

Asuhan Keperawatan Pada Ny“L” Dengan Masalah Utama Gangguan Perspsi Sensori:Halusinasi Penglihatan Ruangn Bangsal Kenanga RSKD Dadi Provinsisulawesi Selatan

Masyitah Wahab^{1*}, Zulkifli², Sitti arfa³

¹²³Prodi D-III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene
*e-mail: masyitahwahab08@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Halusinasi adalah salah satu gejala yang sering di temukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh klien skizofrenia di antaranya mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi di mana pasien mempersiapkan sesuatu banyak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada ransangan dari luar. Suatu penghayatan yang di alami seperti sutua persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksternal persepsi palsu. Berbeda dengan ilusi di mana klien mengalami persepsi sebagai suatu yang nyata. **Tujuan** : untuk memahami dan menangani gejala halusinasi pada pasien dengan skizofrenia melalui pendekatan keperawatan di RSKD Dadi Makassar, khususnya pada Ny.“L”yang mengalami halusinasi penglihatan intensf. **Metode** : metode yang di gunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang mencakup lima tahapan yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, menyusun rencana tindakan, implementasi rencana tindakan yang telah di susun, serta evaluasi terhadap hasil yang telah di lakukan. pengumpulan data di lakukan melalui observasi langsung, wawancara dengan pasien,dan keluarganya, pemeriksaan fisik secara menyeluruh.Yang berlangsung dari 30 desember – 04 januari akurat. **Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan, seperti komunikasi empatik dan dukungan terapeutik, berhasil meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasinya, sehingga memungkinkan pasien untuk lebih tenang dan mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Masalah keperawatan pada pasien yang diidentifikasi mencakup halusinasi penglihatan , harga diri rendah, gangguan alam perasaan, resiko perilaku kekerasan. **Kesimpulan** : penelitian ini mengindikasikan bahwa intervensi berbasis keperawatan efektif dalam membantu pasien skizofrenia mengatasi halusinasi, meningkatkan kualitas hidup, dan memperkuat kepercayaan diri pasien dalam menghadapi kondisi psikologisnya.

Kata Kunci: asuhan keperawatan, apendisitis, post operasi, studi kasus

Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah perilaku atau pola psikologis atau yang di tujukan individu yang menyebabkan distress, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup, (Dian Savitri et al., 2023)

Skizofrenia merupakan gangguan yang menyebabkan pikiran, persepsi,emosi dan perilaku individu menjadi menyimpang.seperti jenis kanker, skizofrenia dianggap sebagai sindrom atau proses penyakit dengan variasi dan gejala yang berbeda (Videbeck, 2020) dalam

(Dian Savitri et al., 2023). Gejala positif pada pasien skizofrenia diantaranya ada waham (keyakinan yang salah), halusinasi (Gangguan penerimaan panca indra tanpa ada stimulus eksternal), perubahan arus pikir dan perubahan perilaku. Sedangkan untuk gejala negatif pada pasien skizofrenia menjadi hiperaktif, agitas dan iritabilitas (Dian Savitri et al., 2023).

Satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh klien skizofrenia di antaranya mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi di mana pasien mempersiapkan sesuatu banyak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksternal persepsi palsu. Berbeda dengan ilusi di mana klien mengalami persepsi sebagai suatu yang nyata (Herawati, 2020) dalam (Refnandes, 2023).

Data WHO tahun 2016 terdapat sekitar 21 juta orang terkena skizofrenia, sedangkan menurut data terbaru WHO tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta orang, di mana angka ini menunjukkan terdapat adanya peningkatan skizofrenia yang cukup signifikan di seluruh dunia, (Glenasius & Ernawati, 2023). Riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 per 1.000 penduduk, (Glenasius & Ernawati, 2023).

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan metode studi kasus yang dilaksanakan di ruang perawatan Kenanga RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Pelaksanaan penelitian ini berlangsung pada tanggal 30 Desember hingga 04 Januari 2025. Beberapa pendekatan digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi yang relevan dengan kasus yang dikaji.

Pertama, dilakukan studi kepustakaan yang bertujuan untuk mempelajari literatur yang berkaitan dengan karya tulis ilmiah, dalam pelaksanaan studi kasus ini. Selanjutnya, pendekatan studi kasus keperawatan dilakukan dengan melalui beberapa tahapan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tahapan-tahapan ini dirancang untuk memastikan bahwa semua aspek dari kasus yang diteliti dapat teridentifikasi dan ditangani dengan tepat.

Selain itu, studi dokumentasi juga merupakan bagian penting dari metode ini, di mana peneliti mengamati dan membaca langsung status klien di ruang perawatan Kenanga. Untuk melengkapi pengkajian, beberapa teknik digunakan, termasuk wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Wawancara dilakukan dengan pasien, keluarganya, serta tenaga kesehatan lainnya untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam. Observasi dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap kondisi pasien. Sedangkan pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi. Data yang dikumpulkan juga didukung oleh studi dokumentasi, yang melibatkan pencatatan dokumentasi pada status pasien, termasuk hasil diagnostik yang relevan.

Asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai tahapan proses keperawatan yang mencakup pengkajian data subjektif dan objektif; penetapan diagnosa keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) 2018; penyusunan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan target luaran Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI); pelaksanaan intervensi baik secara mandiri, kolaborasi, maupun edukasi; serta evaluasi untuk menilai respons pasien terhadap tindakan yang telah diberikan.

Hasil

Pasien Ny. "L," seorang wanita berusia 55 tahun dari suku Bugis, dirawat di RSKD Dadi pada 17 Desember 2024 dan didiagnosis dengan skizofrenia yang disertai halusinasi penglihatan. Ny."L" dibawa ke rumah sakit setelah menunjukkan perilaku, gelisah, dan tidak terkontrol, serta melaporkan mendengar sesuatu yang dilihat dan melakukan kekerasan. Riwayat penyakit pasien mencakup dua kali rawat inap sebelumnya, dengan perawatan yang kurang efektif karena ketidakteraturan konsumsi obat dan minimnya dukungan keluarga. Dalam aspek fisik, tanda-tanda vitalnya normal tanpa keluhan fisik lainnya. Secara psikososial, pasien adalah anak ke dua tinggal bersama keluarga. Kegiatan sehari-hari dapat dilakukan secara mandiri, meski pasien lebih banyak menyendiri. Masalah keperawatan yang diidentifikasi mencakup halusinasi penglihatan, harga diri, resiko perilaku kekerasan.

Pembahasan

Penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang ditemukan dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny "L" dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: Halusinasi Penglihatan. Kasus ini terjadi di ruang perawatan Kenanga, Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, pada tanggal 30 desember- 04 januari 2025. Pembahasan ini akan mencakup proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Adapun data yang dapat di temukan pada pengkajian pasien halusinasi adalah sebagai berikut:

1. Data subjektif
 - a. Pasien melihat orang meninggal
 - b. Pasien melihat bayangan
 - c. Pasien melihat bayangan tertentu
 - d. Pasien melihat hantu atau sesuatu yang menakutkan
2. Data objektif
 - a. Pasien ketakutan pada objek yang di lihat
 - b. Pasien menunjuk kearah tertentu
 - c. Tatapan pasien pada tempat tertentu

Dalam pengkajian, penulis yang di lakukan pada kasus pasien Ny”L” penulis mengacu pada format pengkajian menurut teori sehingga hal –hal yang dikaji ada yang tidak sesuai dengan apa yang ada pada teori sebagai berikut:

1. Data subjektif
 - a. Pasien mengatakan sering melihat bayangan anak kecil di depannya
 - b. Pasien mengatakan sering melihat bayangan hewan dan anaknya di dalam bangsal
 - c. Pasien mengatakan anak kecil itu sering muncul tiba-tiba
 - d. Pasien mengatakan biasanya bayangan itu muncul di siang hari dan di malam hari
 - e. Pasien mengatakan sebelum di bawa ke rs dadi pasien selalu memukul kepalanya dan gelisah.
2. Data objektif
 - a. Pasien nampak seolah melihat sesuatu yang tidak nyata
 - b. Pasien nampak melamun saat di kaji
 - c. Pasien nampak tidak bisa berkonsentrasi karna cepat buyar oleh gangguan lainnya
 - d. Pasien nampak tenang
 - e. Pasien nampak lesu
 - f. Pasien nampak pelan dalam berbicara.

Berdasarkan data pengkajian yang ada pada teori dan kasus pada Ny”L” di atas, sudah sangat jelas adanya kesenjangan. Hal ini terjadi karena teori bersifat ideal sementara praktik di lapangan penuh tantangan yang nyata, dan kemungkinan halusinasi yang ada pada teori ini terjadi pada pasien saat awal mula masuk di Rs dadi tetapi sudah di lakukan penanganan sebelumnya sehingga adanya perubahan halusinasi yang di alami sekarang. pada saat di lakukan pengkajian tidak di dapatkan data pasien melihat seseorang yang sudah meninggal, tatapan mata pasien pada tempat tertentu dan pasien menunjukkan kearah tertentu. sedangkan pada saat di lakukan pengkajian pada kasus di dapatkan data, pasien mengatakan sering melihat bayangan anak kecil di depannya, pasien mengatakan sering melihat bayangan hewan dan anaknya di dalam bangsal, pasien mengatakan anak kecil itu sering muncul tiba-tiba, pasien mengatakan biasanya bayangan itu muncul di siang hari dan di malam hari, pasien mengatakan sebelum di bawa ke rumah sakit dadi pasien selalu memukul kepalanya dan gelisa, pasien nampak seolah melihat sesuatu, pasien nampak malamun saat di kaji, pasien nampak tidak bisa berkonsentrasi karna cepat buyar oleh gangguan lainnya, pasien nampak tenang, pasien nampak lesu, pasien nampak pelan dalam berbicara.

Simpulan

Pasien mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi penglihatan yang ditandai dengan perilaku berbicara sendiri, menyebut kata-kata religius, dan disorientasi, dan diagnosis dengan skizofrenia. Faktor risiko utama mencakup riwayat gangguan jiwa sebelumnya, ketidak patuhan dalam pengobatan, dan minimnya dukungan keluarga, yang memperburuk kondisi psikotik pasien. Diagnosa keperawatan utama adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan, dengan dua diagnosa pendukung yaitu risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah. Intervensi keperawatan dilakukan secara bertahap melalui lima sesi dengan pendekatan komunikasi terapeutik, edukasi penggunaan obat, pelatihan teknik coping (seperti menghardik bayangan yang muncul), dan aktivitas terstruktur. Evaluasi menunjukkan hasil positif, pasien mampu mengenali dan mengontrol halusinasinya secara mandiri, serta menunmngontrol menunjukkan peningkatan kemampuan sosial dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Referensi

- Anipah, A., NanangKhoslimAzhari, Anggrawati, T., Febrianti, D., Kusumawati, H., Sukamti, N., & Yoman, N. N. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT. Sonpeia Publishing Indonesia.
- Dian Savitri, B, S. W., & Janah, E. N. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.T Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan, 1(4), 289–302. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1335>
- Fitriani. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn “I” Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Di Ruangan Bangsal Sawit RSKD dARI Provinsi Sulawesi Selatan Pada Tanggal 17-20 Mei 2023*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa MAENE.
- Glenasius, T., & Ernawati, E. (2023). *Program Intervensi Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keteraturan Berobat Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya*. Malahayati Nursing Journal, 5, 4239–4249.

- Kusuma, Made Dian Shanti. (2024). Buku Ajar Keperawatan Psikiatri. PT.Sonpedia Publishing Indonesia.
- Maulinda. (2022). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa*.
- Refnandes, R. (2023). *Asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi*. CV.Mitra Edukasi Negeri.
- Wenny, N. B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Halusinasi, Waham dan Perilaku Kekerasan*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Wulandari, I. A. P., Rahayuni, G. A. R., Putra, P. G. Y. S., Sulaiha, S., Wahyudi, H., Surudani, C. J., Wicaksana, G. A. T., Pangadaheng, N. D., SuardiniYudhawati, N. P., Mawaddah, N., & FaisalAmir. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia