



## ASUHAN KEPERAWATAN JIWA SKIZOFRENIA PADA PASIEN HALUSINASI DENGAN CARA MENGHARDIK DI RUMAH SAKIT JIWA. PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

Alfi Syahra<sup>1</sup>, Erita Gustina<sup>2</sup>, Purwaningsih<sup>3</sup>, Nina Olivia<sup>4</sup>

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

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

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

<sup>4</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail: [alfisyahra38@gmail.com](mailto:alfisyahra38@gmail.com)<sup>1</sup>, [eritaangga@yahoo.com](mailto:eritaangga@yahoo.com)<sup>2</sup>  
[Purwaningsihnkm@gmail.com](mailto:Purwaningsihnkm@gmail.com)<sup>3</sup>, [ninabiomed@gmail.com](mailto:ninabiomed@gmail.com)<sup>4</sup>

### Article History:

Received: 07-08-2023

Revised: 17-08-2023

Accepted: 27-08-2023

### Keywords:

Asuhan Keperawatan,  
Skizofrenia,  
Halusinasi,  
menghardik

**Abstract:** Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana penderitanya mengalami perubahan sensori persepsi. Penerapan teknik implementasi dalam keperawatan jiwa dengan teknik menghardik dapat menghilangkan halusinasi. Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan tentang pengelolaan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan dengan teknik menghardik untuk menghilangkan halusinasi pada pasien skizofrenia. Metode : metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022 dengan data yang di peroleh dari wawancara, observasi, studi dokumentasi rekam medik dan proses asuhan keperawatan 3X24 jam Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan Jiwa dan menggunakan alat pemeriksaan fisik beserta dokumentasi rekam medik. Analisis dilakukan secara deskriptif. Hasil: hasil penelitian menunjukkan implementasi dengan teknik menghardik halusinasi yang dilakukan selama 3X24 jam menunakkan pasien dapat mengenal halusinasi dan menerapkan cara menghardik. Kesimpulan : Strategi menghardik halusinasi efektif digunakan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia dan telah menjadi masalah global, termasuk di Indonesia. Salah satu diagnosis gangguan jiwa adalah yakni penyakit yang dapat menyebabkan gangguan pada persepsi, pikiran, cara berbicara, dan Gerakan: hampir seluruh aspek keberfungsian harian (Stuart, Keliat & pasaribu, 2016). Gangguan jiwa terbagi menjadi dua yaitu gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. Salah satu gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia

merupakan suatu penyakit yang berkaitan dengan neurologis yang bisa memengaruhi persepsi klien, cara berpikir, Bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Melinda Herman, 2017).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan di Indonesia. Skizofrenia halusinasi merupakan suatu sindrom klinis yang bervariasi dan sangat mengganggu dengan manifestasi bervariasi pada setiap individu dan berlangsung sepanjang waktu. Pengaruh dari penyakit skizofrenia halusinasi ini selalu berat dan biasanya dalam jangka Panjang (Durand,2007 dalam Irmansyah, 2010)

Keterlambatan penanganan skizofrenia ini akan berdampak buruk, penderita akan semakin sukar disembuhkan dan sering kambuh sehingga membuat penderita jatuh pada keadaan kronis berkepanjangan. Selain itu, gejala-gejala skizofrenia yang muncul bila didiamkan akan berdampak buruk pada perkembangan otak dan akhirnya penderita mengalami penurunan fungsi sosial yang berat (deteriorasi) dan menjadi kronis serta sering sekali mengalami kekambuhan.

## **LANDASAN TEORI**

Skizofrenia halusinasi merupakan suatu sindrom klinis yang bervariasi dan sangat mengganggu dengan manifestasi bervariasi pada setiap individu dan berlangsung sepanjang waktu. Pengaruh dari penyakit skizofrenia halusinasi ini selalu berat dan biasanya dalam jangka Panjang (Durand,2007 dalam Irmansyah, 2010). Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptif tanpa stimulus eksternal atau internal yang terjadi saat kesadaran penuh dan dapat terjadi pada semua pancaindra (Stuart 2016; Stephanie et al, 2018).

Halusinasi merupakan salah satu bentuk dari gangguan persepsi sensori yang dapat terjadi pada pasien skizofrenia. Halusinasi penglihatan merupakan suatu gangguan terhadap persepsi dimana pasien mempresepsikan adanya sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Putri Restia,2020).

Perilaku serta tanda dan gejala yang sering muncul pada klien halusinasi bisa dikendalikan dengan beberapa teknik, salah satunya dengan Teknik menghardik. teknik ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul, klien dilatih untuk mengatakan tidak berharap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya, hal ini sesuai pertanyaan dimana seseorang yang mengalami halusinasi bisa dikendalikan dengan Teknik menghardik untuk menolak halusinasi yang sedang dialaminya dengan tepat dan terjadwal (Siti Nafiatun, 2020). Adapun Strategi Pelaksanaan (SP) yaitu melalui SP 1 membina hubungan saling percaya dan menghardik halusinasi, SP 2 bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 mengkonsumsi obat secara teratur (Murni Pratiwi, 2018).

Penanganan yang direkomendasikan salah satunya adalah teknik pengendalian halusinasi dengan melibatkan klien pada aktifitas interpersonal merupakan distraksi untuk mengabaikan dan pengalihan sehingga menghadirkan kenyataan (O'Brien et al, 2014). Sedangkan menurut Keliat dan Akemat (2014) dalam strategi pelaksanaan keperawatan halusinasi menawarkan teknik-teknik mengendalikan halusinasi yaitu teknik menghardik, melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktifitas yang terjadwal dan yang terakhir adalah minum obat secara teratur. Penelitian Yuliani (2016) menyatakan bahwa terjadi peningkatan kemampuan mengendalikan halusinasi sebesar 14% - 29% pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan teknik menghardik. Penelitian Is Susilaningsih, Nisa, A. A., & Astia, N. K. (2019) Teknik menghardik yang

dilakukan pada pasien skizofrenia dengan masalah Halusinasi efektif menghilangkan masalah Halusinasi.

## **METODE PENELITIAN**

Penyusunan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan. Data di peroleh melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi rekam medik dan asuhan keperawatan. Penelitian di lakukan bulan juni 2022 di RSUD Jiwa Prof Ildrem Sumatera Utara dengan menggunakan satu sampel penelitian skizofrenia dengan halusinasi selama 3 x 24 jam. Proses pengumpulan data menggunakan, Format pengkajian serta alat pemeriksaan fisik berupa stetoskop, Spigmanometer dan termometer. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dan di sajikan secara naratif untuk menggambarkan pelaksanaan implementasi menggunakan strategi pelaksanaan menghardik pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi. Penerapan etik yang dilakukan peneliti dengan tidak menggunakan nama (anonymity) atas partisipan, selama penelitian menjaga privacy dan mempertahankan kenyamanan (protective to discomfort).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian pada klien di mulai tanggal 06 Juni 2022 pukul 08.00 WIB di Rumah Sakit Jiwa Prof Ildrem dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa. Data yang diperoleh terdiri dari identitas, alasan masuk, faktor presipitasi dan faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, gangguan mental, kebutuhan persiapan pulang.

Pada pengkajian identitas klien didapatkan berjenis kelamin perempuan berusia 50 tahun, klien beragama islam, alamat tinggalnya di Pinang Baris Medan, pendidikan terakhir SLTA, status saat ini sudah menikah dan tidak bekerja, suami klien yang bertanggung jawab memenuhi kebutuhan rumah tangga klien.

Klien masuk di RSJ Prof.Ildrem Medan pada tanggal 9 September 2021 dengan alasan klien sering berbicara sendiri, sering menyendiri dan senyum-senyum sendiri, menjerit dan mengatakan melihat bayangan hitam dan suara yang menghinanya. Faktor predisposisi klien yang membuat halusinasi karena hubungan dengan menantunya yang kurang baik dan cenderung tertutup.

Data utama yang didapatkan yaitu data subjektif, klien mengatakan melihat bayangan yang menakutkan seperti setan dan klien mengatakan dirinya tidak berguna dan gagal dalam kehidupannya. Data obyektif yaitu Klien tampak bicara sendiri, tertawa sendiri, ingin memukul dinding sesekali. Dari analisa data tersebut dapat ditegaskan diagnosis gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan.

Intervensi di lakukan selama 3 hari, setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x pertemuan diharapkan terjadi penurunan pada gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan dengan kriteria hasil verbalisasi melihat bayangan dapat membaik.

Pada hari senin 06 juni 2022 jam 08.00 WIB, intervensi keperawatan pertama yaitu bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik: Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang di sukai klien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya, beri perhatian pada klien dan perhatikan kebutuhan dasar klien. Selanjutnya terapi

SP 1: mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi frekwensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien, mengidentifikasi respon halusinasi klien.

Pada intervensi keperawatan kedua yaitu melakukan SP 2 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara mengevaluasi SP1, mengajarkan untuk membaca buku ketika halusinasi muncul, memasukkan kegiatan kedalam jadwal.

Intervensi ketiga SP 3 yaitu mengevaluasi SP 1 dan SP 2, mengajarkan untuk melakukan kegiatan untuk menghindari halusinasi muncul dengan cara verbal apabila halusinasi muncul, memasukkan kegiatan dalam jadwal. Teknik mengontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap akan terjadi interaksi dan fokus perhatian klien akan beralih dari halusinasi ke topik percakapan (Fresa 2015). Penulis memfokuskan bercakap-cakap yaitu cara berinteraksi dengan teman atau perawat yang ada di lingkungan klien untuk di ajak berbicara agar dapat mengalihkan suara-suara yang muncul. Intervensi keempat SP 4 yaitu kontrol halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada (berdoa/beristigfar dalam hati) saat halusinasi muncul . Teknik mengontrol halusinasi dengan cara beribadah akan memfokuskan klien sehingga dapat mengalihkan suara-suara yang muncul. Intervensi kelima SP5 yaitu kontrol halusinasi dengan cara mengkonsumsi obat dengan rutin

Intervensi keperawatan yang telah di susun diimplementasikan pada pertemuan pertama hari senin 07 Juni 2022 jam 10.00 WIB di lakukan bina hubungan saling percaya untuk mempermudah komunikasi yaitu dengan menyapa klien dengan ramah, berjabat tangan, memperkenalkan nama, menanyakan nama panggilan, menanyakan nama klien menunjukkan sikap empati, jujur, menepati janji setiap interaksi, selanjutnya melakukan terapi SP1 mengidentifikasi jenis halusinasi, frekuensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien dan respon klien terhadap halusinasi. Hasil implementasi keperawatan pertama SP 1 sudah tercapai, lanjutkan SP2 mengontrol halusinasi klien dengan cara mengalihkan perhatian dengan membaca buku.

Implementasi keperawatan kedua di lakukan pada hari selasa 07 juni 2022, pada jam 10.00 WIB.dilakukan tindakan SP 2 : mengevaluasi kegiatan harian klien, memasukkan kegiatan membaca buku ke dalam kegiatan harian klien dan bercakap-cakap. Hasil implementasi keperawatan kedua SP 2 sudah tercapai, lanjutkan Sp 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap .

Implementasi keperawatan ketiga di lakukan pada hari Rabu 08 juni 2022, pada jam 14.00 WIB di lakukan SP 3 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien , melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Hasil implementasi keperawatan ketiga SP 3 sudah tercapai, lanjutkan SP 4 mengontrol halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada (beristigfar/berdoa dalam hati) saat halusinasi muncul.

Implementasi keperawatan keempat di lakukan pada hari Kamis 09 Juni 2022, jam 10.00 WIB dilakukan tindakan SP 4 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada (berdoa/beristigfar dalam hati) ke dalam jadwal kegiatan harian. Hasil implementasi keperawatan ke empat SP 4 sudah tercapai, lakukan ulang tindakan SP 4.

Implementasi keperawatan kelima di lakukan pada hari Jumat 10 Juni 2022, jam 14.00 WIB di lakukan tindakan SP 5 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan 5 benar minum obat, menganjurkan klien

memasukkan ke dalam jadwal. Hasil implementasi keperawatan kelima SP 5 sudah tercapai, lakukan ulang tindakan SP 5.

Evaluasi setiap tindakan implementasi keperawatan pada klien dilakukan setiap hari setelah tindakan pada klien. Evaluasi hari pertama pada hari senin 06 Juni 2022 yaitu di dapatkan data subjektif Klien menyebutkan namanya, klien mengatakan melihat bayangan hitam berdiri di dinding seperti hantu dan mencoba ingin membunuhnya, Klien mengatakan halusinasi tersebut muncul 2 kali dalam sehari, klien mengatakan jika halusinasi muncul klien berusaha untuk melawannya karena bayangan ingin membunuhnya. Pada data objektif didapatkan data klien mampu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi halusinasi dan respon halusinasi, klien tidak dapat mengontrol halusinasi, tatapan mata klien kosong, melamun dan tidak berkonsentrasi. Hasil Implementasi keperawatan pertama SP 1 sudah tercapai, lanjutkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara memasukkan kegiatan membaca buku ke dalam kegiatan harian klien.

Evaluasi hari kedua pada hari selasa 07 Juni 2022 yaitu didapatkan data Subyektif Klien mengatakan masih berhalusinasi. Pada data Objektif didapatkan, klien mau mengikuti saran perawat dengan melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan orang sekitar ruangnya.

Evaluasi Hari ketiga hari Rabu 08 Juni 2022 yaitu didapatkan data Subyektif klien mengatakan senang dengan kegiatan menggambar. Klien tampak kooperatif dan mau melakukan kegiatan menggambar bunga. Hasil Implementasi SP 3 sudah tercapai, lanjutkan SP 4 melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara menghardik mengelus dada (berdoa dan beristigfar dalam hati).

Evaluasi hari keempat pada hari kamis 09 Juni 2022 didapatkan data Subyektif Klien mengatakan halusinasi sudah jarang, Klien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasi dengan cara menggambar. Pada data Objektif di dapatkan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan menghardik mengelus dada (berdoa dan beristigfar dalam hati) saat halusinasi muncul. Hasil Implementasi SP 4 sudah tercapai, lanjutkan SP 5 mengontrol halusinasi dengan minum obat.

Evaluasi hari ke lima pada hari Jumat 10 Juni 2022 di dapatkan data Subyektif klien mengatakan halusinasi sudah jarang muncul, klien juga minum obat secara teratur, Klien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan kegiatan menggambar, berdoa dan minum obat secara teratur. Data Objektif Klien tampak melakukan kegiatan, bercakap-cakap dengan orang di lingkungan sekitarnya, membaca buku, menggambar, menghardik mengelus dada (berdoa/beristigfar dalam dada) dan minum obat.

## **KESIMPULAN**

Hasil dari pengkajian data didapatkan klien mengatakan melihat bayangan yang menakutkan seperti setan dan klien mengatakan dirinya tidak berguna dan gagal dalam kehidupannya. Klien tampak bicara sendiri, tertawa sendiri, ingin memukul dinding sesekali. Pada saat melihat bayangan klien melawannya karena bayangan tersebut ingin membunuhnya. Klien tampak tidak fokus, kontak mata kurang dan mudah beralih, tatapan mata kosong.

Dari hasil analisis data didapatkan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan. Pada Intervensi keperawatan proses terapi yang digunakan yaitu SP1 kontrol halusinasi dengan cara mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi frekwensi halusinasi klien, mengidentifikasi situasi halusinasi klien,

mengidentifikasi respon halusinasi klien, SP 2 kontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan membaca buku, SP3 Kontrol halusinasi dengan cara menggambar, SP 4 Kontrol halusinasi dengan berdoa dan SP5 mengontrol halusinasi dengan minum obat.

Pada Implementasi tindakan yang dilakukan yaitu menggunakan proses terapi SP. Pada hari pertama di lakukan bina hubungan saling percaya dan mengidentifikasi halusinasi klien. Pada implementasi hari kedua dilakukan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, Implementasi hari ketiga dilakukan mengontrol halusinasi dengan menggambar, Implementasi hari keempat dilakukan mengontrol halusinasi dengan cara berdoa dan, Implementasi hari kelima dilakukan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat.

Pada Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari implementasi yang dilakukan kepada klien teratasi sebagian dan klien sudah dapat mentrol halusinasinya serta setelah dilakukan tindakan keperawatan halusinasi klien dapat terkontrol atau mengalami perubahan yang lebih baik.

### **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada seluruh responden dan pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan seluruh sivitas akademika Akper Kesdam I/BB Medan.

### **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Devy Agesta Eka Aryani.(2022).jurnal Asuhan keperawatan jiwa pada klien skizofrenia paranoid dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan . Jawa Tengah, STIKES Muhammadiyah Klaten
- [2] Durand, (2007). Persepsi keluarga terhadap skizofrenia. Vol, 2 no.2 (2014): jurnal keperawatan padjajaran
- [3] Erviana, L, & Hargiana, G.(2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 2(2), 114-123. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.106>.
- [4] Febrynia(2018). Pandangan pasien mengenai Teknik menghardik pada saat berhalusinasi. Dunia keperawatan, volume 6, nomor 2, September 2018: 88-96
- [5] Firman Bayu Dkk (2018). Gambaran pengetahuan pasien skizofrenia tentang cara mengontrol halusiansi. Gambaran pengetahuan pasien skizofrenia tentang cara mengontrol halusinasi. POLTEKKES KEMENKES MEDAN
- [6] Hargiana G,Irma E. Jurnal (2017). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Penglihatan.
- [7] Is Susilaningsih, Nisa, A. A., & Astia, N. K. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan: Teknik Menghardik Pada Ny.T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. Jurnal Keperawatan, 5, 1-6<http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkbb/article/view/28>
- [8] Iyus Y(2018). Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan.
- [9] Kelia.,B. (2007). Model Praktek Keperawatan Professional Jiwa.jakarta buku kedokteran EGC.
- [10] Melinda. H.(2017). Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan. Unoversitas Muhammadiyah Panorogo

- [11] Putri Restia (2020). Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan. Tugas Akhir( D3) thesis, Universitas Muhammadiyah panorogo
- [12] Siti Nafiatun (2020). Penerapan Teknik Menghardik dengan masalah halusinasi, Jurnal Keperawatan Karya Bhakti Jurnal Keperawatan Karya Bhakti volume 6, nomor 1issn: 2716-0785 Hal 15-24
- [13] Stuart,keliat &pasaribu (2016). Manajemen Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pada penderita skizofrenia.
- [14] Sutejo. (2018). Keperawatan Jiwa Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan jiwa Dan Psikososial Yogyakarta Pustaka Baru Press.
- [15] Widodo A, Sari Puspita Fitria.C.(2013). Upaya Penurunan Halusinasi Penglihatan Dengan Komunikasi Terapeutik Di Rs Prof Dr. Muhammad Ildrem Medan.