, 2022). Gangguan jiwa disebabkan oleh adanya gangguan pada fungsi jiwa yang meliputi perasaan, pikiran, tingkah laku, emosi, motivasi, kemauan, keinginan dan persepsi yang dapat mempengaruhi kehidupan bermasyarakat. Salah satu tantangan kesehatan global adalah gangguan jiwa yang memiliki dampak signifikan dikarenakan prevalensinya yang tinggi dan penderitaan berat yang dirasakan oleh individu, keluarga, komunitas dan negara (Daulay & Simamora, 2020). Banyaknya pasien lama yang kembali dirawat di RSJD Surakarta menunjukkan bahwa perawatan pasien belum efektif. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan rencana studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Jenis rancangan serta pendekatan yang digunakan dengan penelitian yaitu studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28-30 desember 2023. Instrumen penelitian yang digunakan pada wawancara dengan penelitian sendiri dengan alat bantu pedoman pengkajian dan strategi pelaksanaan. Sedangkan instrument yang lain dengan menggunakan tensimeter, thermometer, saturasi oksigen dan timbangan. Populasi daam penelitian ini dilakukan pada Tn. S di bangsal gatot kaca RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. Sample: sample diambil dengan cara teknik purpose sampling. Setelah dilakukan interaksi selama 4 minggu pertemuan dan melaksanakan SP 1 sampai SP IV, pasien mampu mengidentifikasi halusinasinya dan pasien mampu mengontrol hausinasinya dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain. Ketika halusinasinya halusinasinya muncul pasien mampu melakukan kegiatan terjadwal harian sesuai dengan waktunya, halusinasi yang pasien alami berkurang setelah pasien berlatih mengontrol halusinasi.

Kata Kunci: Skizofrenia, Gangguan Jiwa, Asuhan Keperawatan Jiwa

Abstract

Schizophrenia is divided into nine types. One of the types discussed is unspecified schizophrenia. Unspecified schizophrenia includes types of schizophrenia that meet the general criteria for schizophrenia, but do not meet the criteria for a diagnosis of paranoid, hebrephenic, or catatonic schizophrenia. Does not meet the criteria for residual schizophrenia or post-schizophrenic depression (Wibowo and Herdaetha 2022). Mental disorders are caused by disturbances in mental functions which include feelings, thoughts, behavior, emotions, motivation, will, desires and perceptions which can affect people's lives. One of the global health challenges is mental disorders, which have a significant impact due to their high prevalence and severe suffering felt by individuals, families, communities and countries (Daulay and Simamora 2020). The large number of old patients who are being treated again at RSJD Surakarta shows that patient care has not been effective. This research uses qualitative research with a case study plan with a security process approach. The type of plan and approach used in research is a case study using a murder process approach. This research was conducted on 28-30 December 2023. The research instrument used in the interviews was with the research itself using assessment guidelines and implementation strategies. Meanwhile, other instruments use sphygmomanometers, thermometers, oxygen saturation and scales. The population in this research was conducted in Tn. S in the gatot glass ward of RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. Sample: samples were taken using purposive sampling technique. After interacting for 4 weeks, meeting and carrying out SP 1 to SP IV, the patient was able to identify his hallucinations and the patient was able to control his hausinations by shouting and conversing with other people. When the hallucinations appear, the patient is able to carry out scheduled activities every day according to the time, the hallucinations the patient experiences decrease after the patient practices controlling the hallucinations.

Keywords: Schizophrenia, Mental Disorders, Mental Nursing Care

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author

Email : arif.widodo@ums.ac.id

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan dampak serius terhadap ketidakmampuan seseorang untuk berfungsi dengan baik dalam jangka waktu yang lama yang ditandai dengan gangguan proses berpikir, mood dan perilaku (Daulay et al., 2020). Gangguan jiwa disebabkan oleh adanya gangguan pada fungsi jiwa yang meliputi perasaan, pikiran, tingkah laku, emosi, motivasi, kemauan, keinginan dan persepsi yang dapat mempengaruhi kehidupan bermasyarakat. Salah satu tantangan kesehatan global adalah gangguan jiwa, yang memiliki dampak signifikan dikarenakan prevalensinya yang tinggi dan penderitaan berat yang dirasakan oleh individu, keluarga, komunitas dan negara (Daulay & Simamora, 2020).

Skizofrenia adalah gangguan psikiatri berat dan kronik yang menyebabkan gejala psikotik dengan penurunan fungsi kemampuan seseorang. Perjalanan penyakit dan prognosis skizofrenia bervariasi, mulai dari sembuh sempurna hingga disabilitas berat. Skizofrenia merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang menyebabkan disabilitas dan menjadi beban signifikan di seluruh dunia. Prevalensi skizofrenia bervariasi secara di seluruh dunia, namun diperkirakan mencapai 1%. Di Amerika Serikat, prevalensi skizofrenia sebanyak 0,6-1,9%. Laki-laki mempunyai onset lebih dini dibandingkan perempuan. Skizofrenia umumnya dimulai pada masa remaja akhir dan setelah usia 20 tahun (Risdianto & Putra, 2023).

Menurut (World Health Organization, 2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (Gusdiansyah et al., 2023). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan psikotik dan skizofrenia di Indonesia sebesar 6,7 kasus per 1000 rumah tangga. Bali merupakan salah satu provinsi dengan kejadian skizofrenia/psikosis tertinggi yaitu 11,1 kasus per 1000 rumah tangga. Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukkan bahwa skizofrenia termasuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak yang ditemukan pada instalasi rawat jalan di Bali tahun 2017 (Risdianto & Putra, 2023).

Gejala-gejala yang sering ditemukan pada skizofrenia antara lain: 1) halusinasi pendengaran, penglihatan dan penciuman ; 2) delusi yaitu keyakinan atau kecurigaan tidak nyata yang orang lain ataupun budaya sekitar tidak menyakininya; 3) perilaku abnormal seperti perilaku tidak menentu, berkeliaran tanpa tujuan, penampilan aneh ; 4) berbicara yang tidak teratur seperti perkataan yang tidak relevan; 5) gangguan emosi yang ditandai dengan adanya hubungan antara mood dan afek. Skizofrenia terbagi menjadi beberapa macam, tergantung dari gejala yang dialami penderita. Jenis-jenis skizofrenia antara lain : skizofrenia paranoid, skizofrenia hebrefenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia tak terinci (Undifferentiated), depresi pasca skizofrenia, skizofrenia residual, skizofrenia

simpleks, skizofrenia lainnya dan skizofrenia yang tak tergolongkan (Wibowo & Herdaetha, 2022).

Tujuan umum penelitian ini mengetahui gambaran umum tentang asuhan keperawatan skizofrenia tak terinci serta mampu menerapkan suatu konsep asuhan keperawatan secara komprehensif melalui proses keperawatan dengan tujuan khusus: mendeskripsikan hasil pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi keperawatan pada Tn. S di RSJD Dr. Arif Zainudin Sukoharjo.

METODE

Jenis rancangan serta pendekatan yang digunakan dalam penelitian yaitu studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Desember 2023 pada Tn. S di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Peneliti mendapatkan data-data pasien menggunakan metode wawancara, observasi, studi kepustakaan dan studi dokumentasi. Instrument penelitian yang digunakan peneliti yaitu menggunakan instrument wawancara mendalam dengan alat bantu pedoman pengkajian dan strategi pelaksanaan. Sedangkan instrument yang lain digunakan dalam penelitian ini menggunakan tensimeter, thermometer dan oksimeter.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien nama Tn. S, laki-laki berusia 42 tahun tinggal di Sukoharjo bersama anak dan istrinya. Pasien bekerja sebagai buruh, di diagnose dengan skizofrenia tak terinci/F20.3. Pasien dirawat di RSJD dr. Arif Zainudin. Pasien datang ke IGD pada hari Sabtu, 23 Desember 2023 dengan keluhan pasien sudah 2 hari mengancam orang dengan senjata tajam, pasien mengamuk, berbicara sendiri, malam hari sulit tidur, pasien ingin berjalan kearah sumur mengatakan ingin mati. Pasien menderita penyakit halusinasi sejak 9 tahun yang lalu, dirawat di RSJD dr. Arif Zainudin terakhir kali di tahun 2018. Pasien sudah lama tidak control dan tidak mengkonsumsi obat karena pasien merasa dirinya baik-baik saja dan tidak sakit.

Pada faktor presipitasi pasien pernah dirawat beberapa kali masuk RSJD dr. Arif Zainudin, tetapi terakhir dirawat pada tahun 2018, setelah itu pasien tidak pernah kambuh dan kembali kambuh lagi tahun ini. Pasien mengatakan alasan masuk ke RSJD dr. Arif Zainudin karena dirumah merasa tertekan oleh istri permasalahan ekonomi. Dirumah pasien terkadang marah-marah kepada istrinya. Ketika pasien marah, anak keduanya memukul pasien. Pasien sering menyendiri, terkadang pasien mendengar bisikan yang mengatakan pasien adalah seorang wali. Pasien terkadang marah-marah sendiri karena tidak suka dikatakan bahwa pasien adalah wali. Didalam keluarga, hanya pasien saja yang mengalami gangguan jiwa, Pasien mengatakan bahwa pasien pernah ditinggal meninggal anak terakhirnya saat anaknya masih kecil karena sakit. Pasien merasa sedih ketika ditinggal anak terakhirnya, tetapi sekarang pasien mengatakan sudah Ikhlas dengan takdirnya.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan TTV; N

61 kali/menit, TD 90/59mmHg, RR 20 kali/menit, S 35,9°C dan SpO2 98%. Tinggi badan 170cm, berat badan 70kg dan pasien mengatakan dirinya tidak sakit dan tidak ada keluhan fisik.

Konsep diri pada gambaran diri pasien, pasien mengatakan rambut pendek dan banyak sekali ubannya, memiliki warna kulit sawo matang, bibir pasien berwarna kecoklatan dan kering. Pasien mengatakan ia adalah seorang suami dari 3 anak. Pasien bekerja sebagai kuli bangunan dan menanam pohon pisang serta pohon jati di tanah milik negara. Pasien ingin cepat pulang karena rindu istri dan anak. Pasien berjanji akan menuruti semua perintah istrinya. Pasien takut bila tugasnya sebagai muadzin di masjid dekat rumahnya tidak ada yang menggantikan dan tidak ada yang mengisi kultum pada hari jum'at. Pasien mengatakan sering menghabiskan waktu untuk bekerja menanam pohon pisang dan kayu jati ditanah milik negara serta menjadi muadzin di masjid dekat rumah. Pasien sering berinteraksi dengan warga sekitar dan bapak ustadz yang sering shalat di masjid. Tetapi pasien merasa tertekan dengan istrinya karena setiap pulang ke rumah pasien sering tidak membawa uang. Walaupun pulang membawa uang, uang yang dibawa hanya sedikit dan tidak mencukupi kehidupan sehari-hari. Hasil pengkajian harga diri pasien didapatkan bahwa pasien merasa tidak percaya diri dan merasa bersalah kepada istrinya atas apa yang sudah diperbuat selama ini.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dari analisa data pada kasus Tn. S diperoleh 3 diagnosa keperawatan yaitu:

1. Gangguan persepsi sensori

Ditegakkan berdasarkan data subjektif: pasien mengatakan mendengar suara bisikan ada yang mengatakan bahwa pasien mirip sorang wali, pasien mengatakan tidak suka mendengar bisikan tersebut dan pasien melampiaskannya dengan cara mengamuk. Data objektif: pasien seketika berbicara dengan nada tinggi, emosi berubah sesuai dengan topik pembahasan dan terkadang pasien tampak menyendiri dan hanya tiduran.

2. Harga diri rendah situasional

Ditegakkan berdasarkan data subjektif: pasien mengatakan dirinya tidak berguna untuk istrinya dan keluarga. Pasien tidak dapat memberikan nafkah yang banyak untuk istrinya dan pasien mengatakan akan menuruti perintah istri. Data objektif: pasien tampak menunduk dan merasa bersalah.

3. Resiko perilaku kekerasan

Ditegakkan berdasarkan data subjektif: pasien mengatakan dirumah marah-marah kepada istrinya dan pasien mengatakan dirumah mengancam orang karena tidak suka mendengar suara bisikan. Data objektif: pasien terlihat bercerita denganberbelit-belit dan berbicara dengan nada tinggi.

Rencana tindakan keperawatan disusun intervensi keperawatan dengan tujuan umum: pasien dapat mengendalikan persepsi sensori dan manajemen halusinasi yang dialaminya. Tujuan

khusus: pasien dapat membina hubungan saling percaya, pasien dapat mengenali halusinasi, pasien dapat mengontrol halusinasinya dan pasien mendapatkan dukungan keluarga atau memanfaatkan system pendukung untuk mengendalikan halusinasinya. Implementasi dengan wawancara, penelitian menggunakan stragtegi pelaksanaan (SP). Rencana tindakan implementasi pada SP 1 pasien: membantu pasien mengenali halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu melakukan distraksi dengan melakukan aktivitas dan teknik relaksasi. SP II pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengendalikan perilaku. SP III melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal seperti melakukan kegiatan social, spiritual dalam menjaga fungsi Kesehatan. SP IV melatih pasien menggunakan obat secara teratur.

Pembahasan

Dari hasil pengkajian didapatkan data alasan masuk pasien ke Rumas Sakit Jiwa karena sudah 2 hari mengancam orang dengan senjata tajam, pasien mengamuk-ngamuk dirumah, sering berbicara sendiri, malam hari sulit tidur dan pasien sering berjalan kearah sumur mengatakan ingin mati.

Dari data predisposisi didapatkan bahwa pasien tidak patuh meminum obat dan pasien merasa tertekan ketika tinggal dirumah karena dituntut masalah perekonomian dan dipukuli oleh anaknya. Terdapat hubungan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dengan prevalensi kekambuhan. Menurut Arisandy kepatuhan meminum obat sangat penting bagi pasien skizofrenia agar klien dapat sembuh dan mencegah kekambuhan terjadi. Salah satu faktor untuk mencegah terjadinya kekambuhan yaitu kepatuhan minum obat dengan melaksanakan program pengobatan secara rutin. Kepatuhan akan memberikan dampak yang baik terhadap proses kekambuhan penyakit yang diderita pasien, meskipun kepatuhan minum obat tidak menyebabkan namun dapat mencegah dan mengurangi kekambuhan (Hidayati et al., 2023). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien minum obat adalah dukungan dari keluarga (M. Ichsan Attafani Fillah & Lahargo Kembaren, 2022).

Berdasarkan faktor presipitasi didapatkan data, sebelumnya pasien sudah pernah mengalami gangguan jiwa dan sudah 9 tahun yang lalu, pasien terakhir masuk rumah sakit jiwa pada tahun 2018. Tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit yang sama. Pasien dirumah merasa tertekan oleh istri dan anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian hasil survey Kesehatan rumah tangga yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan prevalansi gangguan emosional pada angora rumah tangga dewasa (>15 tahun) sebanyak 264/1000. Prevalensi

di atas 100/1000 anggota rumah tangga dianggap sebagai suatu permasalahan Kesehatan yang penting (Poegoeh & Hamidah, 2016).

Dalam buku "*The Coming of Age*", lansia digambarkan berada dalam situasi ambigu di mana satu sisi individu menyadari bahwa dirinya tidak lagi muda dan menerimanya. Pada periode ini, individu mengalami perubahan baik fisik maupun mental, terutama kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Oleh karena itu, dukungan orang lain terutama keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia (Taufik et al., 2024).

Berdasarkan konsep diri, harga diri pasien mengatakan merasa dirinya tidak berharga, merasa tertekan dengan istrinya, karena setiap pulang ke rumah pasien sering tidak membawa uang. Pasien sering menyendiri, hanya melihat teman temannya yang bermain dan berbincang dengan teman-teman yang lain. Pasien berbicara ketika diajak berinteraksi. Ketika dilakukan wawancara pasien mengatakan terdiam karena ingin pulang, pasien rindu dengan keluarga terutama istrinya. Pasien berjanji akan menuruti semua kemauan istrinya. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa yang menjadi pasien jarang berinteraksi dengan orang lain, sering menyendiri karena teringat keluarga dirumah dan ingin pulang disebabkan harga diri rendah pada pasien. Penyebab harga diri rendah yaitu yang pertama faktor predisposisi meliputi faktor yang mempengaruhi harga diri seperti penolakan dari orang tua, harapan dan ideal diri yang tidak bisa tercapai, selalu menemui kegagalan, tanggung jawab personal yang kurang serta ketergantungan terhadap orang lain, sedangkan faktor identitas diri meliputi tekanan yang disebabkan dari orang-orang terdekat seperti orang tua yang jarang percaya akan dirinya atau tekanan dari kelompok sebaya (Rahmawati, 2023).

Dari persepsi yang pasien ungkapkan, pasien mengatakan ketika sedang sendiri sering mendengar bisikan yang mengatakan bahwa pasien mirip seorang wali. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat gangguan pada status mental pasien yang berupa persepsi sensori yang disebabkan karena halusinasinya. Penyebab yang paling mungkin dari keadaan skizofrenia adalah mengalami pressure yang tinggi dalam kehidupannya (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2019). Seseorang yang terkena gangguan jiwa dimulai dari stres yang berkepanjangan, lalu merasakan cemas yang tidak kunjung hilang serta mengalami kegagalan dalam kehidupannya, seseorang yang mengalami gangguan jiwa diakibatkan orang tersebut tidak menggunakan kemampuan dari dalam dirinya atau efek innerside untuk mengakhiri tekanan stres yang ada di dalam dirinya (Agustus et al., 2023).

Setelah mempelajari catatan keperawatan pasien, peneliti melakukan komunikasi dengan cara mewawancarai pasien agar memperoleh data yang lebih lengkap dan memvalidasi data mengenai keadaan yang dirasakan oleh pasien saat ini. Metode ini dilaksanakan secara

langsung pada pasien saat melakukan pengelolaan asuhan keperawatan. Wawancara yang peneliti adalah dengan melakukan bina hubungan saling percaya kepada pasien dengan cara memperkenalkan diri dan berjabat tangan, menanyakan nama, alamat, pekerjaan dan alasan pasien bisa ada di rumah sakit jiwa. Saat dilakukan interaksi kepada pasien, pasien terlihat aktif berbicara, pasien terkadang mengalihkan pembicaraan, pasien sering mengatakan ingin pulang kerumah dan merindukan istrinya, kontak mata pasien terlihat baik. Pasien mengatakan saat dirumah sering marah marah dan memberantakkan barang-barangnya, saat berbicara sering berbelit-belit dan sering mengulang ulang kalimat. Penyebab risiko perilaku kekerasan adalah dimana seseorang memiliki riwayat melakukan tindakan yang dapat membahayakan dirinya dan orang lain atau lingkungan sekitarnya baik fisik, emosional atau verbal (Agusmiasari & Sundari, 2023).

Pada pembahasan yang akan dibahas peneliti yaitu melakukan pemeriksaan fisik kepada pasien seperti mengukur tekanan darah, pernapasan, nadi dan suhu tubuh pasien. Dari hasil pemeriksaan fisik pasien didapatkan tekanan darah 90/59mmHg, nadi 61 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 35,9°C, saturasi oksigen 98%.

Peneliti melakukan kolaborasi dengan tim medis lain yaitu dokter dalam pemberian terapi obat yang diberikan yaitu aripiprazole 5mg/24 jam/oral. Obat-obatan psikiatri mengubah hormon di otak yang mengontrol perasaan dan pola pikir. Jika dipadukan dengan psikoterapi, biasanya lebih efektif. Obat-obatan dapat meringankan komplikasi dalam beberapa kasus, namun metode alternatif dalam rencana pemulihan bisa lebih berhasil (Widodo & Pratiwi, 2021).

Diagnosa keperawatan yang menonjol pada Tn.S yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Didapatkan data, pasien mengatakan dirinya mendengar bisikan bahwa pasien adalah seorang wali, terkadang suaranya jelas dan terkadang samar-samar. Data lain menunjukkan bahwa pasien terkadang terlihat menyendiri, sering tertidur, pasien terkadang ceria dan sering bernyanyi-nyanyi. Cara menangani pasien dengan halusinasi salah satunya dengan menggunakan perawatan di rumah sakit dengan strategi pelaksanaan secara rutin yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas harian yang positif (Dewi & Rahmawati, 2023). Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada, adapun data penting yang perlu diketahui yaitu mengenali jenis, isi, waktu, frekuensi, dan situasi yang menyebabkan halusinasi serta respon terhadap halusinasi. Teori biokimia terjadi sebagai respons metabolisme terhadap stres yang mengakibatkan terlepasnya zat halusinogenik neurotik (*buffofenon* dan *dimethytransferase*), Teori psikoanalisis merupakan respons pertahanan ego untuk melawan

rangsangan dari luar yang mengancam dan ditekan untuk muncul dalam alam sadar (Angriani et al., 2022).

Diagnosa lain yang didapatkan adalah harga diri rendah situasional: ketidakadekuatan pemahaman didapatkan data pasien mengatakan dirinya tidak berguna untuk istrinya dan anaknya, pasien tidak dapat memberikan nafkah yang banyak untuk istrinya dan pasien mengatakan akan menuruti perintah istrinya. Pasien tampak menunduk ketika merasa menyesal, kontak mata tidak fokus ke lawan bicara, topik pembicaraan berputar, pasien jarang berkomunikasi dengan teman-temannya di bangsal. Harga Diri Rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Adanya hilang percaya diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Seseorang yang mengalami harga diri rendah akan cenderung menjadi pemalu dan menyendiri saat berada di depan umum, serta lebih suka menarik diri dari kehidupan sosial (Moni Kuntari & Sri Nyumirah, 2020).

Diagnosa Risiko perilaku kekerasan didapatkan data pasien mengatakan dirumah marah-marah kepada istrinya, dirumah mengancam orang karena tidak suka mendengar suara bisikan. Data lain menunjukkan bahwa pasien tampak bercerita dengan terbelit-belit dan berbicara dengan nada tinggi. Rencana tindakan keperawatan, disusun berdasarkan data yang diperoleh sesuai pengkajian.

Perencanaan yang dilakukan disesuaikan dengan data subjektif: pasien mengatakan dirinya mendengar bisikan yang mengatakan bahwa pasien seorang wali dan pasien tidak menyukai suara bisikannya serta merasa terganggu. Data objektif pasien tampak berbicara dengan nada tinggi, emosi berubah sewaktu-waktu sesuai dengan topic pembicaraan dan terkadang pasien tampak menyendiri ditempat tidurnya. Dalam intervensi dilakukan tiga kali pertemuan dalam waktu 3 hari dari hari kamis sampai sabtu, 28 – 30 Desember 2023, untuk mengatasi masalah yang muncul dengan pertimbangan bahwa keadaan pasien sudah membaik.

Dalam merencanakan tindakan keperawatan peneliti menyusun pedoman strategi pelaksanaan (SP). SP digunakan peneliti dalam persiapan melakukan interaksi dengan pasien. Dalam peneliti ini, peneliti menggunakan pedoman strategi pelaksanaan I pasien: membantu pasien mengenali halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu melakukan distraksi dengan melakukan aktivitas dan teknik relaksasi. SP II pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengendalikan perilaku. SP III melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal seperti melakukan kegiatan social, spiritual dalam menjaga fungsi Kesehatan. SP IV melatih pasien menggunakan obat secara teratur. Strategi

pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perkembangan pada pasien.

Implementasi yang dilakukan pada Tn.S selama dirawat di ruang Gatot Kaca menggunakan tindakan strategi pelaksanaan (SP). Pada peneliti melakukan SP I pasien: bina hubungan saling percaya dengan tujuan menentukan halusinasi (isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, perasaan, saat terjadi halusinasi) tujuannya untuk mengenalkan pada pasien terhadap halusinasi dan mengidentifikasi faktor pencetus halusinasinya dan menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi yang bertujuan untuk menentukan tindakan yang tepat dalam mengatasi halusinasi pasien. Kemudian peneliti mengajarkan pasien mengontrol dengan cara menghardik halusinasi suara-suara palsu yang didengar oleh pasien. Dengan menghardik halusinasi yang dapat membantu pasien mengetahui frekuensi terjadinya halusinasi dan apa yang harus dilakukan untuk mengontrol halusinasinya dengan melawan halusinasi (Nafisa et al., 2023).

Kemudian pada hari Jum'at, 29 Desember 2023 pukul 09.00 WIB peneliti melakukan validasi SP II pasien: melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan distraksi dengan aktifitas dan teknik relaksasi. Tujuan dilakukan aktifitas yaitu untuk menstimulasi persepsi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan (Sutinah et al., 2020). Selanjutnya mengajarkan SP III pasien: melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menjadwalkan aktifitas pasien. Tujuan tindakan ini supaya pasien berkegiatan sehingga halusinasi pasien tidak muncul.

Pada hari Sabtu, 30 Desember 2023 pukul 09.30 WIB peneliti mengajarkan SP 4 pasien: melatih pasien menggunakan obat secara teratur. Tujuan tindakan ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang efek samping obat dan prinsip 5 benar. Dukungan meminum obat sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa, karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum (Karmila et al., 2020). Pasien saat ini mendapatkan terapi farmakologi yaitu Aripiprazole 10mg/24jam/oral.

Evaluasi hasil interaksi yang diperoleh setelah dilakukan tindakan yaitu pasien mampu mengidentifikasi halusinasi dirinya berupa halusinasi pendengaran, pasien mampu menerapkan cara-cara yang diajarkan untuk mengontrol halusinasi: pasien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, pasien mampu mengontrol dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian yang bisa dilakukan pasien dan yang keempat dengan meminum obat secara teratur sudah dilakukan dengan optimal dan mandiri. Hal ini menjadi rencana tindak lanjut yang harus dilakukan oleh pasien apabila halusinasi yang dialami muncul, pasien diharapkan dapat mengontrol halusinasi yang telah diajarkan secara mandiri. Peneliti

menganjurkan pasien untuk memasukkan kegiatan tersebut ke dalam jadwal harian.

SIMPULAN

Hasil pengkajian halusinasi pada Tn. S yaitu sering mendengar suara yang mengejeknya, jika sedang menyendiri terkadang mendengar bisikan. Pasien terkadang menyendiri dan sering tertidur ditempat tidurnya.

Diagnosa keperawatan aktual yang ditegakkan berupa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi bertujuan supaya pasien dapat mengontrol halusinasinya, TUK 1 supaya pasien dapat membina hubungan saling percaya, TUK 2 dapat mengenal halusinasi yang dialaminya, TUK 3 dapat mengontrol halusinasinya, TUK 4 mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya, TUK 5 dapat mengenal obat halusinasinya.

Implementasi berupa SP I membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasinya, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi. SP II melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. SP III melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melakukan aktivitas terjadwal. SP IV melatih pasien menggunakan obat secara teratur.

Evaluasi dalam penelitian disampaikan minum obat, pasien mampu mengidentifikasi halusinasinya dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal sudah dilaksanakan dengan optimal dan secara mandiri serta melaksanakan jadwal harian sesuai dengan waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusmiasari, W., & Sundari, R. I. (2023). Implementasi Teknik Relaksasi Napas dalam pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Prof. Dr Soerojo Magelang. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4161–4166.
- Agustus, N., Gangguan, D., Persepsi, S., & Pendengaran, H. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi pada Pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusianasi Pendengaran. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3347–3356.
- Angriani, S., Rahman, R., Mato, R., & Fauziah, A. (2022). Studi Literatur Teknik Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 155. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3013>
- Daulay, W., & Simamora, A. N. (2020). Hubungan Motivasi Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat dengan Gangguan Jiwa Di Kelurahan Medan Sunggal. *Psychomutiara*, 3(2), 17–21.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2020). Pemberdayaan Keluarga Dalam Upaya Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Masyarakat. *Jurnal Abdidas*, 1(6), 812–816. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.169>
- Dewi, L., & Rahmawati, A. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Generalis. *Community Health Nursing Journal*, 31–36.
- Gusdiansyah, E., Studi Keperawatan, P., Alifah Padang, Stik., & Khatib Sulaiman No, J. (2023). Self Efficacy dan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan) | Oktober*, 7(2), 474–482.
- Hidayati, N. O., Aprianti, F., & Widiarti, E. (2023). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2, No. 6(6), 2609–2614.
- Karmila, K., Lestari, D. R., & Herawati, H. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 88. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2558>
- M. Ichsan Attafani Fillah, & Lahargo Kembaren. (2022). Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1(2), 01–11. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i2.367>
- Moni Kuntari, & Sri Nyumirah. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Tn.N Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 26–40. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.59>
- Nafisa, A., Regina, A., Hardani, K., & Sri Hertinjung, W. (2023). Terapi Aktivitas Kelompok: Menghardik Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Rsj Prof. Dr Soerojo Magelang Group Activity Therapy: Severe Hallucinations of Schizophrenic Patients in

- Prof. Dr Soerojo Psychiatric Ward Magelang. *PSYCHE: Jurnal Psikologi*, 5(1), 19–33. Poegoeh, D. P., & Hamidah, H. (2016). Peran Dukungan Sosial Dan Regulasi Emosi Terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1), 12. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v1i12016.12-21>
- Rahmawati, A. N. (2023). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah. *Jambura Nursing Journal*, 5(2), 173–183. <https://doi.org/10.37311/jnj.v5i2.20136>
- Risdianto, I. P., & Putra, E. K. A. (2023). Neurobiologi dan Tatalaksana Gangguan Kognitif pada Skizofrenia. *JHPP*, 1(3), 161–170.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.19972>
- Taufik, T., Prihartanti, N., Daliman, D., Karyani, U., & Purwandari, E. (2024). Be alone without being lonely: strategies to improve quality of life for an elderly living in nursing homes. *Current Psychology*, 43(7), 6044–6050. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04804-w>
- Wibowo, M. C., & Herdaetha, A. (2022). Laporan kasus A Men 39 Years Old With Schizophrenia Undifferentiated. *Continuing Medical Education*, 2721–2882. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2190>
- Widodo, A., & Pratiwi, A. (2021). Determinants of caregiver behaviour to the quality of life among psychiatric patients after removal of Shackles in Klaten and Sukoharjo. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 4(4), 316–324. <https://doi.org/10.26655/JMCHEMSCI.2021.4.2>