

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)
PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. M DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI
: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYO
LANSEK KECAMATAN PAYAKUMBUH BARAT
KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2025**

OLEH :
WIDIA PUTRI, S.Kep
NIM : 24210001

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN GANGGUAN SENSORI
PERSEPSI: HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYO
LANSEK KECAMATAN PAYAKUMBUH BARAT
KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2025**

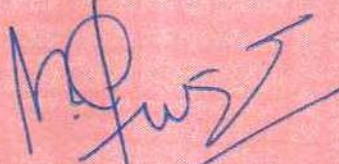
Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal : 22 Juli 2025

Oleh :

WIDIA PUTRI

24210001

Pembimbing I



(Ns. Marizki Putri, S.Kep., M.Kep)

Pembimbing II



(Ns. Anisa Sri Utami, S.Kep., M.Kep)

Penguji

Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep (.....)



Ns. Rista Nora, S.Kep., M.Kep (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Widia Putri

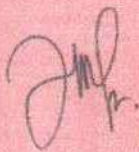
Nim : 21240001

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gangguan Sensori Persepsi :
Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Lansek
Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh Tahun 2025.

Karya ilmiah akhir ners ini telah diperiksa, disetujui untuk dipertahankan
di hadapan Dewan Penguji Seminar Karya Ilmiah Akhir Ners Program Studi
Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

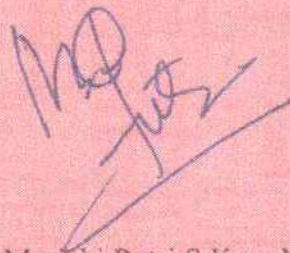
Bukittinggi, Juli 2025

Pembimbing II



Ns. Anisa Sri Utami Skep., M.Kep

Pembimbing I



Ns. Marizki Putri S.Kep., M.Kep

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat, hidayat serta karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Lansek Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh Tahun 2025”** dengan baik.

Penghargaan dan cinta terbesar penulis tujukan kepada orang tua khususnya bunda, dan adek yang telah memberikan cinta kasih, mengasuh, mendidik dan memberikan do’a serta dorongan moril dan materil kepada penulis. Hal ini juga penulis sampaikan kepada yang spesial telah memberikan semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak DR. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep., M.Kep selaku Ka. Prodi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Ns. Marizki Putri, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta masukan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners.
5. Ibu Ns. Anisa Sri Utami, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Pendidikan.
6. Seluruh staf dan dosen pengajar Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
7. Kepala puskesmas Payo Lansek serta pegawai yang berada di lingkungan wilayah kerja puskesmas Payo Lansek dan kepada keluarga klien Tn.M yang telah bersedia dijadikan pasien kelolaan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, mengganggakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih ada kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang sudah berperan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini dari awal sampai akhir. Semoga senantiasa Allah SWT meridhai segala usaha kita. Aamiin

Bukittinggi, Juli 2025

Penulis,

Widia Putri S.Kep

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	17
A. Konsep Halusinasi.....	1
1. Pengertian.....	17
2. Etiologi.....	18
3. Tanda dan Gejala.....	20
4. Proses Terjadinya Halusinasi.....	20
5. Rentang Respon Halusinasi.....	23
6. Penatalaksanaan Medis.....	24
7. Penatalaksanaan Keperawatan.....	26
8. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi.....	26
B. Pohon Masalah.....	34
C. Diagnosa Keperawatan.....	34
D. Intervensi Keperawatan.....	34
E. Implementasi Keperawatan.....	30
F. Evaluasi Keperawatan.....	38
BAB III LAPORAN KASUS.....	31
1. Pengkajian.....	38

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

2. Faktor Predisposisi	42
3. Status Mental	50
4. Kebutuhan Dirumah.....	54
5. Mekanisme Koping.....	55
6. Masalah Psikososial dan Lingkungan.....	56
7. Pengetahuan.....	57
8. Aspek Medik	57
9. Analisa Data	57
10. Masalah Keperawatan	57
11. Pohon Masalah	59
12. Prioritas Diagnosa Keperawatan	59
13. Rencana Tindakan Keperawatan.....	59
BAB IV PEMBAHASAN.....	90
1. Pengkajian	97
2. Diagnosa Keperawatan	101
3. Intervensi Keperawatan.....	107
4. Implementasi Keperawatan.....	113
5. Evaluasi Keperawatan.....	117
BAB V PENUTUP.....	123
A. Kesimpulan	123
B. Saran	127

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intensitas dan Proses Terjadinya Halusinasi.....	21
Tabel 2.2 4 Fase Proses Terjadinya Halusinasi.....	22
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	35
Tabel 3.4 Analisa Data	58
Tabel 3.5 Rencana Tindakan Keperawatan.....	52
Tabel 3.6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	69

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Rentang respon Halusinasi.....	21
Skema 3.2 Pohon Masalah Halusinasi.....	34
Skema3.3 Pohon Masalah Halusinasi Pendengaran.....	59

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 5.1 Dokuementasi mengontrol Halusinasi.....	133
--	-----

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia yang berasal dari bahasa Yunani yakni “*Skhizein*” yang dapat diartikan retak atau pecah (*split*), dan “*phren*” yang berarti pikiran, yang selalu dihubungkan dengan fungsi emosi. Dengan demikian seseorang yang mengalami Skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau bisa dikatakan juga keretakan kepribadian serta emosi (Dewiyanti, 2022). Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang tidak mampu mengenali secara realistis dan hilangnya daya tilik diri atau tidak mampu menilai diri sendiri maupun mengukur kelebihan dan kekurangan diri sendiri (Zamaiyanti, 2023)

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat berupa sekumpulan gejala meliputi gangguan proses pikir, gangguan emosi, gangguan persepsi, dan gangguan perilaku sehingga bisa menimbulkan kecacatan dan ketergantungan. Hampir semua penderita skizofrenia tidak bisa sembuh dengan sendirinya (Et, 2022). Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18, tahun 2011 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa merupakan kondisi seorang individu yang sejahtera, yang mana individu tersebut mampu mencapai kebahagiaan, ketenangan, kepuasan, aktualisasi diri, dan mampu berpikir positif disegala situasi baik terhadap diri -

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

0000000000000000=sendiri, orang lain, dan lingkungan (Wurnangsih, 2024). Seseorang yang tidak mampu mencapai kondisi sehat atau mempunyai kecenderungan untuk menjadi kronis dan disertai penurunan fungsi di bidang pekerjaan, hubungan sosial dan kemampuan merawat diri, sehingga cenderung menggantungkan berbagai aspek kehidupannya pada lingkungan sekitar bisa disebut dengan gangguan jiwa (Supriatsih, 2022)

Data WHO (2023), skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa berat dan kronis telah menyerang 20 juta orang di seluruh dunia. Hasil Riset Kesehatan dasar (2022) didapatkan bahwa prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 2,1 per 1000 penduduk. Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa di Indonesia 70% gangguan jiwa terbesar adalah skizofrenia. Kelompok skizofrenia juga menepati 90% pasien di rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia (Juliasih, 2022). Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2022, Kota Padang menduduki posisi ke Sembilan (2,34%) yaitu 60.004 jiwa.

Berdasarkan hasil prevalensi yang dilakukan di Provinsi Sumatera Barat, Provinsi ini termasuk lima besar dengan prevalensi gangguan jiwa tertinggi di Indonesia yaitu Skizofrenia Paranoid yakni halusinasi dan salah satunya yakni kota Payakumbuh, dimana salah satu kota kecil di Sumatera Barat lebih tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Payo Lansek kecamatan Payakumbuh barat, didapatkan data pasien Skizofrenia dari Puskesmas Payo Lansek yaitu penderita gangguan jiwa pada tahun 2024 sebanyak 40 orang dan pada tahun 2025 meningkat menjadi 44 orang. Jumlah penderita gangguan jiwa bertambah sebanyak 4 orang.

Didapatkan data dari Puskesmas Payo Lansek kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh pada tahun 2025 yang telah terdata jumlah keseluruhan pasien dengan gangguan jiwa sebanyak 44 orang, tidak ada yang pindah maupun yang sudah meninggal. Dengan jumlah laki-laki sebanyak 31 orang dan perempuan sebanyak 13 orang, lingkup wilayah kerja puskesmas Payo Lansek yaitu wilayah Payo Lansek dengan pasien gangguan jiwa sebanyak 11 orang, Bulakan Balai Kandi dengan pasien gangguan jiwa sebanyak 9 orang, Talang dengan pasien gangguan jiwa sebanyak 11 orang, Koto Tangah dengan pasien gangguan jiwa sebanyak 8 orang, dan Kubu Gadang pasien gangguan jiwa sebanyak 3 orang, dan Pakan Sinayan terdapat pasien gangguan jiwa sebanyak 2 orang.

Menurut Krapelin dalam Maramis (2021) menyebutkan jenis jenis Skizofrenia yakni skizofrenia Paranoid, Skizofrenia Hebefrenik, Skizofrenia Katatonik, Skizofrenia Simplex, dan Skizofrenia Residual, namun halusinasi termasuk kepada golongan skizofrenia Paranoid yakni Gejala yang mencolok dalam skizofrenia jenis ini adalah waham primer disertai dengan waham-waham sekunder dan halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Halusinasi diartikan sebagai impresi atau satu pengalaman yang tidak benar dirasakan oleh seseorang (Marish, 2022). Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa yaitu respon panca-indra berupa pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, dan pengecapan terhadap sumber yang tidak nyata (Keliat et al., 2020). Pasien halusinasi tidak dapat membedakan antara

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

kehidupan nyata dan palsu dan dapat mengalami panik, perilaku yang dikendalikan oleh halusinasinya sehingga dapat membahayakan dirinya dan orang lain (Al, 2021)

Halusinasi yang dialami oleh pasien dikarenakan pasien lebih suka menyendiri dan tidak mau bersosialisasi kepada orang lain sehingga menimbulkan kenyamanan terhadap kesendiriannya. Kesendiriannya dapat mengakibatkan munculnya perasaan seperti melihat seseorang ataupun mendengar seseorang berbicara. Ketika pasien sudah memasuki pada fase halusinasi dan tidak segera diatasi, masalah yang serius lagi yang akan dialami oleh pasien yaitu perilaku kekerasan, sehingga proses penyembuhan pada pasien akan menjadi lama (Damaiyanti, 2020).

Beberapa faktor pasien kambuh karena ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien (Putri & Trimusarofah, 2021). Rentannya terjadi kekambuhan pada pasien, maka penting sekali peran keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien. Berdasarkan fakta di lapangan, banyak sekali keluarga yang membiarkan pasien karena sudah lama mengurus.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien salah satunya yaitu dukungan informasi dimana jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama yaitu termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang, selain itu keluarga sebagai menyediakan informasi untuk melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

dirinya dan tindakan spesifik bagi pasien untuk melawan stressor (Niven, 2022)

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa adalah melaksanakan asuhan keperawatan secara individu dan memberikan pelayanan terhadap keluarga dan komunitas. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam penguraian yaitu melakukan pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan kepada keluarga, mengevaluasi kemampuan pasien dan keluarga, mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan jiwa (Muhith, 2020). Strategi pelaksanaan yang dilakukan perawat dalam mengontrol halusinasi dengan cara: membina hubungan saling percaya, mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol dengan 6 benar minum obat, bercakap- cakap, melakukan aktivitas terjadwal, dan evaluasi terhadap tindakan tersebut (Irman, V., Alwi N.P., 2021).

Teori keperawatan yang digunakan pada pasien halusinasi adalah teori Peplau. Teori keperawatan merupakan suatu teknik keperawatan untuk menguraikan atau menjelaskan fenomena mengenai keperawatan. Teori keperawatan dapat dipergunakan untuk menjadikan dasar dalam menentukan model konsep dalam keperawatan, dan model konsep keperawatan digunakan dalam menentukan model praktek. Teori Peplau yaitu suatu digunakan untuk melakukan teknik terapeutik antara perawat dan pasien. Untuk membantu klien memenuhi kebutuhannya, perawat mengemban berbagai peran yaitu sebagai oarang asing, guru, narasumber, orang pengganti, pimpinan dan konsultan. Model Peplau terus digunakan para klinis saat bekerja dengan

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

individu yang memiliki masalah psikologis. Model teori Peplau merupakan tindakan psikodinamik, melihat keperawatan sebagai proses interpersonal terapeutik yang sangat penting. Tujuan dari tindakan keperawatan yaitu dapat meningkatkan kepribadian seseorang serta kehidupan sosial yang kreatif, konstruktif dan produktif. Model keperawatan Peplau yang bersifat positif yaitu perawat dapat berfokus pada klien bukan sakit yang dideritanya (Novita, 2020).

Penanganan pasien halusinasi dapat dilakukan dengan berbagai macam usaha yaitu dengan memberikan beberapa tindakan dalam keperawatan, diantaranya membantu pasien dalam mengenali halusinasinya, kemudian isi halusinasi, waktu ketika terjadi halusinasi, frekuensi serta situasi yang munculnya halusinasi dan respon pasien saat halusinasi muncul. Selain itu strategi pelaksanaan juga digunakan pada proses melatih pasien dalam mengontrol halusinasinya. Strategi pelaksanaan tersebut ialah dengan cara menghardik atau mengusir, mengikuti program pengobatan, bercakap dengan orang sekitar ketika sedang timbul halusinasi, kemudian melakukan aktivitas terjadwal (Ridwan, 2024)

Salah satu strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan ialah melakukan aktivitas terjadwal. Aktivitas merupakan suatu proses kegiatan harian yang dapat meningkatkan kualitas dari fungsi gerak pada sistem organ tubuh manusia (Hidayat *et al.*, 2020). Aktivitas terjadwal dapat dilakukan sebagai salah satu tindakan dalam upaya mengontrol halusinasi, karena dengan adanya beberapa kegiatan yang dilakukan dapat menyibukkan diri pasien, sehingga

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

perhatian terhadap halusinasi dapat teralihkan (D. & R. Dermawan, 2021). Aktivitas terjadwal dapat dilakukan dengan penerapan manajemen yang sederhana mengenai pengelolaan waktu dalam penjadwalan setiap kegiatan (Kristiadi *et al.*, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Fajariyah *et al.*, (2022) tentang penerapan terapi pada pasien dengan halusinasi pendengaran menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan aktivitas terjadwal selama 4 hari terdapat peningkatan aktuliasasi diri pada pasien dengan menunjukkan persepsi diri yang positif, keadaan seperti ini dapat memperbaiki persepsi sensori secara bertahap dan dapat dijadikan alternatif dalam upaya memperbaiki persepsi sensori pada pasien halusinasi. Begitupun menurut Atmojo (2023) didapatkan hasil bahwa halusinasi pendengaran dapat dikontrol dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Penelitian lainnya menurut Fitri 2021 didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan gejala halusinasi sebelum dan setelah diberikannya terapi aktivitas, frekuensi gejala pada sebelum aktivitas menunjukkan kategori sedang yaitu 60,2% dan sesudah dilakukan aktivitas menunjukkan hasil kategori ringan yaitu sebesar 38,8 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi aktivitas dapat mengatasi pasien dengan halusinasi pendengaran. Begitupun menurut (Laisina *et al.*, 2022) mengatakan bahwa terapi aktivitas yang dilakukan sebanyak 1-2 kali sehari ternyata dapat meminimalisir pasien dalam berinteraksi dengan dunianya sendiri dan kejadian halusinasi dapat di kontrol dengan baik.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 15 Juni 2025 kepada keluarga pasien gangguan jiwa dengan anggota keluarga yang sakit yaitu Tn. M dan dengan didapatkan hasil wawancara yaitu keluarga Tn. M mengatakan klien kambuh saat dilakukan pengkajian yaitu tepatnya tanggal 15 Juni 2025. Keluarga klien mengatakan klien suka senyum senyum dan terkadang sesekali berbicara sendiri dan sesekali pasien marah-marah karena apa yang klien inginkan tidak didapatkannya, dan setelah dikaji lebih dalam klien ternyata putus obat sudah 6 bulan yang lalu klien malas untuk meminum obat, dikarenakan klien menjadi mengantuk malas melakukan aktivitas lainnya termasuk bekerja dan mudah lapar, oleh sebab itu klien mengatakan menolak untuk meminum obat.

Pada saat dilakukan wawancara dengan klien pada tanggal 15 Juli 2025 tepatnya di rumah klien, saat pengkajian halusinasi klien tampak sedang kambuh, klien tampak komat kamit, serta ketawa dan berbicara sendiri, saat dilakukan pengkajian klien menjawab dengan kooperatif namun sedikit ngaur, klien tampak mengepal kedua tangan serta tatapannya yang tajam, klien mengatakan mudah marah ketika kemauannya tidak dituruti, saat dilakukan pengkajian baju klien kotor, klien memakai baju terbalik, klien mengatakan jarang mandi bahkan 3 kali seminggu, klien mengatakan jarang gosok gigi jarang memotong kuku serta memakai shampoo, afek klien tampak labil.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gngguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Lansek

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh tahun 2025 dengan tujuan untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Dengan penerapan aktivitas terjadwal pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Lansek Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners adalah: “Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Lansek Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan jiwa dengan penerapan aktivitas terjadwal pada pasien dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kerja Puskesmas Payo Lansek Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh Tahun 2025”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
- b. Merumuskan diagnosa Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggariskan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran

- c. Menentukan rencanakan tindakan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
- d. Melaksanakan tindakan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran.

2. Bagi Pasien

Pasien mampu melakukan aktivitas yang telah diterapkan di rumah.

3. Bagi Perawat

Hasil karya tulis ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi para perawat yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi salah satu referensi dalam penerapan aktivitas terjadwal pada pasien halusinasi.