

BAB IV

HASIL

4.1 Pengkajian Masalah Keperawatan

1. Identifikasi Pasien

Pasien bernama Sdr. I dengan jenis kelamin laki-laki berusia 44 tahun. Pasien beralamat di Desa Bantur. Pendidikan terakhir SMP. Saat ini pasien berkegiatan sebagai tani. Pasien beragama islam. Informasi diperoleh dari pasien sendiri dan juga Ny. M sebagai ibu pasien. Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 Maret 2026.

2. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi meliputi:

a. Riwayat gangguan jiwa yang lalu

Pasien mulai mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2010 setelah kembali bekerja dari Malaysia. Pasien pernah menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Lawang selama 1 bulan. Saat ini pasien masih sesekali mendengar bisikan terutama saat malam hari atau ketika sedang sendirian. Pasien rutin minum obat dan kontrol melalui puskesmas.

b. Kesan kepribadian

Pasien memiliki kepribadian introvert dimana pasien cenderung pendiam dan sering memendam masalahnya sendiri. Sering melamun, bicara sendiri, kontak mata kurang, tidak banyak bicara, konsentrasi kurang.

c. **Pertahanan psikologis**

Pasien menunjukkan perilaku maladaptive seperti enggan melakukan pekerjaan rumah, mondar-mandir, bicara sendiri, dan selalu menghindar dimana pasien lebih suka memendam masalahnya sendiri.

d. **Sosial Ekonomi**

Pasien bekerja sebagai buruh tani dengan penghasilan tidak tetap. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar juga kurang.

3. Faktor Presipitasi

Lingkungan pasien yang sepi dan minim stimulasi serta kesendirian terutama pada malam hari sehingga bisa menunjukkan tanda-tanda kekambuhan seperti menarik diri, mendengar suara bisikan, tampak melamun, bicara sendiri, dan mondar-mandir.

4. Penilaian Terhadap Stressor

Sdr. I mengatakan merasa tidak percaya diri untuk mengobrol dengan orang lain “Saya takut kalau nanti ada orang yang tau tentang riwayat gangguan jiwa yang saya alami nanti tidak ada yang mau menerima saya”. Hal ini menimbulkan perasaan tidak percaya diri, cemas, kosong dan kesepian, berdampak sedang hingga berat terhadap kondisi psikologis pasien, serta berpotensi memperburuk gangguan jiwa.

5. Sumber Koping

Sumber koping pasien meliputi:

a. **Keluarga**

Pasien masih didampingi oleh orang tua dan adik kandung yang tinggal di satu rumah. Kehadiran keluarga menjadi bentuk dukungan emosional yang penting bagi kestabilan kondisi pasien.

b. Pihak Puskesmas

Penanggung jawab perawat jiwa dari Puskesmas Bantur secara rutin melakukan home visit dan memberikan edukasi serta pendampingan kepada pasien dan keluarga. Kehadiran tenaga kesehatan ini menjadi sumber koping profesional yang berperan dalam memfasilitasi pengobatan dan pemantauan kondisi pasien secara berkelanjutan. Pasien mendapat obat oral Risperidone 2 mg dan Clozapine 25 mg secara rutin setiap satu bulan sekali.

c. Kader Kesehatan

Kader kesehatan di lingkungan tempat tinggal pasien turut berperan dalam memantau kondisi pasien secara informal serta membantu menjembatani komunikasi antara keluarga dan tenaga kesehatan. Keterlibatan kader menjadi bentuk dukungan sosial yang memperkuat jejaring pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat.

6. Mekanisme Koping

Pada pengkajian mekanisme koping, mekanisme koping pasien bila ada masalah lebih baik menghindar dari masalah tersebut. Tidak mudah untuk mengutarakan apa yang dirasakannya.

7. Respon perilaku

a. Data Subyektif

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menjelek-jelekkan dirinya “kamu tidak berguna, kamu jahat”. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan itu 3-4 kali terutama saat malam sebelum tidur. Pasien mengatakan saat suara bisikan itu datang merasa cemas dan pasien membalas dengan marah-marah. Pasien mendengar suara itu saat sendiri di kamar.

b. Data obyektif

Pasien bersikap seolah mendengar sesuatu dengan menaruh tangan kanan di dekat telinga, pasien tampak mondar-mandir, dan juga melamun.

4.2 Analisa Data

Tabel 4. 1 Analisa Data pada Pasien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Analisa Data	Masalah
DS: 1) Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menjelek-jelekkan dirinya. 2) Pasien mendengar suara bisikan 3-4 kali terutama saat malam hari. 3) Pasien mengatakan saat suara itu muncul merasa cemas dan membalas dengan marah-marah 4) Pasien kesal dengan suara yang didengar karena sumber suara mengatakan hal negatif mengenai pasien DO: 1) Kontak mata kurang 2) Pasien bersikap seolah mendengar sesuatu dengan menaruh tangan kanan di dekat telinga sambil memiringkan kepalanya	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)

Analisa Data	Masalah
3) Sese kali pasien tampak bicara sendiri 4) Pasien menghindari perkumpulan di masyarakat 5) Hubungan pasien dengan masyarakat kurang baik, pasien kurang mampu berinteraksi dengan warga di lingkungannya 6) Pasien perlu dibantu dalam menyelesaikan masalah atau mengambil keputusan	

4.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 2 Diagnosa Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Tanggal Muncul	Diagnosa Keperawatan
27 Maret 2026	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran b.d gangguan psikotik (skizofrenia) d.d kontak mata kurang, bersikap seolah mendengar sesuatu, dan sesekali tampak bicara sendiri

4.4 Rencana Asuhan Keperawatan

Berikut adalah intervensi khusus dengan mengembangkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), khususnya melalui tindakan yang berhubungan dengan edukasi melalui terapi aktivitas dengan menyusun puzzle sebagai aktivitas yang dapat membantu pasien mengalihkan halusinasinya.

Tabel 4. 3 Rencana Asuhan Keperawatan dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
27 Maret 2026	Tujuan: Persepsi Sensori Membaik (L.09083) Kriteria hasil:	Hari ke-1 Fase orientasi:

Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
	1) Verbalisasi mendengar bisikan menurun Subyektif: • pasien sudah tidak mendengar suara bisikan dengan jelas • frekuensi mendengar bisikan menurun menjadi 1 kali • pasien mengatakan saat suara bisikan datang tidak lagi merespon dan fokus diajak bicara Obyektif: • pasien tampak tenang dan rileks • kontak mata membaik 2) Distorsi sensori menurun Subyektif: • pasien telah sadar yang didengar adalah tidak nyata Obyektif: • pasien mampu berkomunikasi dengan baik 3) Perilaku halusinasi menurun Subyektif: • Pasien sudah jarang mendengar bisikan Obyektif: • Pasien sudah tidak terlihat menaruh tangan kanan di dekat telinga	1) Jalin hubungan terapeutik yang positif 2) Berikan orientasi dan penjelasan kepada pasien tentang aktivitas menyusun puzzle yang akan dilakukan 3) Lakukan penilaian kondisi mental dan fisik pasien, serta identifikasi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran Fase kerja: 1) Pilih puzzle dengan tingkat kesulitan yang sesuai (jumlah potongan, ukuran) 2) Arahkan pasien untuk menyusun puzzle secara bertahap, dimulai dari pinggiran atau bagian gambar yang mudah dikenali 3) Berikan bantuan bila pasien mengalami kesulitan, namun tetap mendorong kemandirian 4) Berikan pujian dan penguatan positif atas usaha dan keberhasilan pasien Fase terminasi: 1) Evaluasi kemajuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran 2) Kontak waktu pertemuan hari ke-2

Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
	• pasien terlihat lebih tenang • jarang mondar-mandir • jarang berbicara sendiri 4) Melamun menurun Subyektif: • Pasien mengatakan pikiran lebih tenang Obyektif: • pasien sudah tidak melamun • saat berbicara pasien menatap mata perawat	
27 Maret 2026	Tujuan: Persepsi Sensori Membaik (L.09083) Kriteria hasil: 1) Verbalisasi mendengar bisikan menurun Subyektif: • pasien sudah tidak mendengar suara bisikan dengan jelas • frekuensi mendengar bisikan menurun menjadi 1 kali • pasien mengatakan saat suara bisikan datang tidak lagi merespon dan fokus diajak bicara Obyektif: • pasien tampak tenang dan rileks • kontak mata membaik	Hari ke-2 Fase orientasi: 1) Diskusikan pengalaman pasien pada hari pertama terapi 2) Evaluasi respons pasien terhadap sesi pertama Fase kerja: 1) Pilih puzzle dengan tingkat kesulitan yang sesuai (jumlah potongan, ukuran) 2) Arahkan pasien untuk menyusun puzzle secara bertahap, dimulai dari pinggiran atau bagian gambar yang mudah dikenali 3) Berikan bimbingan minimal agar pasien lebih mandiri

Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
	2) Distorsi sensori menurun Subyektif: - pasien telah sadar yang didengar adalah tidak nyata Obyektif: - pasien mampu berkomunikasi dengan baik 3) Perilaku halusinasi menurun Subyektif: - Pasien sudah jarang mendengar bisikan Obyektif: - Pasien sudah tidak terlihat menaruh tangan kanan di dekat telinga - pasien terlihat lebih tenang - jarang mondar-mandir - jarang berbicara sendiri 4) Melamun menurun Subyektif: - Pasien mengatakan pikiran lebih tenang Obyektif: - pasien sudah tidak melamun - saat berbicara pasien menatap mata perawat	4) Berikan pujian dan penguatan positif atas usaha dan keberhasilan pasien Fase terminasi: - Evaluasi kemajuan pasien dalam mengidentifikasi ketrampilan menyusun puzzle - Kontak waktu pertemuan hari ke-3

Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
27 Maret 2026	Tujuan: Persepsi Sensori Membaik (L.09083) Kriteria hasil: 1) Verbalisasi mendengar bisikan menurun Subyektif: - pasien sudah tidak mendengar suara bisikan dengan jelas - frekuensi mendengar bisikan menurun menjadi 1 kali - pasien mengatakan saat suara bisikan datang tidak lagi merespon dan fokus diajak bicara Obyektif: - pasien tampak tenang dan rileks - kontak mata membaik 2) Distorsi sensori menurun Subyektif: - pasien telah sadar yang didengar adalah tidak nyata Obyektif: - pasien mampu berkomunikasi dengan baik 3) Perilaku halusinasi menurun Subyektif: - Pasien sudah jarang mendengar bisikan Obyektif: - Pasien sudah tidak terlihat menaruh	Hari ke-3 Fase orientasi: - Diskusikan pengalaman pasien pada hari ketiga terapi - Evaluasi respons pasien terhadap sesi pertama Fase kerja: - Pilih puzzle dengan tingkat kesulitan yang sesuai (jumlah potongan, ukuran) - Arahkan pasien untuk menyusun puzzle secara bertahap, dimulai dari pinggiran atau bagian gambar yang mudah dikenali - Berikan bimbingan minimal agar pasien lebih mandiri - Berikan pujian dan penguatan positif atas usaha dan keberhasilan pasien Fase terminasi: - Evaluasi keseluruhan proses terapi selama 3 hari - Berikan umpan balik dan bantu pasien dalam mengevaluasi pencapaian yang telah diraih

Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Asuhan Keperawatan
	tangan kanan di dekat telinga • pasien terlihat lebih tenang • jarang mondar-mandir • jarang berbicara sendiri 4) Melamun menurun Subyektif: • Pasien mengatakan pikiran lebih tenang Obyektif: • pasien sudah tidak melamun • saat berbicara pasien menatap mata perawat	

4.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 4 Implementasi pada Pasien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran

Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
27 Maret 2026 (rumah pasien)	Fase Orientasi Waktu: 10 menit • Terapis memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilakukan • Terapis menanyakan kabar atau perasaan pasien • Terapis melakukan penilaian awal terhadap kondisi mental dan fisik Sdr. I	Subyektif: • Pasien mendengar bisikan 1-3 kali sehari • Pasien masih merasa cemas dan kesal Obyektif: • Pasien tampak terbuka dan menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi • Pasien tampak nyaman saat berbagi perasaannya. Hal ini membantu terapis dalam membangun

Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
	melalui observasi dan wawancara • Terapis mengidentifikasi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran yang dialami pasien Fase Kerja Waktu: 30 menit • Memilih puzzle dengan tingkat kesulitan yang sesuai (puzzle 9 keping dengan gambar hewan dan tumbuhan) • Mengarahkan pasien untuk menyusun puzzle secara bertahap, dimulai dari pinggiran atau bagian gambar yang mudah dikenali • Memberikan bantuan bila pasien mengalami kesulitan, namun tetap mendorong kemandirian • Memberikan pujian dan penguatan positif atas usaha dan keberhasilan pasien Fase Terminasi Waktu: 5 menit • Terapis mengevaluasi kemajuan pasien dalam mengontrol halusinasinya • Terapis melakukan kontrak waktu untuk hari ke-2	hubungan yang lebih erat dan saling percaya • Terapis berhasil mengumpulkan informasi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran yang dialami Sdr. I • Pasien terkadang masih mondar-mandir • Pasien mampu mengikuti instruksi menyusun puzzle dengan baik dan menunjukkan minat

Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
28 Maret 2026 (kegiatan TAK di posyandu jiwa)	Fase Orientasi Waktu: 10 menit • Terapis menanyakan kabar atau perasaan pasien • Terapis dan pasien membahas pengalaman selama hari pertama melakukan terapi Fase Kerja Waktu: 30 menit • Memilih puzzle dengan tingkat kesulitan yang sesuai (melanjutkan puzzle 9 keping, kemudian ditambah dengan 12 keping. Puzzle berbentuk hewan dan tumbuhan) • Mengarahkan pasien untuk menyusun puzzle secara bertahap, dimulai dari pinggiran atau bagian gambar yang mudah dikenali • Memberikan bimbingan minimal agar pasien lebih mandiri • Memberikan pujian dan penguatan positif atas usaha dan keberhasilan pasien Fase Terminasi Waktu: 5 menit • Terapis mengevaluasi kemajuan pasien	Subyektif: • Pasien mendengar bisikan 1-2 kali sehari • Perasaan cemas dan kesal pada pasien sudah berkurang, pikiran lebih tenang • Pasien mengungkapkan perasaan dan pikirannya Obyektif: • Pasien tampak terbuka: kontak mata meningkat, sudah jarang melamun, jarang berbicara sendiri • Pasien menunjukkan peningkatan keterampilan dalam menyusun puzzle dan merasa lebih percaya diri

Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
	dalam mengontrol halusinasinya • Terapis melakukan kontrak waktu untuk hari ke-3	
29 Maret 2026 (rumah pasien)	Fase Orientasi Waktu: 10 menit • Terapis menanyakan kabar atau perasaan pasien • Terapis dan pasien membahas pengalaman selama dua hari melakukan terapi Fase Kerja Waktu: 30 menit • Memilih puzzle dengan tingkat kesulitan yang sesuai (melanjutkan puzzle 9 dan 12 keping. Puzzle berbentuk hewan dan tumbuhan) • Memberikan bimbingan minimal agar pasien lebih mandiri • Memberikan pujian dan penguatan positif atas usaha dan keberhasilan pasien Fase Terminasi Waktu: 5 menit • Terapis memberikan masukan dan membantu pasien merenungkan hasil yang telah dicapai	Subyektif: • Frekuensi halusinasi pendengaran berkurang menjadi 1 kali sehari • Pasien merasa lebih tenang percaya diri, dan mampu mengontrol atau mengalihkan halusinasi dengan kegiatan menyusun puzzle Obyektif: • Terapis berhasil menciptakan suasana terbuka dimana pasien merasa nyaman untuk berbagi perasaannya • Pasien berhasil menyelesaikan menyusun puzzle dengan bimbingan minimal • Dapat berkomunikasi dengan baik • Saat berbicara menatap mata lawan bicara • Sudah jarang melamun • Tidak berbicara sendiri • Tidak mondar-mandir

Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
	Terapis menyampaikan agar pasien melanjutkan aktivitas secara mandiri dengan melakukan kegiatan produktif, seperti mencuci piring, mencuci baju, dan menyetrika, terutama pada malam hari dan pagi hari saat gejala halusinasi sering muncul, untuk mencegah gangguan halusinasi	

4.6 Evaluasi Akhir

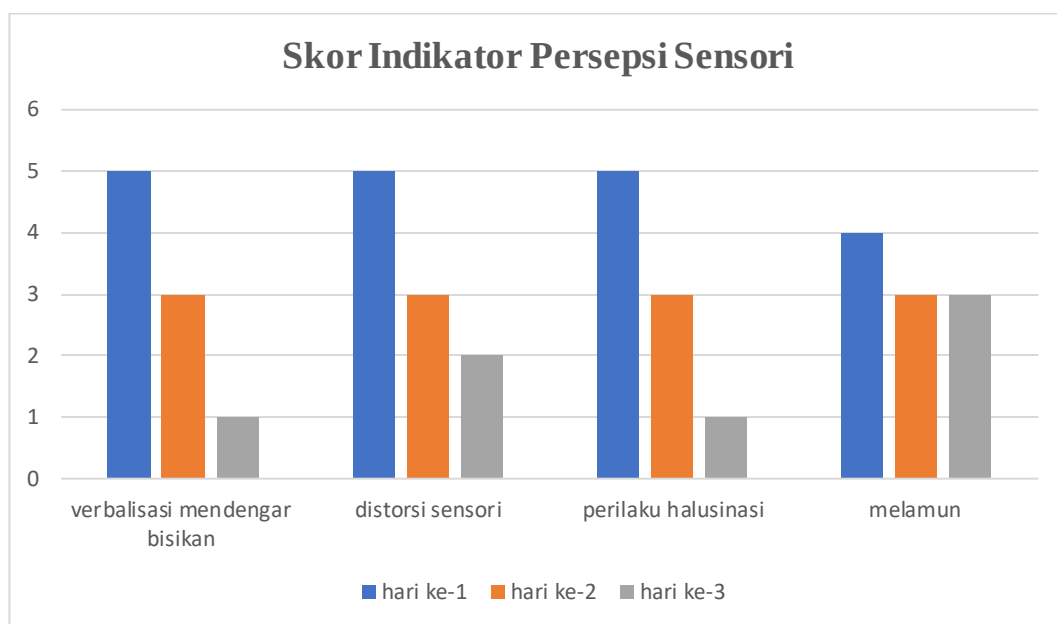
Tabel 4. 5 Evaluasi Perkembangan Halusinasi dengan Intervensi Menyusun Puzzle

Indikator Persepsi Sensori	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Verbalisasi mendengar bisikan (menurun)	Jenis: Halusinasi pendengaran Isi: Pasien mengatakan mendengar bisikan yang menjelek-jelekkan dirinya “kamu tidak berguna, kamu jahat” Frekuensi: Pasien mengatakan mendengar suara bisikan itu sebanyak 3-4 kali, pagi setelah bangun, maupun	Jenis: Halusinasi pendengaran Isi: Pasien mengatakan mendengar bisikan yang menjelek-jelekkan dirinya “kamu tidak berguna, kamu jahat”, tetapi terdengar samar Frekuensi: Pasien mengatakan mendengar suara bisikan itu sebanyak 2 kali,	Jenis: Halusinasi pendengaran Isi: Pasien mengatakan mendengar suara bisikan tetapi tidak jelas Frekuensi: Pasien mengatakan mendengar suara bisikan itu sebanyak 1 kali, malam sebelum tidur Respon: Pasien mengatakan saat suara bisikan

Indikator Persepsi Sensori	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
	malam sebelum tidur Respon: Pasien mengatakan saat suara bisikan datang merasa cemas dan saat suara itu datang pasien membalas dengan marah-marah Pencetus: Pasien mendengar suara itu saat sendiri di kamar (meningkat skor 5)	terutama malam sebelum tidur Respon: Pasien mengatakan saat suara bisikan datang mencoba mengalihkan dengan melakukan aktivitas Pencetus: Pasien menyadari mendengar suara itu saat sendiri di kamar (sedang skor 3)	datang tidak lagi merespon dan terlihat fokus saat diajak bicara Pencetus: Pasien mengatakan menghindari terlalu lama sendiri di kamar (menurun skor 1)
Distorsi sensori (menurun)	Pasien bersikap seolah mendengar sesuatu yang tidak didengar orang lain (meningkat skor 5)	Pasien mulai sadar bahwa yang didengar adalah sesuatu yang tidak didengar orang lain (sedang skor 3)	Pasien mulai sadar yang didengar adalah tidak nyata (cukup menurun skor 2)
Perilaku halusinasi (menurun)	Pasien bersikap seolah mendengar sesuatu dan tampak mondar-mandir (meningkat skor 5)	Pasien bersikap lebih tenang dan tidak terlalu sering mondar-mandir (sedang skor 3)	Pasien tampak lebih tenang, jarang terlihat mondar-mandir (menurun skor 1)
Melamun (menurun)	Pasien masih tampak melamun (cukup meningkat skor 4)	Pasien jarang melamun (sedang skor 3)	Pasien jarang melamun (sedang skor 3)
Total	19/20 = 95% (Halusinasi Kuat)	12/20 = 60% (Halusinasi Menurun)	7/20 = 35% (Halusinasi Menurun)

Berdasarkan hasil observasi dan penilaian terhadap indikator SLKI persepsi sensori selama tiga hari intervensi, ditemukan adanya perubahan adaptif pada aspek

kognitif dan perilaku pasien. Secara keseluruhan, terjadi penurunan skor SLKI dari 95% pada hari pertama menjadi 60% di hari kedua, dan mencapai 35% pada hari ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi aktivitas menyusun puzzle memiliki dampak positif terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran.



Gambar 4. 1 Diagram Skor Indikator Persepsi Sensori

Berdasarkan grafik Skor Indikator Persepsi Sensori, terlihat adanya penurunan skor pada sebagian besar indikator halusinasi pendengaran selama tiga hari intervensi menggunakan puzzle. Penurunan skor menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien dalam mengontrol halusinasi.

Pada hari pertama skor verbalisasi mendengar bisikan sebesar 5, yang menunjukkan pasien masih sering mendengar suara atau bisikan. Pada hari kedua skor menurun menjadi 3, menandakan frekuensi bisikan yang dirasakan pasien mulai berkurang. Pada hari ketiga skor kembali menurun menjadi 1, yang menunjukkan pasien hanya sesekali mendengar bisikan atau bahkan hampir tidak mengalaminya lagi. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas menyusun puzzle

membantu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal berupa suara halusinasi.

Skor distorsi sensori pada hari pertama sebesar 5, menunjukkan gangguan persepsi sensori yang cukup berat. Pada hari kedua skor menurun menjadi 3, kemudian pada hari ketiga menjadi 2. Penurunan ini menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam membedakan rangsangan nyata dan tidak nyata semakin meningkat setelah mengikuti terapi puzzle selama tiga hari.

Pada hari pertama skor perilaku halusinasi sebesar 5, yang ditandai dengan perilaku seperti berbicara sendiri, tersenyum sendiri, atau tampak mendengarkan sesuatu yang tidak ada. Pada hari kedua skor menurun menjadi 3, dan pada hari ketiga menjadi 1. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan perilaku yang berhubungan dengan halusinasi, sehingga pasien tampak lebih mampu mengontrol respons terhadap suara yang didengarnya.

Skor melamun pada hari pertama sebesar 4, kemudian menurun menjadi 3 pada hari kedua dan tetap 3 pada hari ketiga. Meskipun terjadi penurunan, perubahan pada indikator ini tidak sebesar indikator lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih terkadang tampak melamun atau kurang fokus terhadap lingkungan sekitar, namun kondisinya lebih baik dibandingkan sebelum intervensi.