



## Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Muliawati Supono Hadisaputri<sup>1</sup>, Slamet Riyanto<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Alamat : Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55292, Indonesia.

E-mail Seluruh Penulis : [muliawatishs1830@gmail.com](mailto:muliawatishs1830@gmail.com) , [Slametriyanto@unisayogya.ac.id](mailto:Slametriyanto@unisayogya.ac.id)

**Abstract.** *Schizophrenia is a severe mental disorder often accompanied by auditory hallucinations that affect patients' behavior, emotions, and social interactions. This condition requires systematic nursing care to help patients control their symptoms. This case study aims to describe psychiatric nursing care in a patient with sensory perception disturbance in the form of auditory hallucinations. The method used was a descriptive case study with a nursing process approach conducted over three days at Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. The nursing diagnosis was sensory perception disturbance: hallucination, with the expected outcome of improved sensory perception (L.09083). Interventions referred to the Indonesian Nursing Intervention Standards, namely Hallucination Management (I.09288), which include observation, therapeutic actions, education, and collaboration. The results showed a decrease in all outcome indicators, namely verbalization of hearing voices from a score of 5 to 3, hallucination behavior from a score of 5 to 3, and social withdrawal behavior from a score of 4 to 2. Nursing care helped the patient control hallucinations and improve social interaction. In conclusion, the interventions showed positive results; however, the problem was not fully resolved, and further follow-up is needed.*

**Keywords:** *Psychiatric Nursing Care; Sensory Perception Disturbance; Auditory Hallucinations*

**Abstrak.** Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang sering disertai halusinasi pendengaran yang berdampak pada perilaku, emosi, dan interaksi sosial pasien. Kondisi ini memerlukan asuhan keperawatan yang sistematis untuk membantu pasien mengontrol gejala. Studi kasus ini bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan selama tiga hari di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Diagnosis keperawatan adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan luaran persepsi sensori (L.09083) membaik. Intervensi mengacu pada SIKI Manajemen Halusinasi (I.09288) yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Hasil menunjukkan penurunan pada seluruh indikator, yaitu verbalisasi mendengar bisikan dari skor 5 menjadi 3, perilaku halusinasi dari skor 5 menjadi 3, serta perilaku menarik diri dari skor 4 menjadi 2. Asuhan keperawatan membantu pasien mengontrol halusinasi dan meningkatkan interaksi sosial. Kesimpulan, intervensi memberikan hasil positif namun masalah belum teratasi sepenuhnya sehingga diperlukan tindak lanjut.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan Jiwa; Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi Pendengaran

### LATAR BELAKANG

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan pada pikiran, emosi, perilaku, dan persepsi individu (Laela et al., 2024). Gangguan ini termasuk dalam gangguan psikotik kronis yang menyebabkan ketidakmampuan individu membedakan realitas dengan pengalaman internalnya (Tukatman et al., 2023). Salah satu masalah utama yang sering muncul pada skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori berupa halusinasi (Muthmainnah,

---

Received Mei 16, 2026; Revised Mei 17, 2026; Accepted Mei 19, 2026

\*Muliawati Supono Hadisaputri, [muliawatishs1830@gmail.com](mailto:muliawatishs1830@gmail.com)

2024). Halusinasi merupakan persepsi sensorik tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan (Lelono et al., 2023). Halusinasi yang paling sering terjadi adalah halusinasi pendengaran berupa suara yang tidak nyata (Oktaviana et al., 2025). Kondisi tersebut menyebabkan pasien mengalami distorsi realitas yang berdampak pada perilaku dan fungsi sosialnya (Tukatman et al., 2023).

Tanda dan gejala skizofrenia meliputi gangguan proses pikir, emosi tidak stabil, perilaku tidak terarah, dan menarik diri dari lingkungan sosial (Laela et al., 2024). Pasien juga dapat menunjukkan sikap curiga berlebihan, marah tanpa sebab, dan gangguan komunikasi (Tukatman et al., 2023). Pada gangguan persepsi sensori halusinasi, gejala yang sering muncul adalah berbicara sendiri, tertawa tanpa rangsang, dan mendengar suara-suara (Lelono et al., 2023). Pasien juga dapat tampak ketakutan, menunjuk ke arah tertentu, dan berinteraksi dengan objek yang tidak nyata (Widyaningrum & Hastuti, 2025). Halusinasi yang terjadi terus-menerus dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pasien (Oktaviana et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan persepsi sensori merupakan masalah kompleks dalam keperawatan jiwa (Tukatman et al., 2023).

Halusinasi yang tidak tertangani dapat menimbulkan dampak serius bagi pasien dan lingkungan sekitar (Romadhoni et al., 2025). Pasien berisiko melakukan perilaku kekerasan akibat respon terhadap suara yang didengar (Firdausy & Utomo, 2026). Halusinasi juga dapat menyebabkan isolasi sosial dan penurunan fungsi sosial pasien (Oktaviana & Mamnuah, 2025). Dampak lainnya meliputi gangguan tidur, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup (Dhani & Susilo, 2025). Secara klinis, sekitar 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi sebagai gejala dominan (Maryanto et al., 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa halusinasi merupakan masalah utama yang memerlukan penanganan keperawatan yang tepat (Kusumastuti, 2025).

Prevalensi skizofrenia secara global mencapai sekitar 24 juta orang di dunia atau sekitar 0,32% dari populasi (WHO, 2022). Di Indonesia, gangguan jiwa berat seperti skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Data di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat sekitar 10 per 1000 penduduk (Dinkes DIY, 2023). Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, lebih dari 50% pasien rawat inap mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi (Silaban & Siagian, 2025). Sebagian besar pasien tersebut mengalami halusinasi pendengaran sebagai gejala utama (Arifin & Zaini, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan persepsi sensori merupakan masalah dominan dalam pelayanan keperawatan jiwa (Astuti & Indrawati, 2024).

Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori dilakukan secara sistematis melalui diagnosis, luaran, dan intervensi keperawatan. Diagnosis yang ditegakkan adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi (D.0085) berdasarkan data subjektif dan objektif pasien. Luaran keperawatan mengacu pada persepsi sensori (L.09083) dengan target kondisi pasien membaik setelah intervensi. Indikator keberhasilan meliputi penurunan verbalisasi mendengar bisikan, perilaku halusinasi, dan perilaku menarik diri. Intervensi yang digunakan adalah SIKI Manajemen Halusinasi (I.09288) yang mencakup observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pendekatan ini membantu pasien mengontrol halusinasi secara bertahap (Laela et al., 2024).

Intervensi keperawatan mengacu pada SIKI yaitu Manajemen Halusinasi (I.09288) yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada aspek observasi dilakukan pemantauan perilaku yang mengindikasikan halusinasi, isi halusinasi, serta tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. Pada aspek terapeutik dilakukan tindakan mempertahankan lingkungan yang aman, mendiskusikan perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi, serta menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi. Pada aspek edukasi dilakukan anjuran memonitor situasi terjadinya halusinasi, berbicara dengan orang yang dipercaya, melakukan distraksi seperti mendengarkan musik atau aktivitas lain, serta mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi. Pada aspek kolaborasi dilakukan pemberian obat antipsikotik dan antiansietas sesuai indikasi untuk membantu menurunkan gejala halusinasi (PPNI, 2018).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori melalui tahapan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta selama praktik profesi Ners dalam waktu 3 hari dengan 1 responden yang mengalami halusinasi pendengaran. Luaran mengacu pada SLKI yaitu persepsi sensori (L.09083) dengan indikator penurunan verbalisasi mendengar bisikan, perilaku halusinasi, dan perilaku menarik diri. Intervensi menggunakan SIKI yaitu Manajemen Halusinasi (I.09288) yang meliputi observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pengkajian keperawatan dilakukan pada Tn. M di Rumah Sakit Jiwa Grhasia menggunakan metode wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Pasien berusia 50 tahun, berjenis kelamin laki-laki, dengan pendidikan terakhir SMP. Pasien masuk rumah sakit dengan perilaku marah, mengancam orang lain, dan membawa senjata tajam. Hasil wawancara menunjukkan pasien sering mendengar suara yang menanyai dirinya terutama saat lingkungan dalam kondisi sepi. Pasien juga tampak berbicara sendiri, tertawa sendiri, dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Kondisi ini sesuai dengan konsep halusinasi sebagai persepsi tanpa stimulus nyata yang ditandai respons terhadap rangsangan internal (Tukatman et al., 2023).

Hasil observasi menunjukkan pasien tampak melamun, kurang melakukan kontak sosial, dan menunjukkan respons emosional yang tidak stabil. Pasien mengaku mengalami gangguan tidur akibat suara yang muncul hampir setiap hari. Gangguan ini mencerminkan adanya perubahan fungsi persepsi yang memengaruhi aktivitas sehari-hari pasien. Halusinasi pendengaran sering ditemukan pada pasien skizofrenia dan berkontribusi terhadap gangguan fungsi sosial serta emosional (Oktaviana et al., 2025). Pasien juga mengalami konflik dengan lingkungan dan keluarga yang memperburuk kondisi psikologisnya. Stres psikososial berperan sebagai faktor pencetus yang dapat meningkatkan intensitas halusinasi (Muthmainnah, 2024).

Pengkajian riwayat kesehatan menunjukkan pasien tidak memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga. Pasien telah mengalami perubahan perilaku sejak lama yang menunjukkan perjalanan penyakit yang kronis. Pasien belum pernah mendapatkan pengobatan sebelumnya sehingga gejala berkembang tanpa kontrol. Keterlambatan penanganan pada gangguan jiwa dapat memperburuk tingkat keparahan gejala halusinasi (Laela et al., 2024). Intensitas halusinasi yang sering disertai perilaku agresif menunjukkan kondisi yang membutuhkan penanganan segera. Data ini memperkuat kebutuhan intervensi keperawatan yang terstruktur dan berkelanjutan.

Aspek psikososial menunjukkan adanya gangguan hubungan sosial yang ditandai dengan isolasi diri dan konflik dengan lingkungan. Pasien memperlihatkan distorsi realitas melalui perilaku berbicara dengan objek yang tidak nyata. Gangguan ini menunjukkan ketidakmampuan pasien dalam membedakan realita dan persepsi internal. Gangguan realitas merupakan karakteristik utama pada pasien skizofrenia yang berdampak pada interaksi sosial (Sucipto et al., 2025). Penurunan fungsi sosial terlihat dari ketidakmampuan pasien beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Kondisi ini menjadi dasar dalam penentuan masalah keperawatan yang dialami pasien.

Aspek spiritual menunjukkan pasien memiliki keyakinan agama namun tidak menjalankan ibadah secara teratur. Gangguan konsentrasi akibat halusinasi memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas spiritual. Kondisi spiritual yang tidak terpenuhi berkontribusi terhadap ketidakstabilan emosi pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membantu meningkatkan ketenangan dan kontrol emosi pada pasien gangguan jiwa (Romadhoni et al., 2025). Dukungan spiritual juga berperan dalam meningkatkan mekanisme koping pasien. Pendekatan spiritual dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan.

Berdasarkan keseluruhan data, ditemukan tanda utama berupa halusinasi pendengaran, perilaku menarik diri, dan gangguan interaksi sosial. Data subjektif dan objektif menunjukkan konsistensi terhadap adanya gangguan persepsi sensori. Identifikasi tanda dan gejala secara menyeluruh menjadi dasar dalam penegakan masalah keperawatan (Maryanto et al., 2023). Pengkajian komprehensif memberikan gambaran kondisi pasien secara utuh. Data yang diperoleh menjadi dasar dalam penentuan diagnosa keperawatan. Ketepatan pengkajian berperan penting dalam menentukan keberhasilan intervensi yang akan diberikan.

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian, masalah utama yang ditemukan pada Tn. M adalah gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan data subjektif berupa pasien mengatakan sering mendengar suara yang menanyai dirinya. Data objektif menunjukkan pasien tampak berbicara sendiri, tertawa sendiri, dan menarik diri dari lingkungan sekitar. Kondisi tersebut menunjukkan adanya respon terhadap stimulus internal yang tidak nyata. Gangguan persepsi sensori ditandai dengan perubahan kemampuan dalam menerima dan menginterpretasikan rangsangan (Tukatman et al., 2023). Penetapan diagnosa ini telah sesuai dengan karakteristik mayor pada standar diagnosis keperawatan jiwa.

Selain itu, ditemukan masalah keperawatan lain berupa isolasi sosial yang ditandai dengan perilaku menarik diri dan kurangnya interaksi dengan lingkungan. Pasien terlihat menghindari kontak sosial dan lebih sering menyendiri selama proses pengkajian. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan dalam hubungan interpersonal pasien. Isolasi sosial sering muncul sebagai dampak dari gangguan persepsi sensori yang tidak terkontrol. Pasien dengan halusinasi cenderung menarik diri karena lebih fokus pada stimulus internal dibandingkan lingkungan nyata (Sucipto et al., 2025). Masalah ini memperkuat bahwa gangguan yang dialami pasien tidak hanya pada aspek persepsi tetapi juga fungsi sosial.

Diagnosa keperawatan lainnya yang dapat ditegakkan adalah risiko perilaku kekerasan yang ditandai dengan riwayat pasien marah, mengancam orang lain, dan membawa senjata tajam. Data ini menunjukkan adanya potensi pasien untuk melukai diri sendiri maupun orang lain. Perilaku agresif sering muncul pada pasien dengan halusinasi yang bersifat mengancam atau memerintah. Halusinasi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan impulsivitas dan respons emosional yang tidak stabil. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa gangguan persepsi sensori dapat memicu perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa (Muthmainnah, 2024). Penetapan diagnosa ini penting untuk mencegah terjadinya risiko yang lebih besar.

Penentuan prioritas diagnosa keperawatan dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat urgensi dan dampak terhadap keselamatan pasien. Gangguan persepsi sensori menjadi prioritas utama karena berhubungan langsung dengan perubahan realitas yang dialami pasien. Halusinasi yang tidak terkontrol dapat memperburuk kondisi psikologis dan meningkatkan risiko perilaku kekerasan. Penanganan halusinasi secara tepat dapat membantu menurunkan gejala lain yang menyertai. Prioritas masalah dalam keperawatan jiwa ditentukan berdasarkan kebutuhan paling mendesak yang memengaruhi keselamatan pasien (Laela et al., 2024). Penetapan prioritas ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana intervensi keperawatan.

Penegakan diagnosa keperawatan dilakukan melalui analisis data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan selama proses pengkajian. Data yang diperoleh menunjukkan adanya kesesuaian antara tanda dan gejala dengan kriteria diagnosa yang ditetapkan. Proses analisis dilakukan secara sistematis untuk memastikan ketepatan dalam menentukan masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan yang akurat akan mempermudah dalam penyusunan intervensi yang efektif. Ketepatan diagnosa merupakan langkah penting dalam proses asuhan keperawatan jiwa. Hal ini sesuai dengan konsep bahwa diagnosa menjadi dasar dalam menentukan tindakan keperawatan selanjutnya (Silaban & Siagian, 2025).

Secara keseluruhan, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Tn. M meliputi gangguan persepsi sensori, isolasi sosial, dan risiko perilaku kekerasan. Ketiga diagnosa tersebut saling berkaitan dan memengaruhi kondisi pasien secara menyeluruh. Gangguan persepsi sensori menjadi masalah utama yang memicu munculnya masalah lain. Penanganan yang terfokus pada

halusinasi diharapkan dapat memperbaiki kondisi psikologis pasien. Pendekatan keperawatan yang komprehensif diperlukan untuk mengatasi seluruh masalah yang ada. Penetapan diagnosa yang tepat akan meningkatkan keberhasilan intervensi keperawatan yang diberikan (Oktaviana et al., 2025).

### **Luaran**

Luaran keperawatan pada Tn. M ditetapkan berdasarkan diagnosa utama yaitu gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Luaran yang digunakan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu persepsi sensori (L.09083) dengan target membaik setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam. Indikator keberhasilan meliputi penurunan verbalisasi mendengar bisikan, penurunan perilaku halusinasi, dan penurunan perilaku menarik diri. Penilaian dilakukan menggunakan skala 1 sampai 5 yang menunjukkan tingkat perubahan kondisi pasien dari meningkat hingga menurun. Perubahan pada indikator tersebut mencerminkan kemampuan pasien dalam mengontrol stimulus internal yang tidak nyata. Penetapan luaran yang spesifik dan terukur membantu dalam mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan (Oxtaviani & Mamnuah, 2025).

Penurunan verbalisasi mendengar bisikan menjadi indikator utama dalam menilai perbaikan gangguan persepsi sensori. Pasien diharapkan mampu mengurangi frekuensi dan intensitas respon terhadap suara yang didengar. Kemampuan ini menunjukkan adanya peningkatan kontrol terhadap halusinasi pendengaran. Halusinasi yang menurun menandakan adanya perbaikan fungsi kognitif dan persepsi pasien. Perubahan ini sesuai dengan teori bahwa intervensi keperawatan dapat membantu pasien mengenali dan mengendalikan stimulus internal (Tukatman et al., 2023). Evaluasi indikator ini dilakukan melalui wawancara dan observasi perilaku pasien.

Penurunan perilaku halusinasi juga menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan intervensi. Pasien diharapkan tidak lagi menunjukkan perilaku seperti berbicara sendiri atau tertawa tanpa stimulus nyata. Perilaku tersebut merupakan manifestasi dari gangguan persepsi yang dialami pasien. Perbaikan pada aspek ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran realitas. Pasien mulai mampu membedakan antara stimulus nyata dan tidak nyata. Kondisi ini sejalan dengan konsep bahwa kontrol halusinasi dapat meningkatkan orientasi realitas pasien (Oktaviana et al., 2025).

Indikator berikutnya adalah penurunan perilaku menarik diri yang menunjukkan peningkatan interaksi sosial pasien. Pasien diharapkan mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitar secara bertahap. Perubahan ini mencerminkan adanya peningkatan fungsi sosial yang sebelumnya terganggu. Isolasi sosial yang berkurang menunjukkan bahwa pasien mulai lebih fokus pada lingkungan nyata. Peningkatan interaksi sosial juga dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa keterlibatan sosial dapat menurunkan intensitas halusinasi (Sucipto et al., 2025).

Penetapan target waktu selama 3x24 jam didasarkan pada kemampuan pasien dalam menerima dan merespon intervensi keperawatan secara bertahap. Perubahan kondisi pasien tidak terjadi secara instan tetapi melalui proses yang berkelanjutan. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk memantau perkembangan indikator yang telah ditetapkan. Pemantauan ini membantu dalam menyesuaikan intervensi yang diberikan sesuai kebutuhan pasien. Keberhasilan luaran ditentukan oleh konsistensi pelaksanaan intervensi keperawatan. Hal ini sesuai dengan konsep bahwa evaluasi berkelanjutan diperlukan dalam asuhan keperawatan jiwa (Laela et al., 2024).

Secara keseluruhan, luaran keperawatan yang ditetapkan berfokus pada perbaikan gangguan persepsi sensori dan dampaknya terhadap perilaku pasien. Indikator yang digunakan telah mencerminkan kondisi nyata yang dialami pasien selama pengkajian. Luaran yang terukur memudahkan perawat dalam menilai keberhasilan tindakan yang diberikan. Perbaikan pada indikator menunjukkan adanya peningkatan kondisi psikologis pasien. Pendekatan yang sistematis dalam penetapan luaran mendukung keberhasilan proses keperawatan. Luaran yang tepat akan memperkuat hubungan antara diagnosa dan intervensi keperawatan (Muthmainnah, 2024).

## **Implementasi**

Implementasi keperawatan pada Tn. M dilakukan selama 3 hari berturut-turut di Rumah Sakit Jiwa Grhasia dengan mengacu pada SIKI yaitu Manajemen Halusinasi (I.09288). Perawat melakukan monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor dan menyesuaikan tingkat aktivitas serta stimulasi lingkungan, dan memonitor isi halusinasi yang berisiko membahayakan diri. Perawat mempertahankan lingkungan yang aman, mendiskusikan perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi, serta menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi. Pada tahap edukasi, perawat menganjurkan pasien memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi. Perawat juga menganjurkan pasien berbicara dengan orang yang dipercaya untuk mendapatkan dukungan dan umpan balik. Perawat mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi sesuai kebutuhan pasien (Tukatman et al., 2023).

Pada hari pertama, perawat melakukan monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi dan memonitor isi halusinasi yang dialami pasien. Perawat mempertahankan lingkungan yang aman dan mendiskusikan perasaan serta respons pasien terhadap halusinasi. Perawat menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi yang dialami pasien. Pada tahap edukasi, perawat menganjurkan pasien memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi. Perawat mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi melalui latihan mengenali halusinasi dan teknik menghardik. Latihan dilakukan secara berulang agar pasien mampu memahami cara mengontrol halusinasi (Silaban & Siagian, 2025).

Pada hari kedua, perawat melakukan monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi dan menyesuaikan tingkat aktivitas serta stimulasi lingkungan. Perawat mempertahankan lingkungan yang aman dan mendiskusikan respons pasien terhadap halusinasi. Pada tahap edukasi, perawat menganjurkan pasien melakukan distraksi seperti melakukan aktivitas untuk mengalihkan perhatian. Perawat juga menganjurkan pasien berbicara dengan orang yang dipercaya. Perawat mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi melalui kepatuhan minum obat. Pada tahap kolaborasi, perawat melakukan kolaborasi pemberian obat antipsikotik sesuai program terapi (Nafs & Hastuti, 2025).

Pada hari ketiga, perawat melakukan monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi dan memonitor isi halusinasi. Perawat mempertahankan lingkungan yang aman dan menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi. Pada tahap edukasi, perawat menganjurkan pasien melakukan distraksi seperti mendengarkan musik, melakukan aktivitas, dan teknik relaksasi. Perawat juga menganjurkan pasien berbicara dengan orang yang dipercaya untuk mendapatkan dukungan. Perawat mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi melalui latihan bercakap-cakap dengan orang lain dan mengikuti aktivitas terjadwal. Latihan dilakukan secara berulang untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi (Oxtaviani & Mamnuah, 2025).

Selain itu, perawat terus menganjurkan pasien memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi selama proses perawatan. Perawat memberikan umpan balik terhadap respons pasien selama intervensi. Pasien didorong untuk menggunakan teknik distraksi secara mandiri. Perawat tetap mempertahankan lingkungan yang aman dan memantau kondisi pasien. Edukasi diberikan secara bertahap sesuai kemampuan pasien. Pendekatan ini membantu pasien meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi (Dhani & Susilo, 2025).

Implementasi keperawatan dilakukan dengan mengikuti komponen observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi sesuai SIKI yaitu Manajemen Halusinasi (I.09288). Perawat secara konsisten memonitor perilaku dan respons pasien selama intervensi berlangsung. Tindakan dilakukan secara bertahap sesuai kondisi pasien. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk menilai perkembangan pasien. Intervensi yang diberikan membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pendekatan ini mendukung keberhasilan asuhan keperawatan jiwa (Laela et al., 2024).

## **Evaluasi**

Setelah dilakukan 3 hari perawatan pada Tn. M berdasarkan indikator luaran persepsi sensori (L.09083), dapat dinilai sebagai berikut:

### **1. Verbalisasi mendengar bisikan**

Target skor yang diharapkan adalah 2 (cukup menurun) dengan gejala pasien jarang mendengar suara dan mampu mengontrol respons terhadap halusinasi. Sebelum dilakukan perawatan, skor awal berada pada 5 dengan gejala pasien sering mendengar suara, berbicara sendiri, dan merespons stimulus internal. Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari, skor akhir menjadi 3 dengan gejala frekuensi mendengar suara menurun dan pasien mulai mampu mengalihkan perhatian saat halusinasi muncul. Hal ini terjadi karena pasien telah dilatih mengenali halusinasi, menggunakan teknik menghardik, serta melakukan distraksi melalui aktivitas dan interaksi sosial. Situasi ini sesuai dengan teori bahwa latihan kontrol halusinasi dan distraksi dapat menurunkan frekuensi halusinasi (Oxtaviani & Mamnuah, 2025).

### **2. Perilaku halusinasi**

Target skor yang diharapkan adalah 2 (cukup menurun) dengan gejala tidak ada perilaku berbicara sendiri atau tertawa tanpa stimulus. Sebelum dilakukan perawatan, skor awal berada pada 5 dengan gejala pasien sering berbicara sendiri dan tertawa tanpa rangsangan. Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari, skor akhir menjadi 3 dengan gejala perilaku halusinasi mulai berkurang dan pasien mampu mengontrol respons terhadap stimulus internal. Hal ini terjadi karena pasien telah diberikan edukasi tentang kontrol halusinasi, dilatih melakukan distraksi, dan mendapatkan terapi farmakologis melalui kolaborasi. Situasi ini sesuai dengan teori bahwa kombinasi intervensi edukasi dan pengobatan efektif dalam menurunkan gejala halusinasi (Nafs & Hastuti, 2025).

### **3. Perilaku menarik diri**

Target skor yang diharapkan adalah 2 (cukup menurun) dengan gejala pasien mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Sebelum dilakukan perawatan, skor awal berada pada 4 dengan gejala pasien cenderung menyendiri dan menghindari interaksi sosial. Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari, skor akhir menjadi 2 dengan gejala pasien mulai aktif berkomunikasi dan terlibat dalam aktivitas bersama orang lain. Hal ini terjadi karena pasien dilatih bercakap-cakap, mengikuti aktivitas terjadwal, dan mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar. Situasi ini sesuai dengan teori bahwa interaksi sosial dan aktivitas terstruktur dapat meningkatkan fungsi sosial dan menurunkan isolasi pada pasien halusinasi (Muthmainnah, 2024).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil evaluasi selama tiga hari perawatan pada Tn. M dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran, diperoleh penurunan skor pada seluruh indikator luaran persepsi sensori (L.09083), yaitu verbalisasi mendengar bisikan dari skor awal 5 menjadi 3, perilaku halusinasi dari skor awal 5 menjadi 3, serta perilaku menarik diri dari skor awal 4 menjadi 2. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, di mana pasien mulai mampu mengenali halusinasi yang dialami, mengontrol respons terhadap stimulus internal, serta meningkatkan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Intervensi keperawatan yang diberikan sesuai SIKI Manajemen Halusinasi (I.09288) dengan modifikasi strategi pelaksanaan SP 1 sampai SP 4 terbukti membantu menurunkan gejala yang dialami pasien. Meskipun demikian, masalah gangguan persepsi sensori pada Tn. M dinyatakan teratasi sebagian karena skor luaran belum mencapai target optimal, yaitu 2 pada seluruh indikator. Oleh karena itu, masih diperlukan tindak

lanjut berupa pemantauan dan penguatan intervensi untuk mempertahankan kondisi pasien yang telah membaik serta mencegah kekambuhan gejala.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, S., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, 1(4), 9. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i4.55>
- Astuti, H., & Indrawati. (2024). Asuhan Keperawatan pada Nn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan di Ruang Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2024. *Jurnal Invasi Kesehatan Dan Keperawatan*, 1, 17–26. <https://tabano.web.id/index.php/tabano>
- Dhani, R., & Susilo, T. (2025). Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori dengan Aktivitas Terjadwal Spiritual Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 4(2), 261–267. <https://doi.org/10.55018/jakk.v4i2.113>
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2023). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Firdausy, K. N., & Utomo, H. P. (2026). Kajian Penggunaan Finishing Material Ruang Observasi Pasien Skizofrenia Berdasarkan Aspek Keamanan (Studi Kasus : Ruang Observasi Bali Mental Health Clinic, Bali). *Journal of Rchitecture and Urbnism Reseadrch*, 9(2), 448–455. <https://doi.org/10.31289/jaur.v9i2.15135>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumastuti, F. R. (2025). Penerapan Terapi Pengalihan Perhatian: Bermain Crossword Puzzle terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori. *Journal of Nursing*, 2.
- Laela, S., Nyumirah, S., Siagian, I. O., Hasniah, Astuti, A. P., Amaliah, S. L., Supriatun, E., Ariani, G. A. P., & Ismailinar. (2024). Buku Ajar Keperawatan Jiwa (1st ed.). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Lelono, S. K., Redjeki, S., Yanti, T., Fitriyaningsih, N., Sulisty, F. A., & Devayanti, R. (2023). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Halusinasi.
- Maryanto, Khafidin, M., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Community of Pblishing in Nursing*, 11.
- Muthmainnah. (2024). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan Skizofrenia (1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Nafs, I. T., & Hastuti, R. Y. (2025). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dengan Latihan Minum Obat dengan Prinsip 5 Benar di Desa Bugisan dan Kebondalem Kidul Prambanan. *The 4th Conference of Health and Social Humaniora*, 166–172.
- Oktaviana, E., Aridamayanti, B. G., Ismoyowati, T. W., Leniwita, H., Apriliyasari, R. W., Ardiansyah, G., Sofais, D. A. R., Dewi, L. P., Susyanti, E., & Yaman, I. (2025). Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Persepsi, Sensori dan Persarafan (1st ed.). PT Optimal Untuk Negeri.
- Oxtaviani, C., & Mamnuah. (2025). Laporan Kasus Terapi Generalis pada Ny. P dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran. *Jurnal Penelitian Nusantara*, 1, 169–177. <https://doi.org/10.59435/menulis.v1i7.521>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan indikator diagnostik (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan kriteria hasil (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.

- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan tindakan keperawatan (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Romadhoni, S. P., Rahmawati, A. N., & Apriliyani, I. (2025). Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8, 682–688. <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
- Silaban, C. B., & Siagian, I. O. (2025). Penerapan Teknik Menghardik dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Lasalle Health Journal*, 4.
- Sucipto, A., Faizah, H. N., Yati, M., Sulaiman, Siagian, I. O., Islamarida, R., Wardany, N. S., Hikmawati, Pongdatu, M., Horhoruw, A., Sarwendah, E., Setyani, A., N, E. N., & Fitriani, D. D. (2025). Keperawatan Jiwa Dasar (SuzannaRahmawati, Ed.). Eureka Media Aksara.
- Tukatman, Pranata, A. D., Katuuk, H. M., Yati, M., Emilia, N. L., Sari, M. T., Suri, M., Saswati, N., Tololiu, T. A., Suhardono, Agustine, U., Daryanto, Syukri, M., Laoh, J. M., Erlin, F., & Lambogia, M. (2023). Keperawatan Jiwa (L. Rangki & Rahmawati, Eds.). Pustaka Aksara. [www.pustakaaksara.co.id](http://www.pustakaaksara.co.id)
- Widyaningrum, S., & Hastuti, R. Y. (2025). Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan Terapi Okupasi Menanam dan Merawat Tanaman di Desa Kebon Dalem Kidul Kecamatan Prambanan. *The 4th Conference of Health and Social Humaniora*, 4.
- World Health Organization. (2022). Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>