

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG
DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA MANAH
SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**



Oleh:
KOMANG TRI WAHYUNI
P07120123084

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG
DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA MANAH
SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:
KOMANG TRI WAHYUNI
P07120123084

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG
DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA MANAH
SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:
KOMANG TRI WAHYUNI
P07120123084**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :

I Wayan Candra, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Si

NIP. 196510081986031001

**Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna
Dewi,S.Kep.,M.Kep**

NIP. 198310182006042001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

**I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 19681231992031020**

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG
DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA MANAH
SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh
KOMANG TRI WAHYUNI
P07120123084**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS TANGGAL : 7 MEI 2026**

TIM PENGUJI

1. I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes (Ketua)
2. I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes (Anggota)
3. Ns. Asih Devi Rahmayanti, S.Kep.,M.Kep (Anggota)



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 19681231992031020**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Tri Wahyuni
NIM : P07120123084
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademi : 2025/2026
Alamat : Br. Tegallinggah, Desa Bedulu, Kec. Blahbatuh,
Kab. Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori Akibat Skizofrenia di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan kasus Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dengan ketentuan perundang - undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



Komang Tri Wahyuni

NIM. P07120123084

**NURSING CARE FOR MRS. Y WITH SENSORY PERCEPTION
DISORDER ASSOCIATED WITH SCHIZOPHRENIA IN DRUPADI
WARD, MANAH SHANTI MAHOTTAMA
PSYCHIATRIC HOSPITAL, 2026**

ABSTRACT

Auditory sensory perception disorder in patients with schizophrenia is a nursing problem that can affect psychological conditions, social functioning, and patient safety. This case report aimed to implement nursing care for Mrs. Y with sensory perception disorder associated with schizophrenia in the Drupadi Ward of Manah Shanti Mahottama Psychiatric Hospital in 2026. The methodology used was a case study approach through the nursing process, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results showed that the patient was able to recognize hallucinations as unreal stimuli, the frequency of hallucinations decreased, concentration improved, and the patient was able to control hallucinations through rebuking techniques, distraction, and social interaction. It was concluded that structured and continuous nursing care was effective in helping the patient control hallucinations and improve adaptive functioning. The author's analysis showed that the success of the intervention was influenced by therapeutic communication, hallucination control training, and environmental support during the nursing process.

Keywords: schizophrenia, auditory sensory perception disorder, hallucination, nursing care

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026

ABSTRAK

Gangguan persepsi sensori auditori pada pasien skizofrenia merupakan masalah keperawatan yang dapat memengaruhi kondisi psikologis, fungsi sosial, dan keselamatan pasien. Laporan kasus ini bertujuan melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan gangguan persepsi sensori akibat skizofrenia di Ruang Drupadi RS Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Metodologi yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil menunjukkan bahwa pasien mampu mengenali halusinasi sebagai stimulus yang tidak nyata, frekuensi halusinasi menurun, konsentrasi meningkat, serta pasien mampu mengontrol halusinasi melalui teknik menghardik, distraksi, dan interaksi sosial. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan efektif membantu pasien mengontrol halusinasi dan meningkatkan fungsi adaptif pasien. Analisis penulis menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik, latihan pengendalian halusinasi, serta dukungan lingkungan selama proses keperawatan.

Kata kunci: skizofrenia, gangguan persepsi sensori auditori, halusinasi, asuhan keperawatan

**RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG
DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA MANAH
SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**

Oleh : Komang Tri Wahyuni (P07120123084)

Gangguan persepsi sensori auditori merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia. Kondisi ini terjadi akibat ketidakmampuan individu membedakan stimulus internal dan eksternal sehingga muncul halusinasi auditori berupa suara tanpa adanya rangsangan nyata. Gangguan persepsi sensori auditori dapat memengaruhi kondisi psikologis, fungsi sosial, serta keselamatan pasien sehingga memerlukan asuhan keperawatan yang tepat dan berkesinambungan.

Laporan kasus ini membahas asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y dengan diagnosis medis skizofrenia yang mengalami masalah utama gangguan persepsi sensori auditori di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan bahwa pasien mengalami halusinasi auditori berupa mendengar suara tanpa adanya stimulus nyata yang muncul terutama saat sendiri. Secara subjektif, pasien mengatakan, “saya mendengar suara tanpa ada orangnya,” serta merasa terganggu dan sulit berkonsentrasi. Secara objektif, pasien tampak melamun, berbicara sendiri, kontak mata kurang, serta respons terhadap pertanyaan kadang teralihkan.

Selain mengalami gangguan persepsi sensori, pasien juga menunjukkan masalah pada aspek psikososial. Pasien menunjukkan adanya isolasi sosial yang ditandai dengan kurangnya interaksi dengan lingkungan, lebih sering menyendiri, dan tidak mengikuti aktivitas kelompok. Pasien juga memiliki konsentrasi yang kurang dan cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar. Meskipun demikian, pasien memiliki keinginan untuk sembuh, namun masih mengalami kesulitan dalam mengontrol halusinasi yang dialami.

Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan ditetapkan menggunakan format PES, yaitu gangguan persepsi sensori auditori sebagai masalah utama yang berhubungan dengan isolasi sosial sebagai penyebab. Diagnosis ini didukung oleh tanda dan gejala berupa mendengar suara tanpa stimulus nyata, melamun, berbicara sendiri, konsentrasi menurun, serta perilaku menarik diri dari lingkungan sosial.

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada manajemen halusinasi dan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Tindakan yang dilakukan meliputi membina hubungan saling percaya (BHSP), mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi, dan respons terhadap halusinasi, mendiskusikan perasaan pasien, serta mengajarkan teknik pengendalian halusinasi seperti menghardik, distraksi, dan berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, pasien juga dibantu dalam menyusun aktivitas harian untuk mengurangi waktu luang yang dapat memicu halusinasi. Kolaborasi dengan tenaga medis dilakukan melalui pemberian obat antipsikotik sesuai program terapi serta dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, dan lingkungan sekitar.

Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap selama delapan kali pertemuan dengan durasi sekitar 20 menit setiap sesi. Pada pertemuan awal dilakukan pendekatan terapeutik untuk membangun hubungan saling percaya, di mana pasien awalnya kurang responsif namun kemudian mulai mampu berinteraksi. Pada pertemuan selanjutnya dilakukan identifikasi halusinasi, pemberian edukasi, serta latihan teknik pengendalian halusinasi. Pasien mulai menunjukkan respons positif, seperti mampu mengenali halusinasi sebagai sesuatu yang tidak nyata serta mencoba teknik yang diajarkan.

Pada tahap evaluasi, ditemukan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien menyatakan bahwa suara yang didengar mulai berkurang dan mampu mengalihkan perhatian dengan melakukan aktivitas atau berbicara dengan orang lain. Secara objektif, pasien tampak lebih fokus, tidak banyak melamun, serta menunjukkan peningkatan interaksi dengan lingkungan. Intervensi yang diberikan terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi serta meningkatkan konsentrasi dan fungsi adaptif pasien, meskipun masih diperlukan latihan lanjutan agar hasil yang dicapai dapat dipertahankan secara optimal.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa masalah utama pada pasien adalah gangguan persepsi sensori auditori yang berkaitan dengan isolasi sosial. Asuhan keperawatan yang dilakukan secara terstruktur, berkesinambungan, dan disertai edukasi serta latihan terbukti efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi dan meningkatkan fungsi adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y Dengan Gangguan Persepsi Sensori Auditori Akibat Skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa banyak hambatan dan kesulitan yang dihadapi. Namun, berkat bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak, Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan dan menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah memberikan arahan dan dukungan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Si., selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, masukan, serta arahan kepada penulis.
5. Ibu Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi, S.Kep., M.Kep. selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak dan Ibu dosen serta staf di Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, arahan, serta bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Direktur Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama beserta seluruh staf yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengambilan kasus.
8. Orang tua tercinta serta keluarga yang telah memberikan doa, dukungan, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa. Semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Denpasar, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Skizofrenia	7
B. Gangguan Persepsi Sensori	16
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Auditori	25
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Laporan Kasus	59
B. Pembahasan	113

C. Keterbatasan	126
-----------------------	-----

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	127
------------------	-----

B. Saran.....	128
---------------	-----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Mayor Gangguan Persepsi Sensori	37
Tabel 2 Tanda dan Gejala Minor Gangguan Persepsi Sensori.....	38
Tabel 3 Rencana Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori	52
Tabel 4 Implementasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori	56
Tabel 5 Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori	63
Tabel 6 Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditori.....	82
Tabel 7 Rencana Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditori	87
Tabel 8 Implementasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditori.....	92
Tabel 9 Evaluasi Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditori	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rentang Respon Persepsi	38
Gambar 2 Genogram Pasien Gangguan Persepsi Sensori Auditori	42
Gambar 3. Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori Auditori	49
Gambar 4. Genogram Pasien Gangguan Persepsi Sensori Auditori	76
Gambar 5. Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori Auditori	85

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Pengambilan Kasus
- Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien
- Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien
- Lampiran 5 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 6 Instrumen Laporan Kasus
- Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 8 Surat Balasan Permohonan Ijin Pengambilan Data
- Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Keperawatan
- Lampiran 10 Validasi Bimbingan
- Lampiran 11 Hasil Cek Turnitin
- Lampiran 12 Surat Persyaratan Ujian
- Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

DAFTAR SINGKATAN

APA	: <i>American Psychiatric Association</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BHSP	: Bina Hubungan Saling Percaya
CBT	: <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>
CBTp	: <i>Cognitive Behavioral Therapy for Psychosis</i>
DSM-5-TR	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision</i>
GABA	: <i>Gamma-Aminobutyric Acid</i>
ICD-10	: <i>International Classification of Diseases Tenth Revision</i>
NIMH	: <i>National Institute of Mental Health</i>
NMDA	: <i>N-Methyl-D-Aspartate</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>