

## **BAB III**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

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

###### a. Pengumpulan data

###### 1) Identitas pasien

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis, tanggal 12 Maret 2025 pukul 10.00 WITA di ruang Arjuna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, pasien mengatakan “selamat pagi, nama saya A, umur saya 50 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir saya SD, saya perkerjaannya di rumah nyapu ,saya belum menikah, agama saya hindu, asal saya dari pulau selesus sesetan Denpasar”

###### 2) Alasan masuk

Pasien datang ke Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama pada tanggal 08 Februari 2026 diantar oleh ponaknnya karena awalnya selama satu bulan pasien mengurung diri di kamar, tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan sering melamun. Semenjak itu pasien mulai sering berbicara sendiri ,keluyuran jarang pulang kerumah,mengambil makanan di dapur orang lain dan meresahkan warga

###### 3) Keluhan utama

Keluhan utama saat masuk rumah sakit yaitu pasien gelisah. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan “tadi malam ada suara yang tidak jelas, suaranya seperti orang marah-marah tetapi saya tidak bisa melihat wujudnya”. Pasien tampak melamun dan sering berbicara sendiri.

Selama pengkajian pasien menunjukkan afek labil seperti pasien tersenyum, tiba-tiba diam, melamun dan terkadang melihat ke satu arah suatu objek yang ada disekitarnya. Pasien tidak fokus dan terkadang teralihkan oleh suara-suara yang didengarnya. Pengkajian persepsi yaitu pasien mendengar bisikan suara yang tidak jelas berkata apa. Frekuensi  $\pm$  1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari saat pasien duduk sendiri dan melamun. Pasien tampak berbicara sendiri, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, pasien sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat dengan tajam objek disekitarnya. Respon pasien ketika mendengar suara tersebut yaitu merasa cemas dan kesal.

#### 4) Faktor predisposisi

Menurut data rekam medis Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, pasien sebelumnya memiliki riwayat gangguan jiwa dan sempat dirawat di RS Manah Shanti Mahottama selama tiga minggu pada bulan 08 Desember 2023. Setelah itu sempat kambuh lagi pada bulan Februari 2024 dan dirawat di RS Manah Shanti Mahottama selama satu bulan pasien pulang lalu kambuh lagi pada 16 November 2025 . Pasien tidak lagi rutin minum obat sejak satu bulan terakhir pasien juga di katakan pernah mengamuk dan membanting barang serta keluyuran dan meresahkan warga.

Masalah Keperawatan: **Risiko Perilaku Kekerasan**

#### 5) Pemeriksaan fisik

Data yang diperoleh dalam pemeriksaan fisik adalah keadaan umum pasien tenang, tingkat kesadaran *composmentis*, tekanan darah 105/78 mmHg, nadi

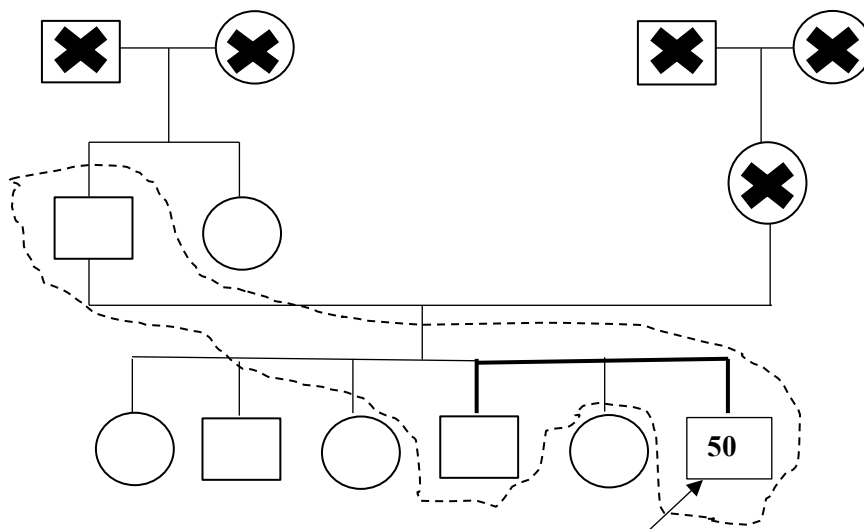
86x/menit, suhu 36°C, pernapasan 18x/menit dan SpO2 99%. Tinggi badan pasien 162 cm dengan berat badan 53 kg. Bentuk kepala mesocephalic, rambut berwarna hitam. Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik dan tidak terdapat gangguan penglihatan. Telinga simetris, bersih, tidak terdapat cairan keluar dari telinga. Hidung bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terdapat sumbatan pada jalan napas. Bibir pasien tampak kering, mulut, gigi dan lidah bersih. Tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar tiroid.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

### 6) Pengkajian psikososial




#### (a) Genogram




Genogram diambil berdasarkan hasil pengkajian dengan pasien. Genogram disajikan pada gambar dibawah.



Gambar 3. Genogram Tn. A dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran

Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pasien laki-laki

-  : Keluarga yang meninggal
-  : Hubungan terdekat
-  : Tinggal serumah

Jelaskan: Pasien tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa. Masalah

Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(a) Konsep diri

- (1) Citra tubuh : “Saya tidak mengalami keluhan fisik apapun”.
- (2) Identitas diri : “Nama saya A, saya tinggal di Denpasar, umur saya 50 tahun, saya ber 6 bersaudara dan saya anak terakhir”.
- (3) Peran diri : “Disini saya hanya tinggal bersama kakak saya, jadi saya harus bisa jadi adik yang baik ”.
- (4) Ideal diri : “Saya berharap cepat sembuh dan pulang”.
- (5) Harga diri : “Saya merasa diri saya berharga . Walaupun sedang sakit, saya tetap yakin bisa sembuh dan kembali beraktivitas seperti biasa”.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(a) Hubungan sosial

- (1) Orang yang berarti/terdekat : “Saya paling dekat sama bapak”.
- (2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/Masyarakat : “Saya jarang aktif dalam kegiatan kelompok di masyarakat, lebih sering diam, nggak ikut gabung”.
- (3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : “Saya lebih suka sendiri”.

Masalah Keperawatan : **Isolasi Sosial**

(a) Spiritual

- (1) Nilai dan keyakinan : “Saya beragama Hindu”.

(2) Kegiatan ibadah : “Selalu berdoa supaya diberi kesehatan sama Tuhan”.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(a) Status mental

Pasien dalam kesadaran *composmentis*, pasien mampu menyebutkan tempat dan nama salah satu perawat yang tengah berjaga “Sekarang saya di ruangan Arjuna, Rumah Sakit Jiwa, nama perawat itu Perawat C”. Pasien tampak menunjukkan afek labil, ditandai dengan perilaku seperti tersenyum, kemudian tiba-tiba terdiam, melamun, serta sesekali menatap ke satu arah pada objek di sekitarnya. Selain itu, pasien tampak kurang fokus dan perhatiannya sering teralihkan oleh suara-suara yang didengarnya.

Masalah Keperawatan : **Gangguan Presepsi Sensori: Pendengaran**

7) Presepsi-sensori

Pasien mengatakan “Saya mendengar suara yang tidak jelas berkata apa. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Frekuensi  $\pm$  1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali. Suaranya terdengar saat duduk sendiri dan melamun”. Respon pasien ketika mendengar suara tersebut yaitu cemas dan tidak bisa tidur. Pasien tampak berbicara sendiri, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, pasien sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat objek disekitar.

Masalah Keperawatan : **Gangguan Persepsi Sensori: Pendengaran**

8) Mekanisme koping

Pasien mengatakan “Biasanya saya mencoba mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik supaya suara-suara itu tidak terus mengganggu”. Pasien juga

berusaha untuk melakukan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam saat merasa cemas.

Masalah Keperawatan : **Gangguan Persepsi Sensori: Pendengaran**

9) Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan “Saya lebih memilih menyendiri dan jarang mengikuti kegiatan dimasyarakat. Lingkungan disini cukup bersih dan rapi”.

10) Aspek medik

Saat ini pasien dirawat dengan diagnosa medis Skizofrenia hebefrenik, dengan obat yang diresepkan adalah Trifluoperazine 1 x 5 mg, Trihexyphenidly 2 x 2 mg, Clozapine 2 x 100 mg.

b. Daftar masalah keperawatan

**Tabel 4.**  
**Daftar Masalah Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Akibat Skizofrenia di RSJ Manah Shanti Mahottama Tahun 2026**

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
1	“Saya mendengar suara yang tidak jelas berkata apa, serta mendengar suara orang . Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Frekuensi ± 1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali”.	Pasien tampak berbicara sendiri, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, pasien sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat objek disekitar.	Gangguan Presepsi Sensori pendengaran

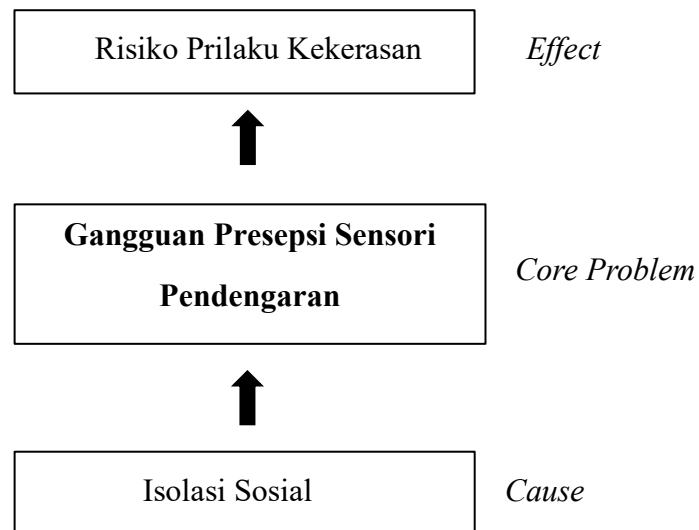
1	2	3	4
2.	“Saya merasa kesepian dan tidak punya teman untuk berbagi perasaan, jadi saya lebih suka sendiri daripada harus berinteraksi dengan orang lain”.	Pasien tampak lebih sering dikamar sendiri dan jarang keluar kamar, saat diajak berkomunikasi kontak mata kurang.	Isolasi Sosial
3.	“Kadang setelah dengar suara-suara itu saya jadi marah dan sulit mengendalikan emosi, saya merasa terancam”.	Pasien memiliki riwayat mengamuk.	Risiko Prilaku kekerasan

Berdasarkan uraian diatas, didapatkan tiga masalah keperawatan:

- 1) Gangguan persepsi sensori pendengaran
- 2) Isolasi sosial
- 3) Risiko Prilaku kekerasan

c. Pohon masalah

Pohon masalah merupakan analisa masalah terhadap masalah keperawatan yang ditemui. Pohon masalah terdiri dari core problem, causa, dan effect. Pohon masalah pada Tn. A disajikan dalam gambar 4.



Gambar 4. Pohon Masalah Tn. A dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran

## B. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil analisis masalah, ditemukan masalah utamanya adalah Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mendengar suara yang tidak jelas berkata apa, serta mendengar suara. Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Frekuensi  $\pm$  1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali. Suara itu terdengar saat ia duduk sendiri dan melamun. Respon pasien tampak kesal, sesekali berbicara sendiri, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat tajam objek disekitarnya. Masalah kedua akibat tidak ditanganinya masalah utama akan muncul diagnosis defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan persepsi sensori pendengaran.

## 2. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan ini disusun berdasarkan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang dialami pasien. Rencana

tindakan difokuskan pada membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasi, menurunkan frekuensi serta respons terhadap stimulus internal, serta meningkatkan kemampuan koping pasien. Adapun rincian intervensi keperawatan yang direncanakan disajikan dalam tabel 5.

**Tabel 5**  
**Intervensi Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Akibat Skizofrenia di RSJ Manah Shanti Mahottama Tahun 2026**

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	2	3	4	5
1	Gangguan persepsi sensori pendengaran berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera pendengaran, distorsi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah mendengar.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 x 15 menit, maka persepsi sensori dengan kriteria hasil : 1. Bina hubungan saling percaya meningkat 2. Respon sesuai stimulus membaik 3. Menarik diri menurun 4. Melamun menurun 5. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 6. Perilaku halusinasi menurun 7. Konsentrasi membaik	Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP)  <i>Observasi</i> 1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan 3. Monitor isi halusinasi (mis. Kekerasan atau membahayakan diri)  <i>Terapeutik</i> 1. Pertahankan lingkungan yang aman 2. Lakukan tindakan	Memudahkan terjadinya proses asuhan keperawatan  <i>Observasi</i> 1. Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2. Memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan 3. Memonitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri)  <i>Terapeutik</i> 1. Memertahankan lingkungan yang aman

1	2	3	4	5
			keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. Limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)	2. Melakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. Limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)
		3.	Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	3. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
		4.	Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi	4. Mengindari perdebatan tentang validitas halusinasi
			<b>Edukasi</b>	<b>Edukasi</b>
		1.	Anjurkan monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	1. Mengajukan monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi
		2.	Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi	2. Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
		3.	Anjurkan melakukan distraksi (mis. Mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)	3. Mengajukan melakukan distraksi (mis. Mendengarkan musik,


1	2	3	4	5
			4. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	melakukan aktivitas dan teknik relaksasi 4. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi
			<b>Kolaborasi</b>	<b>Kolaborasi</b>
			1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik - Trifluoperazine 1 x 5 mg, - Trihexyphenidyl 2 x 2 mg, - Clozapine 2 x 100 mg.	1. Untuk memberikan dampak ketenangan pada pasien
			<b>Dukungan</b>	<b>Dukungan</b>
			1. Berikan dukungan emosional (mis. dengarkan keluhan pasien tanpa memotong pembicaraan)	1. Memberikan dukungan emosional (mis. dengarkan keluhan pasien tanpa memotong pembicaraan)
			2. Tingkatkan rasa aman (mis. temani pasien saat halusinasi muncul untuk menurunkan kecemasan)	2. Meningkatkan rasa aman (mis. temani pasien saat halusinasi muncul untuk menurunkan kecemasan).
			3. Ajarkan strategi coping positif (mis. melakukan aktivitas sederhana, seperti menulis,	3. Mengajarkan strategi coping positif (mis. melakukan aktivitas sederhana, seperti

1	2	3	4	5
			menggambar, berjalan)	menulis, menggambar, berjalan).
			4. Berikan dukungan sosial (mis. edukasi keluarga agar tidak mengkritik, tetapi memberikan motivasi).	4. Memberikan dukungan sosial (mis. edukasi keluarga agar tidak mengkritik, tetapi memberikan motivasi).



### 3. Implementasi Keperawatan



Implementasi keperawatan pada pasien dilaksanakan pada tanggal 12 Februari sampai 16 Februari 2026 bertempat di Ruang Arjuna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Implementasi keperawatan ini dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun berdasarkan diagnosis keperawatan pada pasien. Tindakan diberikan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai kondisi dan respons pasien selama perawatan. Seluruh intervensi yang telah dilaksanakan akan diuraikan dalam tabel 6.




**Tabel 6**  
**Implementasi Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Akibat Skizofrenia di RSJ Manah Shanti Mahottama Tahun 2026**

No	Diagnosis	Waktu	Intervensi	Respon	TTD & Nama
1	2	3	4	5	6
1.	Gangguan persepsi sensori pendengaran berhubungan dengan isolasi	Kamis, 12 Februari 2026	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien (BHSP)	S: Selamat pagi dik saya umur 50, Pendidikannya terakhir	 Cantika

1	2	3	4	5	6
	<p>sosial dibuktikan dengan mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera pendengaran, distorsi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah mendengar.</p>	<p>Pukul 10.00-10.15 WITA</p>	<p>2. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Membuat kontrak waktu, tempat dan topik dengan pasien</p>	<p>SD,klo di rumah saya bantu nyapu halaman,saya belum menikah,aga ma saya Hindu,asal saya dari Jl.pulau seleus sesetan,saya tinggal Bersama kaka saya.Ya ya saya mau,nanti ketemu disisi lagi habis makan siang ya. <b>O:</b>Pasien awalnya tampak tegang dan menunduk.setelah hubungan saling percaya terjalin,pasien tampak tenang,pasien tersenyum,pasien mau berjabat tangan dan mau menjawab peranyaan dengan baik,walaupun kontak mata kurang baik.</p>	
2.		Kamis,	1. Memonitor perilaku yang	<b>S:</b> Selamat sore cantik,saat	

1	2	3	4	5	6
		12 Februari 2026  Pukul 13.00- 13.15 WITA	mengidentifikasi halusinasi 2. Monitor isi halusinasi	saya mendengar suara yang tidak jelas berkata apa. Terdengar ± 1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali. Suara itu biasanya saya dengar pada malam hari saat saya duduk sendiri <b>O:</b> Pasien tampak berbicara cepat Pasien tampak kooperatif Pasien tampak tenang	 Cantika
3.		Jumat,13 Februari 2026  Pukul 10.00- 10.15 WITA	1. Memonitor isi halusinasi 2. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 3. Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	<b>S:</b> Saya mendengar suara orang seperti marahin saya, namun pagi sudah hilang, saya merasa kesal dan gelisah saat mendengar suara-suara tersebut. <b>O:</b> Pasien tampak berekspresi kesal menceritakan pengalamannya mendengar	 Cantika

1	2	3	4	5	6
				suara-suara tersebut	
4.	Jumat,13 Februari 2026  Pukul 13.00-13.15 WITA	1. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi  2. Menganjurkan melakukan distraksi (mis,mendengarkan, melakukan aktivitas dan Teknik relaksasi)		<b>S:</b> Ya saya sudah mengerti kalua halusinasi datang harus mencari teman untuk berbincang. Saya ingin mendengarkan musik dan bernyanyi <b>O:</b> Pasien tampak paham dan mengangguk kan kepala Pasien mau mendengarkan musik dan bernyanyi.	 Cantika
5.	Sabtu,14 Februari 2026  Pukul 10.00-10.15 WITA	1. Mengajarkan meminimalisasi stimulus  2. Mengajarkan strategi koping positif (mis. melakukan aktivitas sederhana, seperti menulis, menggambar, berjalan)		<b>S:</b> Ya saya mengerti saya tidak akan diam di suasana yang terlalu sepi,ayo menggambar saya mau menggambar pahlawan <b>O:</b> Pasien tampak kooperatif Pasien tampak semangat saat sedang menggambar	 Cantika
6.	Sabtu,14 Februari 2026	1. Menganjurkan monitor sendiri situasi		<b>S:</b> Ya saya sudah tau waktu dan	


1	2	3	4	5	6
		Pukul 13.00- 13.15 WITA	terjadinya halusinasi 2. Meningkatkan rasa aman (mis. temani pasien saat halusinasi muncul untuk menurunkan kecemasan)	situasi munculnya halusinasi saya lebih tenang saat di temani <b>O:</b> Pasien mampu menyebutkan situasi terjadinya halusinasi Pasien tampak lenih tenang saat di temani	 Cantika
7.		Minggu 15, Februari 2026  Pukul 10.00- 10.15 WITA	1. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Menghindari perdebatan validitas halusinasi 3. Mengkolaboras ikan pemberian obat antipsikotitik dan antiparkison - Trifluoperazine 1 x 5 mg - Trihexyphenidly 2 x 2 mg - Clozapine 2 x 100 mg.	<b>S:</b> Saya sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Selama dirawat disini saya sudah rutin minum obat <b>O:</b> Pasien mampu mengendalik an halusinasinya Pasien tampak meminum obat yang diberikan oleh perawat	 Cantika
8.		Senin,16 Februari 2026  Pukul 10.00- 10.15 WITA	1. Mendiskusi- kan Tingkat toleransi terhadap beban sensori (mis, bising, terlalu terang) 2. Menjadwal-	<b>S:</b> Selama saya sidini saya merasa aman dan tidak ada gangguan dari suara bising.saya suka dengar	 Cantika



1	2	3	4	5	6
			kan aktivitas harian dan waktu istirahat	musik.bisanya saya istirahat dan tidur siang pukul 12.00 WITA	
				O:Pasien tampak kooperatif Pasien lebih tenang	


## 8. Evaluasi Keperawatan



Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan dan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien. Hasil evaluasi menjadi dasar dalam menentukan apakah rencana tindakan dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan sesuai dengan respons dan kemajuan pasien hasil evaluasi keperawatan disajikan dalam tabel 7.



**Tabel 7**  
**Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Akibat Skizofrenia di RSJ Manah Shanti Mahottama Tahun 2026**

No	Diagnosis	Waktu	Catatan perkembangan	TTD & Nama
1	2	3	4	5
1	<b>Gangguan persepsi sensori pendengaran</b> berhubungan dengan isolasi sosial	Kamis,12 Februari 2026 Pukul 10.15 WITA	<b>S :</b> Selamat pagi dik saya A umur 50,Pendidikan terakhir SD,klo di rumah saya bantu nyapu halaman,saya belum menikah,agama saya Hindu,asal saya dari Jl.pulau selesus sesetan,saya tinggal Bersama kaka saya.Ya ya saya mau,nanti ketemu disis lagi habis makan siang ya. <b>O :</b> Pasien tampak kooperatif, tampak mau bercakap-cakap ketika ditanya.	 Cantika

1	2	3	4	5
			<p><b>A :</b> Kriteria hasil 1 bina hubungan saling percaya tercapai</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 2 (respons sesuai stimulus membaik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor isi halusinasi</li> <li>- Monitor perilaku mengidentifikasi halusinasi yang</li> <li>- Kolaborasi pemberian obat anti psikotik dan anti ansietas.</li> </ul>	
2	<p>Kamis,12 Februari 2026</p> <p>Pukul 13.15 WITA</p>		<p><b>S :</b> Selamat sore cantik,saat saya mendengar suara yang tidak jelas berkata apa.Terdengar ± 1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali.Suara itu biasanya saya dengar pada malam hari saat saya duduk sendiri</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak berbicara cepat, pasien tampak kooperatif, pasien tampak tenang</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 2 respons sesuai stimulus membaik, tercapai.</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 3 dan 4 (menarik diri menurun dan melamun menurun) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> <li>- Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi.</li> </ul>	 Cantika
3.	<p>Jumat,13 Februari 2026</p> <p>Pukul 10.15 WITA</p>		<p><b>S :</b> Saya mendengar suara orang seperti marahin saya,namun pagi sudah hilang, saya merasa kesal dan gelisah saat mendengar suara-suara tersebut,</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak berekspresi kesal menceritakan</p>	 Cantika

1	2	3	4	5
			<p>pengalamannya mendengar suara-suara tersebut</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 3 menarik diri menurun dan 4 melamun menurun, tercapai.</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 5 (verbalisasi mendengar menurun) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor isi halusinasi</li> <li>- Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi Putri Utami</li> <li>- Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi.</li> </ul>	
4.	<p>Jumat, 13 Februari 2026</p> <p>Pukul 13.15 WITA</p>		<p><b>S :</b> Saya mendengar suara itu tadi malam, namun tadi pagi sudah hilang. Saya sudah paham dan akan mencari teman jika halusinasi itu datang. Untuk Teknik distraksi saya suka dengerin musik.</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak kooperatif saat diajak melakukan distraksi mendengarkan musik dan bernyanyi bersama.</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 5 verbalisasi mendengar menurun, tercapai sebagian.</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 5 (perilaku halusinasi menurun) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan meminimalisasi stimulus</li> <li>- Mengajarkan strategi koping positif (mis. melakukan aktivitas sederhana, seperti</li> </ul>	 Cantika

1	2	3	4	5
			menulis, menggambar, berjalan)	
5.	Sabtu,14 Februari 2026  Pukul 10.15 WITA		<p><b>S :</b> saya tidak akan diam di suasana yang terlalu sepi,ayo menggambar saya mau menggambar pahlawan.</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak kooperatif, pasien tampak semangat saat sedang menggambar</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 5 verbalisasi mendengar menurun, tercapai.</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 6 (perilaku halusinasi menurun) : - Menganjurkan monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Meningkatkan rasa aman (mis. temani pasien saat halusinasi muncul untuk menurunkan kecemasan)</p>	 Cantika
6.	Sabtu,14 Februari 2026  Pukul 13.15 WITA		<p><b>S :</b> saya sudah tau waktu dan situasi munculnya halusinasi saya lebih tenang saat di temani</p> <p><b>O :</b> Pasien mampu menyebutkan situasi terjadinya halusinasi, pasien tampak lenih tenang saat di temani</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 6 perilaku halusinasi menurun, tercapai sebagian</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 6 (perilaku halusinasi menurun) : - Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi - Mengkolaborasikan pemberian obat</p>	 Cantika

1	2	3	4	5
			antipsikotitik antiparkison	dan
7.	Minggu 15,Februari 2026  Pukul 10.15 WITA	<p><b>S :</b> Saya sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Saya juga selalu rutin minum obat selama dirawat di rumah sakit.</p> <p><b>O :</b> Saat dilatih mengontrol halusinasi pasien kooperatif dan mengikuti arahan dengan baik. Pasien mampu mengendalikan halusinasinya.</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 6 perilaku halusinasi menurun, tercapai</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil 7 (konsentrasi membaik) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan Tingkat toleransi terhadap beban sensori (mis, bising, terlalu terang)</li> <li>- Menjadwalkan aktivitas harian dan waktu istirahat</li> <li>- Mengkolaborasikan pemberian obat antipsikotitik dan antiparkison</li> </ul>		Cantika
8.	Senin,16 Februari 2026  Pukul 10.15 WITA	<p><b>S :</b> Suara-suara itu sudah hilang, saya tidak lagi mendengar suara orang yang seperti memarahi. Biasanya saya tidur siang jam 12.00 WITA</p> <p><b>O :</b> Pasien dapat mengenali halusinasinya, pasien dapat mempraktikkan cara menghardik halusinasi, pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain. Pasien terlihat tenang dan tidak terlihat berbicara atau tertawa sendiri.</p> <p><b>A :</b> Kriteria hasil 7 konsentrasi membaik, tercapai. Masalah</p>		Cantika

1	2	3	4	5
			gangguan persepsi sensori pendengaran teratasi.	
			<b>P :</b> Lanjutkan intervensi untuk mengatasi diagnosis keperawatan yang kedua :	
			- Dukungan perawatan diri	
			- Promosi koping	

## C. Pembahasan

### 1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian didapatkan data mayor yaitu pasien mengatakan mendengar suara yang tidak jelas berkata apa, serta mendengar suara orang marah . Waktu suara muncul setiap saat, paling sering muncul pada malam hari. Frekuensi  $\pm$  1 menit dan sehari terdengar 4-5 kali. Respon pasien ketika mendengar suara tersebut kesal, cemas dan tidak bisa tidur. Suara itu terdengar saat ia duduk sendiri dan melamun. Pada data minor didapatkan yaitu pasien tampak kesal, berbicara sendiri, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, pasien sesekali tampak memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, dan tegang melihat dengan tajam objek disekitarnya.

Hasil pengkajian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina et al (2024) yang berjudul Penerapan Terapi Menghardik dan Menggambar terhadap Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran, mengungkapkan bahwa pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori pendengaran dibuktikan dengan pasien mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas ataupun yang jelas, di mana terkadang suarasuara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan kadang memerintah pasien untuk melakukan sesuatu. Ardiansyah & Hastuti (2023) dengan judul Studi Kasus Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori:

Halusinasi Pendengaran di Ruang Geranium RSJD Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, menjelaskan bahwa subjek penulisan mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Dengan keluhan utama yang ditemukan pada pasien adalah pasien mengatakan mengatakan sering muncul suara yang berbisik di telinganya namun suara tidak jelas apa yang dibisikan kepadanya, pasien mengatakan suara akan muncul saat ia sedang sendiri, suara muncul >5 kali dalam sehari dengan durasi < 2 menit, pasien mengatakan sering berbicara dengan suara tersebut.

Menurut pendapat penulis pengkajian yang diperoleh serta didukung oleh hasil penulisan Herlina et al. (2024) dan Ardiansyah & Hastuti (2023), gejala yang dialami pasien secara konsisten menunjukkan karakteristik gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Kesamaan pola berupa munculnya suara yang tidak jelas, frekuensi berulang dalam sehari, durasi singkat, serta kemunculan saat pasien sendiri memperkuat dugaan bahwa kurangnya stimulus eksternal dan kondisi isolasi meningkatkan fokus pasien pada stimulus internal ini sesuai dengan teori yang termuat dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017).

Menurut PPNI (2017) terdapat persamaan data mayor dan minor yang sesuai dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori yaitu gejala dan tanda mayor yang terlihat pada pasien ada empat kategori yaitu mengatakan mendengar suara bisikan, tampak mengalami distorsi sensori, berespons tidak sesuai, dan bersikap seolah mendengar sesuatu. Gejala dan tanda minor yang terlihat pada pasien ada lima kategori yaitu mengatakan kesal apabila suara itu terus muncul, melamun, konsentrasi buruk, melihat ke satu arah, dan berbicara sendiri.

## 2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan pada pasien dirumuskan menggunakan format PES (*Problem, Etiology, Symptoms*). *Problem* yang ditemukan yaitu gangguan persepsi sensori. *Etiology* atau penyebab pada kasus ini adalah isolasi sosial, sedangkan *Symptoms* atau tanda dan gejala yang muncul pada pasien yaitu pasien mengatakan mendengar suara yang tidak jelas, suara muncul setiap saat dan paling sering pada malam hari dengan frekuensi sekitar  $\pm 1$  menit dan terjadi 4–5 kali dalam sehari. Suara tersebut biasanya muncul ketika pasien duduk sendiri dan melamun. Selain itu pasien tampak kesal, sesekali berbicara sendiri, beberapa kali diam dan tersenyum ketika ditanya, memalingkan wajah ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, memiliki afek labil seperti tiba-tiba diam, melamun, tersenyum, serta menatap tajam objek di sekitarnya.

Hasil diagnosis ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Putri (2023) dengan mengambil studi kasus masalah keperawatan gangguan persepsi sensori di Ruang Bhisma RSJD Khusus Dr. Amino Gondhoutomo ditemukan kesesuaian komponen PES, dimana *problem* yang muncul adalah gangguan persepsi sensori, *etiology* berkaitan dengan kondisi isolasi sosial atau kurangnya interaksi dengan lingkungan, serta *symptoms* yang ditunjukkan berupa pasien mendengar suara bisikan, berbicara sendiri, melamun, berespons tidak sesuai, dan mengalami gangguan konsentrasi. Selain itu, penelitian oleh Agustina & Rafiyah (2023) juga menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori sering memiliki riwayat perilaku menarik diri, jarang berkomunikasi, serta lebih banyak menyendiri sehingga memicu munculnya halusinasi pendengaran. Hasil penelitian tersebut memperkuat bahwa

isolasi sosial dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan munculnya gangguan persepsi sensori.

Menurut pendapat penulis, komponen PES pada kasus ini sudah sesuai dengan data pengkajian yang ditemukan pada pasien. *Problem* gangguan persepsi sensori ditunjukkan melalui adanya halusinasi pendengaran yang dialami pasien. *Etiology* berupa isolasi sosial terlihat dari perilaku pasien yang sering duduk sendiri, melamun, dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Sedangkan *symptoms* terlihat dari pasien mengatakan mendengar suara yang tidak jelas, berbicara sendiri, tampak mendengarkan sesuatu, melamun, serta menunjukkan afek labil. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa isolasi sosial dapat memperkuat munculnya stimulus internal yang akhirnya memicu gangguan persepsi sensori..

Menurut PPNI (2017) diagnosis keperawatan dirumuskan menggunakan format PES (*Problem, Etiology, Symptoms*). Pada diagnosis gangguan persepsi sensori terdapat beberapa tanda dan gejala mayor seperti mengatakan mendengar suara atau bisikan, tampak mengalami distorsi sensori, berespons tidak sesuai terhadap lingkungan, serta bersikap seolah-olah mendengar sesuatu. Selain itu terdapat tanda dan gejala minor seperti tampak melamun, konsentrasi buruk, melihat ke satu arah, merasa kesal ketika suara muncul, dan berbicara sendiri. Gejala yang ditemukan pada pasien dalam kasus ini sesuai dengan kriteria tanda dan gejala pada diagnosis gangguan persepsi sensori sehingga memperkuat penetapan diagnosis keperawatan tersebut..

### **3. Intervensi keperawatan**

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis utama yang ditemukan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori pendengaran. Dalam

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia salah satu intervensi keperawatan utama yang bisa diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori adalah manajemen halusinasi, dengan tindakan diberikan kepada pasien berupa tindakan bina hubungan saling percaya, observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan juga dukungan.

Intervensi ini sejalan dengan penulisan yang dilakukan oleh Herawati et al (2020) yang berjudul Penerapan Manajemen Halusinasi : Teknik Distraksi Membaca Alquran Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok. Hasil penulisan menunjukkan setelah melakukan aktivitas manajemen halusinasi terjadinya penurunan mendengar suara-suara bisikan atau suara palsu yang biasa terjadi 2 kali dalam sehari menjadi 1 kali sehari, dari frekuensi 5-30 menit menurun menjadi 1-2 menit. Penulisan Sholihah et al (2024) menunjukkan manajemen halusinasi dan teknik menghardik yang telah diterapkan pada klien dinilai cukup efektif untuk mengurangi masalah gangguan persepsi sensori.

Menurut pendapat penulis intervensi manajemen halusinasi yang melibatkan bina hubungan saling percaya, observasi, edukasi, kolaborasi, dan dukungan, sangat penting untuk menurunkan frekuensi gangguan persepsi sensori pendengaran. Temuan ini didukung oleh penulisan Herawati et al. (2020) yang menunjukkan aktivitas manajemen halusinasi melalui teknik distraksi membaca atau menggambar dapat menurunkan intensitas dan frekuensi suara bisikan pada pasien skizofrenia. Selain itu, penulisan Sholihah et al. (2024) memperkuat asumsi penulis bahwa kombinasi manajemen halusinasi dan teknik menghardik efektif dalam

mengurangi gejala gangguan persepsi sensori, sehingga penerapan intervensi serupa pada pasien ini diyakini dapat memberikan hasil positif.

Kasus yang ditemukan pada pasien sesuai dengan konsep gangguan persepsi sensori menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), di mana manajemen halusinasi menjadi intervensi utama. Pengkajian pasien menunjukkan adanya gejala mayor seperti mendengar suara bisikan, tampak mengalami distorsi sensori, dan berespons tidak sesuai, serta gejala minor berupa kesal, melamun, konsentrasi buruk, dan berbicara sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis konsep PPNI, termasuk tindakan terapeutik, observasi, edukasi, dan dukungan, sangat relevan dan dapat diterapkan untuk menurunkan frekuensi serta intensitas gangguan persepsi sensori pada pasien.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensori pendengaran dilaksanakan di Ruang Arjuna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama pada 12–16 Februari 2026 sesuai rencana tindakan. Intervensi diberikan bertahap, meliputi membina hubungan saling percaya, monitoring halusinasi, memberikan strategi koping dan distraksi, mengajarkan teknik menghardik, serta kolaborasi pemberian obat. Selama perawatan, pasien tampak lebih tenang, kooperatif, mampu mengendalikan halusinasi, berinteraksi, serta mengikuti aktivitas dan jadwal harian. Pelaksanaan ini menunjukkan efektivitas intervensi dalam menurunkan intensitas halusinasi dan meningkatkan kontrol diri pasien.

Implementasi ini sejalan dengan penulisan yang dilakukan oleh Cahayatiningsih, D.Rahmawati (2023) yang menjelaskan bahwa setelah diberikan implementasi manajemen halusinasi pasien mampu mengontrol dan mengurangi

halusinasi pendengaran. Implementasi dilaksanakan sebanyak 8 kali pertemuan selama 15 menit. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2022) mengenai implementasi manajemen halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori pendengaran yang diberikan asuhan keperawatn selama 4 kali pertemuan, dimana pasien tampak mau berinteraksi dengan lingkungan, perlahan mulai fokus menjawab pertanyaan yang diberikan dan mampu menerapkan latihan mengontrol halusinasi yang telah diajarkan.

Menurut pendapat penulis perbedaan jumlah pertemuan pada kedua penelitian tersebut tidak memengaruhi keberhasilan intervensi yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen halusinasi tetap efektif membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran meskipun durasi atau jumlah pertemuan yang dilakukan berbeda. Keberhasilan intervensi lebih dipengaruhi oleh konsistensi pelaksanaan tindakan, pendekatan terapeutik yang diberikan, serta kemampuan pasien dalam mempraktikkan teknik mengontrol halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat.

Menurut PPNI (2017) intervensi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori dilakukan melalui tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yang diberikan secara bertahap dan berkelanjutan. Teori tersebut tidak menetapkan jumlah pertemuan tertentu dalam pelaksanaan intervensi, sehingga frekuensi dan durasi tindakan dapat disesuaikan dengan kondisi serta respons pasien selama proses perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi yang dilakukan pada pasien dalam kasus ini tetap sesuai dengan konsep teori yang ada.

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada pasien dibuat setiap implementasi terlaksana sesuai dengan bagian intervensi yaitu selama 8 kali pertemuan selama 15 menit. Pada evaluasi subjektif pasien mengatakan sudah tidak lagi mendengar suara suara yang mengancam, pasien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, pasien mengatakan sudah rutin minum obat selama dirawat di rumah sakit. Pada evaluasi objektif pasien tampak tenang, pasien dapat mempraktikkan cara menghardik halusinasi, konsentrasi meningkat yaitu pasien sudah bisa fokus menjawab pertanyaan yang diberikan, pasien tampak bercakap-cakap dengan orang lain.

Hasil evaluasi sesuai dengan hasil penulisan yang dilakukan oleh Wardani (2024) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran. Jika dilihat berdasarkan metode SOAP, data subjektif pada penelitian tersebut yaitu pasien mengatakan tidak lagi mendengar suara bisikan. data objektif ditunjukkan dengan kondisi pasien yang tampak lebih tenang, tidak lagi mondar-mandir di sudut ruangan, serta tingkat kegelisahan yang berkurang. *Assessment* menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien. Selanjutnya *planning* yaitu mempertahankan intervensi yang telah diberikan agar kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi tetap terjaga. Selain itu, penulisan Afdalia & Sundari (2025) juga menunjukkan hasil yang sejalan. Berdasarkan pendekatan SOAP, data subjektif diperoleh dari pasien yang mengatakan intensitas suara yang didengar mulai berkurang setelah diberikan teknik menghardik. Data objektif terlihat dari kemampuan pasien mempraktikkan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi. *Assessment* menunjukkan bahwa teknik menghardik efektif

membantu pasien dalam mengendalikan halusinasi pendengaran. *Planning* yang dilakukan yaitu melanjutkan latihan teknik menghardik secara konsisten agar pasien semakin mampu mengontrol halusinasi yang muncul.

Menurut pendapat penulis kombinasi pemberian obat secara rutin dan intervensi manajemen halusinasi, termasuk teknik menghardik, berperan penting dalam menurunkan intensitas dan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien. Temuan ini sejalan dengan penulisan Wardani (2024) yang menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah, serta mengalami penurunan gejala halusinasi. Selain itu, penulisan Afdalia & Sundari (2025) juga menunjukkan bahwa teknik menghardik efektif membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran yang ditandai dengan berkurangnya intensitas suara yang dirasakan oleh pasien. Dengan demikian, penulis berpendapat bahwa evaluasi yang dilakukan secara rutin selama proses implementasi dapat memantau perkembangan kondisi pasien serta mengetahui efektivitas intervensi yang telah diberikan..

Temuan ini sesuai dengan teori Butler & JM (2021, dalam Yunike, 2022) dan metode SOAP, di mana evaluasi mencakup data subjektif, objektif, assessment, dan perencanaan lanjutan. Selain itu, hasil ini sejalan dengan indikator evaluasi menurut PPNI (2019), yang menunjukkan adanya penurunan perilaku halusinasi seperti mendengar bisikan, melamun, dan menarik diri, serta peningkatan kemampuan pasien dalam merespons stimulus, berkonsentrasi, dan berinteraksi dengan lingkungan.

#### **D. Kelemahan Laporan Kasus**

Dalam Laporan kasus ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain waktu pelaksanaan asuhan keperawatan yang relatif terbatas sehingga evaluasi hasil intervensi belum dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, pengumpulan data sangat bergantung pada respons dan keterbukaan pasien selama proses wawancara, sehingga memungkinkan adanya data yang belum tergali secara komprehensif. Laporan ini juga hanya berfokus pada satu kasus, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien dengan gangguan persepsi sensori pendengaran.