



Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. R Dengan Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi Pendengaran dalam Penerapan (SP 2) Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2026

Mental Health Nursing Care for Mr. R with Sensory Perception Disorder and Auditory Hallucinations mplementation (SP 2) of Medication in the Work Area Mandiangin Community Health Center, 2026

Farhan Fathur Rahma Bastha¹, Engla Rati Pratama²

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email: toangmen122@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 26-09-2026

Revised : 28-09-2026

Accepted : 30-09-2026

Pulished : 02-10-2026

Abstract

Background: Sensory perception disorders in the form of auditory hallucinations are a common psychiatric nursing problem that can negatively impact the patient's daily functioning. One cause of the high frequency and severity of hallucination symptoms is patient non-compliance with treatment. Objective: To implement psychiatric nursing care with a focus on Implementation Strategy (SP) 2, namely regular medication adherence, to reduce auditory hallucination symptoms in Mr. R in the Mandiangin Community Health Center Work Area in 2026. Methods: This paper is a case study using a nursing process approach, including assessment, determining a nursing diagnosis, developing a care plan, implementing nursing actions, and evaluating. The primary intervention implemented was education and training on medication adherence based on the principle of the six rights (correct patient, medication, dose, time, route of administration, and documentation) conducted continuously over three days. Results: After receiving nursing care, specifically implementing SP 2, which prioritizes regular medication intake, a significant reduction in auditory hallucination symptoms was observed. The patient was able to understand the benefits, dosage, schedule, and how to take medication correctly. The frequency of whispering voices decreased from 1–2 times a day to less frequent, the duration of hallucinations also shortened, and the patient demonstrated improved ability to control responses to hallucinations and became calmer and more cooperative. Conclusion: Implementing regular medication adherence has been shown to be effective in reducing auditory hallucination symptoms in Mr. R. Therefore, the role of healthcare professionals and ongoing family support is needed to remind and monitor patient medication adherence to achieve optimal recovery and prevent relapse.

Keywords: Auditory Hallucinations, Medication Adherence, SP 2 Hallucinations

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran merupakan masalah keperawatan jiwa yang sering ditemukan dan dapat berdampak buruk bagi fungsi kehidupan sehari-hari penderitanya. Salah satu penyebab tingginya frekuensi dan keparahan gejala halusinasi adalah ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Tujuan: untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa dengan fokus penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 yaitu kepatuhan minum obat secara teratur guna mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada Tn. R di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2026. Metode: Penulisan ini merupakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, penentuan



diagnosa keperawatan, penyusunan rencana asuhan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi. Intervensi utama yang diterapkan adalah pemberian edukasi serta pelatihan kepatuhan minum obat dengan prinsip enam benar (benar pasien, obat, dosis, waktu, cara pemberian, dan dokumentasi) yang dilakukan secara berkelanjutan selama 3 hari pertemuan. Hasil: Setelah diberikan asuhan keperawatan khususnya penerapan SP 2 minum obat secara teratur, diperoleh hasil adanya penurunan gejala halusinasi pendengaran yang signifikan. Pasien mampu memahami manfaat, dosis, jadwal, serta cara minum obat dengan benar. Frekuensi munculnya suara bisikan menurun dari 1–2 kali sehari menjadi jarang muncul, durasi halusinasi juga memendek, serta pasien menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengontrol respons terhadap halusinasi dan menjadi lebih tenang serta kooperatif. Kesimpulan: Penerapan kepatuhan minum obat secara teratur terbukti efektif membantu mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada pasien Tn. R. Oleh karena itu, perlu adanya peran tenaga kesehatan serta dukungan keluarga yang berkelanjutan dalam mengingatkan dan memantau kepatuhan pasien mengonsumsi obat agar tercapai pemulihan yang optimal dan mencegah terjadinya kekambuhan.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Kepatuhan Minum Obat, SP 2 Halusinasi

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian penting dalam kehidupan setiap individu karena memengaruhi cara seseorang menghadapi masalah dan tekanan dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan untuk menjaga kestabilan emosi serta memiliki pola pikir yang positif sangat dibutuhkan, terutama saat menghadapi berbagai tekanan dari lingkungan sekitar. Seseorang yang memiliki kesehatan jiwa yang baik akan mampu mengendalikan perasaan dan pikirannya dengan baik sehingga dapat menghadapi berbagai situasi kehidupan secara tenang dan seimbang (Nasir & Muhith, 2011). Kondisi kesehatan jiwa yang baik dapat dilihat dari beberapa indikator, seperti memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri, mampu berkembang secara optimal, mencapai potensi diri dengan baik, serta memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan secara efektif. Selain itu, individu yang sehat secara mental juga memiliki kepribadian yang baik dan mampu memahami dirinya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Kemampuan-kemampuan tersebut sangat penting dalam menjaga keseimbangan emosional dan kondisi mental ketika menghadapi berbagai tantangan kehidupan (Yosep, Ilyas, & Sutini, 2016).

Apabila kesehatan jiwa seseorang terganggu, maka dapat muncul berbagai masalah psikologis yang berdampak pada fungsi kehidupan sehari-hari meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi, daya tilik diri, dan persepsi, ketidakselarasan dalam aspek-aspek tersebut dapat mengindikasikan adanya gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan gangguan pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi, daya tilik diri, dan persepsi. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan fungsi kejiwaan, terutama pada minat dan motivasi, sehingga menghambat kemampuan seseorang dalam menjalankan kehidupannya di tengah masyarakat (Adianta & Putra, 2018). Meskipun secara fisiologis gangguan jiwa bukan merupakan kondisi yang secara langsung menyebabkan kematian, gangguan ini tetap menjadi masalah kesehatan yang serius. Gangguan jiwa, baik dalam tingkat ringan maupun berat, dapat menghambat pembangunan karena menurunkan produktivitas individu. Selain itu, kondisi tersebut dapat menimbulkan beban ekonomi yang besar bagi pasien, keluarga, masyarakat, maupun pemerintah. Dalam jangka panjang, gangguan jiwa juga berpotensi meningkatkan beban negara serta menurunkan produktivitas sumber daya manusia secara keseluruhan (Suri dkk., 2024).



Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2025, gangguan jiwa mempengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) di seluruh dunia. Angka kejadiannya adalah 1 dari 233 orang (0,43%) di antara orang dewasa. Kemunculannya paling sering terjadi pada akhir masa remaja dan usia dua puluhan, dan kemunculannya cenderung terjadi lebih awal pada pria dari pada pada wanita.

Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa juga masih menunjukkan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa mencapai 3 per 1.000 rumah tangga. Pada tingkat regional, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2023 melaporkan prevalensi gangguan jiwa berada pada kisaran 1,7–1,9 per 1.000 penduduk. RSJ Prof. HB. Saanin Padang merupakan salah satu rumah sakit rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2026 di RSJ Prof. HB. Saanin Padang, kasus halusinasi merupakan masalah keperawatan jiwa dengan jumlah tertinggi dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 5.822 pasien mengalami halusinasi, diikuti oleh risiko perilaku kekerasan sebanyak 213 pasien, isolasi sosial sebanyak 11 pasien, harga diri rendah sebanyak 10 pasien, dan defisit perawatan diri sebanyak 2 pasien. Pada tahun 2024, jumlah pasien dengan halusinasi menurun menjadi 5.562 pasien, risiko perilaku kekerasan sebanyak 138 pasien, harga diri rendah sebanyak 4 pasien, dan isolasi sosial sebanyak 2 pasien. Namun, pada tahun 2025 jumlah kasus halusinasi kembali meningkat menjadi 6.062 pasien. Pada tahun yang sama, kasus risiko perilaku kekerasan tercatat sebanyak 159 pasien dan defisit perawatan diri sebanyak 3 pasien (Zalita dkk., 2026).

Sementara itu, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun 2025, jumlah pasien gangguan jiwa yang tercatat di tujuh puskesmas menunjukkan variasi yang cukup besar. Puskesmas Tigo Baleh memiliki jumlah pasien gangguan jiwa tertinggi yaitu 60 orang, diikuti Puskesmas Guguk Panjang sebanyak 56 orang, Puskesmas Mandiingin sebanyak 40 orang, Puskesmas Plus Mandiingin sebanyak 29 orang, Puskesmas Nilam Sari sebanyak 25 orang, Puskesmas Gulai Banchah sebanyak 25 orang, dan Puskesmas Rasimah Ahmad sebanyak 23 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mandiingin menempati urutan ketiga tertinggi jumlah pasien gangguan jiwa di Kota Bukittinggi. Data ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada pelayanan kesehatan tingkat primer.

Salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa berat, khususnya skizofrenia, adalah halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi yang menyebabkan seseorang merasakan, mendengar, melihat, mencium, atau merasakan sesuatu tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan. Dalam kondisi ini, individu meyakini bahwa pengalaman tersebut benar-benar terjadi meskipun tidak dapat dibuktikan secara objektif. Menurut Faturrahman (2021), halusinasi merupakan salah satu manifestasi gangguan mental yang sering ditemukan pada penderita skizofrenia, yaitu kondisi patologis yang memengaruhi fungsi otak sehingga menimbulkan pola pikir dan persepsi yang tidak sesuai dengan realitas. Halusinasi termasuk gejala psikiatri yang serius karena dapat menyebabkan penurunan kemampuan fungsional individu, seperti kemampuan merawat diri, bekerja, berinteraksi sosial, serta menilai realitas secara tepat (Rahmayanti, 2020).



Halusinasi terdiri dari beberapa jenis, yaitu halusinasi penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan (Ruswadi, 2021). Halusinasi Penglihatan (Visual) Halusinasi penglihatan merupakan gangguan persepsi visual ketika individu melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi Pendengaran (Auditory) Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling sering ditemukan, terutama pada pasien dengan gangguan psikotik seperti halusinasi, Suara-suara yang muncul pada halusinasi pendengaran sering kali bersifat menakutkan, memerintah pasien untuk melakukan tindakan berbahaya, atau memperkuat delusi yang dimiliki pasien. Halusinasi Penghidu/Penciuman (Olfactory) Halusinasi penciuman ditandai dengan munculnya persepsi bau tanpa adanya sumber bau yang nyata. Halusinasi Pengecapan (Gustatory) Halusinasi pengecapan terjadi ketika pasien merasakan sensasi rasa tertentu tanpa adanya stimulus nyata. Halusinasi Peraba (Tactile) Halusinasi peraba merupakan kondisi ketika pasien merasakan adanya sensasi fisik pada tubuh atau kulit tanpa adanya rangsangan nyata.

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, terutama pada penderita gangguan psikotik seperti skizofrenia. Kondisi ini terjadi ketika individu mendengar suara, perintah, atau komentar yang sebenarnya tidak berasal dari sumber nyata di lingkungan sekitarnya. Suara yang didengar dapat berupa percakapan, komentar terhadap diri pasien, maupun perintah yang bersifat mengancam atau memaksa. Keberadaan suara-suara tersebut sering kali menimbulkan rasa takut, cemas, dan tertekan pada penderita. Selain itu, halusinasi pendengaran juga dapat memengaruhi kondisi emosional dan perilaku individu, seperti memunculkan perasaan curiga berlebihan (paranoid), marah, serta perasaan tidak aman atau terancam. Akibatnya, kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan berinteraksi dengan lingkungan sosial dapat mengalami gangguan (Tim Peneliti University College London dan King's College London, 2025).

Gangguan jiwa hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah yang mendapat perhatian dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia, sekitar 70% pasien mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, sedangkan sisanya mengalami halusinasi penciuman, perasa, dan peraba (Zalita dkk., 2026). Salah satu rumah sakit rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Barat adalah RSJ Prof. HB. Saanin Padang. Berdasarkan data yang diperoleh dari rumah sakit tersebut, halusinasi merupakan masalah keperawatan jiwa dengan jumlah kasus tertinggi dalam tiga tahun terakhir.

Data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas Mandiangin pada tahun 2025 menunjukkan sekitar 40 pasien dengan gangguan jiwa. Di antara pasien tersebut, 11 orang (27,5%) mengalami gangguan persepsi sensori seperti PK, sementara 9 orang (22,5%) berisiko melakukan perilaku Halusinasi, 8 orang (20%) memiliki defisit perawatan diri, 7 orang (17,5%) mengalami harga diri rendah, dan 5 orang (12,5%) memiliki isolasi sosial. Tingginya prevalensi pasien yang mengalami halusinasi di Puskesmas Mandiangin dapat dijelaskan oleh beberapa penyebab. Salah satu penyebab halusinasi utama adalah stigma sosial yang melekat pada gangguan jiwa, yang sering kali menyebabkan penderita merasa malu atau takut untuk mencari bantuan medis. Stigma ini menyebabkan penderita tidak mendapatkan penanganan sejak dini, sehingga kondisi mereka berkembang menjadi lebih serius. Ini menunjukkan bahwa stigma sosial yang tinggi dapat memperburuk akses penderita ke layanan kesehatan mental yang dibutuhkan. Seiring dengan itu, kekurangan deteksi dini dan pengobatan yang tepat juga berkontribusi terhadap tingginya prevalensi



halusinasi di Puskesmas Mandiangin. Gangguan psikotik - yang disertai halusinasi sering kali tidak terdeteksi atau tertangani dengan baik pada tahap awal, yang memungkinkan gejala berkembang menjadi lebih parah.

Mengingat dampak yang ditimbulkan cukup serius, deteksi dini dan penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mengurangi gejala halusinasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebaliknya, penanganan yang tidak optimal dapat menyebabkan berbagai konsekuensi yang membahayakan, salah satunya adalah meningkatnya risiko bunuh diri. Pada beberapa kasus, suara-suara yang muncul dalam halusinasi pendengaran dapat memberikan perintah untuk melukai diri sendiri atau bahkan melakukan bunuh diri. Kondisi ini menjadi semakin berbahaya ketika pasien meyakini bahwa suara tersebut nyata dan harus dipatuhi, sehingga kemampuan pasien untuk mengendalikan tindakan dan menilai realitas menjadi terganggu. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara halusinasi pendengaran dan peningkatan risiko bunuh diri pada pasien gangguan jiwa. Salah satu penelitian cross-sectional yang melibatkan 299 pasien gangguan jiwa menemukan bahwa pasien yang mengalami halusinasi pendengaran memiliki prevalensi ideasi maupun perilaku bunuh diri yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak mengalami halusinasi pendengaran (Parker et al., 2022). Oleh karena itu, upaya penanganan dan pengendalian halusinasi pendengaran perlu menjadi salah satu fokus utama dalam pelayanan kesehatan jiwa guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat serta meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan pasien.

Pengendalian halusinasi dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu menghardik halusinasi, mengonsumsi obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, serta melakukan aktivitas yang terjadwal. Keempat metode tersebut bertujuan untuk membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi dan meningkatkan kemampuan dalam mengontrol gejala yang muncul. Dalam penelitian ini, teknik menghardik halusinasi dipilih sebagai salah satu fokus penelitian karena dianggap efektif dalam membantu pasien mengenali dan menolak halusinasi yang dialaminya (Keliat & Akemat, 2012).

Selain penerapan teknik pengendalian halusinasi, kepatuhan dalam menjalani pengobatan juga memiliki peran penting dalam proses pemulihan pasien. Seseorang dikatakan patuh terhadap pengobatan apabila mengonsumsi obat sesuai dengan aturan penggunaan, dosis yang telah ditentukan, serta tepat waktu hingga masa pengobatan selesai. Kepatuhan pengobatan mencakup kesesuaian perilaku pasien dengan anjuran tenaga kesehatan, termasuk penggunaan obat sesuai petunjuk dan jadwal yang telah ditetapkan. Namun, pada kenyataannya masih banyak pasien yang belum mematuhi pengobatan secara optimal. Arisandy dan Ismalinda (2015) menyatakan bahwa sekitar 25% pasien yang mengalami psikosis, skizofrenia, maupun gangguan mental berat lainnya tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Kondisi ini dapat menghambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko kekambuhan gejala yang dialami pasien.

Pasien yang mengalami gangguan halusinasi dapat menghadapi berbagai dampak serius, seperti munculnya rasa panik, perilaku yang dipengaruhi atau dikendalikan oleh halusinasi yang dialaminya, serta risiko melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Dalam kondisi tertentu, halusinasi dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku bunuh diri, tindakan agresif, atau bentuk perilaku kekerasan lainnya yang berpotensi mengancam keselamatan pasien dan lingkungan sekitarnya (Santi et al., 2021).



Penelitian terdahulu Hilma Firdaus berjudul penerapan tindakan keperawatan kepatuhan minum obat secara teratur pada Tn. R dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di ruang Arimbi RS Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor yang dilakukan oleh Silverstein et al. (2015), terdapat hubungan antara tingkat wawasan pasien terhadap penyakit yang dideritanya dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan intervensi yang bertujuan memperbaiki distorsi kognitif, mengurangi gangguan konsentrasi, serta membantu pasien mengoreksi pemahaman yang keliru terkait pentingnya kepatuhan minum obat. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan melalui pemberian informasi mengenai kondisi pasien, dosis, frekuensi dan jadwal minum obat, manfaat kepatuhan terapi, serta kesediaan mendengarkan keluhan pasien selama menjalani pengobatan dapat meningkatkan motivasi pasien untuk lebih patuh dalam mengonsumsi obat.

Pada saat melakukan pengkajian ke rumah pasien Tn.R, penulis menemukan data yang menunjukkan bahwa Tn.R Halusinasi Pendengaran yang di tandai dengan pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk berlari lari, pasien mengatakan suara itu muncul sering saat malam hari, pasien juga mengatakan tidak rutin/malas meminum obat dan sempat putus obat, dari data pengkajian tersebut, penulis semakin yakin untuk memberikan asuhan keperawatan (SP2) minum obat kepada pasien Tn.R.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.R Dengan Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi Pendengaran dalam Penerapan (SP 2) Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin 2026”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan secara mendalam, terperinci, dan menyeluruh terhadap satu individu guna memperoleh gambaran yang utuh mengenai proses dan hasil penanganan yang diberikan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin yang berlangsung selama bulan Mei 2026, dengan subjek penelitian adalah Tn.R, laki-laki berusia 36 tahun, beragama Islam, yang mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran serta memiliki riwayat ketidakpatuhan minum obat. Pemilihan subjek dilakukan secara bertujuan dengan mempertimbangkan kesesuaian karakteristik kasus dengan fokus penelitian yang ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa cara yang saling melengkapi, yaitu wawancara mendalam kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh data subjektif berupa keluhan utama, riwayat penyakit, karakteristik halusinasi, kebiasaan minum obat, serta faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam pengobatan. Selain itu, dilakukan pula pengamatan langsung terhadap tanda dan gejala yang muncul, perilaku pasien saat mengalami halusinasi, serta kemampuan pasien dalam menerima dan menjalankan anjuran pengobatan. Pemeriksaan fisik juga dilakukan untuk mengukur tanda-tanda vital serta kondisi fisik umum pasien, sedangkan studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari catatan medis, riwayat jenis dan dosis obat yang pernah dikonsumsi, serta catatan perkembangan kondisi pasien dari fasilitas kesehatan yang terkait. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis secara deskriptif kualitatif melalui tahapan pengumpulan dan pengelompokan data, penentuan diagnosa keperawatan, penyusunan serta pelaksanaan rencana tindakan keperawatan berupa penerapan



Strategi Pelaksanaan 2 (Minum Obat secara teratur), hingga penilaian hasil yang dicapai. Analisis dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi untuk melihat perubahan gejala halusinasi pendengaran serta peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sesuai dengan prinsip enam benar pemberian obat. Seluruh proses penelitian tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan menjadi subjek, manfaat, tidak menimbulkan kerugian, keadilan, serta penjagaan kerahasiaan seluruh data dan identitas pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. R berusia 36 tahun dengan Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi Pendengaran, kegiatan dilaksanakan selama tiga kali kunjungan rumah mulai tanggal 18 Mei hingga 20 Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi. Berikut adalah uraian hasil pelaksanaan asuhan keperawatan:

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Mei 2026, diperoleh data bahwa pasien pertama kali mengalami halusinasi pada tahun 2020, di mana pasien sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya berlari-lari keluar rumah. Suara tersebut muncul lebih sering pada malam hari saat pasien menyendiri, dengan durasi kurang lebih 5–10 menit dan frekuensi 1–2 kali sehari. Pasien mengaku kadang berusaha menolak suara tersebut, namun di saat lain tetap mengikuti perintah yang didengarnya. Selain itu, diperoleh pula informasi bahwa pasien memiliki riwayat ketidakpatuhan dalam minum obat, sering melalaikan jadwal pengobatan, dan sempat berhenti minum obat tanpa anjuran tenaga kesehatan. Dari hasil pengamatan, terlihat pasien tampak kadang berbicara sendiri, tertawa sendiri, mudah marah, serta menunjukkan emosi yang labil. Kondisi fisik pasien tampak kurang terawat, nafsu makan menurun, dan berat badan mengalami penurunan.

Hasil pengkajian yang dilakukan menunjukkan kesesuaian antara teori dengan kondisi yang dialami oleh pasien Tn.R. Menurut Ruswadi (2021), halusinasi pendengaran merupakan gangguan persepsi sensori yang ditandai dengan mendengar suara atau bunyi tanpa adanya sumber suara nyata, dan suara tersebut sering muncul saat individu sedang menyendiri atau menjelang tidur. Hal tersebut sejalan dengan data yang diperoleh dari pasien, di mana suara-suara lebih sering muncul pada malam hari saat pasien sendirian dan berisi perintah untuk berlari-lari. Selain itu, ditemukan pula bahwa ketidakpatuhan minum obat menjadi salah satu penyebab belum menurunnya gejala halusinasi yang dialami pasien..

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, prioritas diagnosis keperawatan yang dipilih pada Tn. R adalah gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh selama proses pengkajian. Data subjektif menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan sering mendengar suara bisikan, terutama pada malam hari, dengan durasi sekitar 5-10 menit setiap kali halusinasi muncul. Sementara itu, data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak melamun, sulit berkonsentrasi, dan terlihat gelisah saat mengalami halusinasi tersebut. Temuan tersebut menunjukkan bahwa gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran



merupakan masalah utama yang memerlukan penanganan segera melalui intervensi keperawatan yang tepat guna membantu pasien mengenali, mengontrol, dan mengurangi frekuensi munculnya halusinasi.

3. Intervensi Keperawatan

Penyusunan perencanaan keperawatan pada Tn. R disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Perencanaan tersebut mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Keliat dan Akemat (2014), yang menjelaskan bahwa terdapat empat cara utama untuk membantu pasien mengendalikan halusinasi. Cara tersebut meliputi teknik menghardik dengan tegas untuk menolak suara halusinasi yang muncul, bercakap-cakap dengan orang lain sebagai bentuk distraksi, meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antipsikotik sesuai anjuran, serta melakukan aktivitas yang terjadwal guna mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialaminya. Dengan penerapan strategi tersebut, diharapkan pasien mampu mengenali, mengontrol, dan mengurangi frekuensi munculnya halusinasi secara bertahap.

Dalam kasus Tn. R, intervensi utama yang diterapkan adalah peningkatan kepatuhan minum obat secara teratur sesuai dengan program terapi yang telah ditetapkan. Intervensi ini dilakukan setelah pasien diberikan strategi pengendalian halusinasi dan bertujuan untuk membantu mengurangi frekuensi serta intensitas halusinasi pendengaran yang dialami. Pelaksanaan intervensi diawali dengan mengkaji pengetahuan pasien mengenai obat yang dikonsumsi, termasuk manfaat, dosis, jadwal penggunaan, serta dampak yang dapat timbul apabila pengobatan tidak dilakukan secara teratur. Selanjutnya, perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya kepatuhan minum obat dalam mengendalikan gejala halusinasi dan mencegah kekambuhan. Pasien juga diberikan motivasi untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran serta didorong untuk menjadikan kegiatan minum obat sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari.

Dalam pelaksanaannya, pasien diingatkan untuk mengonsumsi obat sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh dokter. Perawat memantau kepatuhan pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan terkait penggunaan obat, serta menjelaskan cara mengatasi efek samping ringan yang mungkin muncul. Selain itu, keluarga dilibatkan dalam proses pengawasan dan dukungan agar pasien tetap konsisten menjalankan terapi pengobatan. Intervensi dilakukan secara berkelanjutan selama masa perawatan. Pada tahap evaluasi, perawat mengamati perubahan tanda dan gejala halusinasi, frekuensi munculnya halusinasi, tingkat kecemasan pasien, serta kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi. Evaluasi juga dilakukan dengan menilai kepatuhan pasien terhadap jadwal pengobatan dan respons pasien setelah menjalani terapi farmakologis secara teratur.

Pemilihan kepatuhan minum obat sebagai intervensi utama didukung oleh berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa terapi farmakologis merupakan salah satu penatalaksanaan utama pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Obat antipsikotik bekerja dengan menyeimbangkan neurotransmitter di otak sehingga dapat mengurangi gejala psikotik, termasuk halusinasi pendengaran. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur terbukti mampu menurunkan frekuensi kekambuhan, mengurangi keparahan gejala, serta meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidup pasien. Selain itu, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia



(SIKI) merekomendasikan edukasi dan pemantauan kepatuhan minum obat sebagai bagian penting dalam manajemen halusinasi. Keterlibatan keluarga dalam mengingatkan dan mengawasi pasien saat mengonsumsi obat juga berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi dan mencegah penghentian pengobatan secara sepihak.

Oleh karena itu, intervensi kepatuhan minum obat yang diterapkan pada Tn. R merupakan implementasi yang sesuai dengan teori dan standar keperawatan jiwa. Intervensi ini tidak hanya membantu mengurangi intensitas halusinasi pendengaran, tetapi juga mendukung proses pemulihan pasien, mencegah kekambuhan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan proses pelaksanaan rencana tindakan yang telah disusun untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai sumber daya yang tersedia guna meningkatkan kemampuan klien dalam mengenali masalah kesehatannya serta mengambil keputusan yang tepat terkait kondisi yang dialami (Sudiharto, 2012). Implementasi keperawatan dapat berupa tindakan mandiri maupun kolaboratif yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Wahid, 2012). Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kooperatifnya pasien selama proses perawatan serta terjalinnya kerja sama yang baik antara perawat, keluarga, dan tim kesehatan lainnya.

Pada kasus Tn. R dengan diagnosis gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran, implementasi keperawatan difokuskan pada penerapan strategi pelaksanaan (SP) pengendalian halusinasi, khususnya kepatuhan minum obat secara teratur. Sebelum diberikan SP minum obat, pasien terlebih dahulu diajarkan strategi pelaksanaan lainnya yang bertujuan membantu pasien mengenali dan mengendalikan halusinasi yang dialaminya.

Pelaksanaan SP 1 merupakan tahap awal yang bertujuan membantu pasien mengenali halusinasi dan melatih pasien menggunakan teknik menghardik ketika halusinasi muncul. Pasien diajarkan untuk mengenali tanda-tanda munculnya halusinasi dan memberikan respons tegas terhadap suara yang didengarnya agar tidak mengikuti perintah halusinasi tersebut. SP 2 berfokus pada kepatuhan minum obat secara teratur. Pada tahap ini, pasien diberikan edukasi mengenai nama obat, manfaat obat, dosis, waktu pemberian, serta pentingnya mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Pasien juga diberikan pemahaman mengenai dampak yang dapat terjadi apabila pengobatan dihentikan atau tidak dilakukan secara teratur, seperti munculnya kembali gejala halusinasi dan risiko kekambuhan. Selain itu, keluarga dilibatkan untuk membantu mengingatkan dan memantau pasien dalam menjalankan terapi pengobatan. SP 3 merupakan tahap lanjutan yang mengajarkan pasien untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Interaksi sosial ini membantu pasien mengurangi fokus terhadap suara halusinasi dan meningkatkan kemampuan adaptasi dalam lingkungan sosial. SP 4 dilakukan dengan mendorong pasien mengikuti aktivitas terjadwal sesuai kemampuan dan minatnya. Aktivitas yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengurangi waktu luang yang berlebihan sehingga perhatian pasien tidak terfokus pada halusinasi yang dialaminya.



Selama pelaksanaan implementasi, pasien menunjukkan sikap yang cukup kooperatif. Pada awal pertemuan, pasien masih memerlukan bimbingan dan penguatan terkait pentingnya mengonsumsi obat secara teratur. Namun, setelah diberikan edukasi dan motivasi secara berulang, pasien mulai memahami manfaat pengobatan dan menyatakan kesediaannya untuk mematuhi jadwal minum obat yang telah ditentukan.

Hasil implementasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pasien mengenai pentingnya kepatuhan minum obat dalam mengendalikan halusinasi pendengaran. Pasien mampu menyebutkan manfaat obat yang dikonsumsi, memahami jadwal minum obat, serta menunjukkan kemauan untuk melanjutkan pengobatan secara teratur. Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat merupakan salah satu strategi utama dalam pengendalian halusinasi dan pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.

Keberhasilan implementasi tersebut tidak terlepas dari dukungan keluarga, kerja sama tim kesehatan, serta sikap kooperatif pasien selama proses perawatan. Dengan demikian, penerapan kepatuhan minum obat pada Tn. R dapat membantu mengurangi gejala halusinasi pendengaran, meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, serta mendukung proses pemulihan secara optimal. Secara keseluruhan, kasus ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pemantauan terhadap kepatuhan minum obat sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dan hasil yang telah ditetapkan dapat tercapai. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan (Potter & Perry, 2015).

Hasil evaluasi pada Tn. R dengan diagnosis gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui strategi pelaksanaan (SP) yang telah diajarkan. Pasien mampu melakukan dan mengevaluasi seluruh SP yang berkaitan dengan pengendalian halusinasi secara bertahap, mulai dari mengenali halusinasi dan menggunakan teknik menghardik (SP 1), mematuhi pengobatan secara teratur (SP 2), bercakap-cakap dengan orang lain sebagai bentuk distraksi (SP 3), hingga melakukan aktivitas terjadwal (SP 4).

Pada evaluasi SP 2, pasien menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya minum obat secara teratur. Pasien mampu menyebutkan manfaat obat, waktu pemberian obat, serta memahami dampak yang dapat terjadi apabila pengobatan dihentikan atau tidak dilakukan sesuai anjuran. Selain itu, pasien menyatakan kesediaannya untuk mematuhi jadwal pengobatan yang telah ditetapkan dan menunjukkan sikap kooperatif selama proses perawatan.

Selama pelaksanaan intervensi, pasien mendapatkan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan terhadap terapi farmakologis serta dukungan dari keluarga dalam mengingatkan jadwal minum obat. Setelah diberikan edukasi dan pemantauan secara berkelanjutan, pasien



mulai memahami bahwa keteraturan minum obat merupakan salah satu cara efektif untuk mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi yang dialaminya.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan gejala halusinasi pendengaran yang ditandai dengan berkurangnya frekuensi munculnya suara bisikan, menurunnya tingkat kegelisahan pasien, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengendalikan respons terhadap halusinasi. Pasien juga tampak lebih tenang, lebih mudah diajak berkomunikasi, dan mampu memusatkan perhatian pada aktivitas yang sedang dilakukan. Keberhasilan intervensi ini didukung oleh sikap kooperatif pasien, dukungan keluarga yang baik, serta kerja sama antara perawat dan tim kesehatan dalam memberikan edukasi dan pemantauan pengobatan. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan minum obat sehingga proses pemulihan dapat berlangsung secara optimal.

Hasil evaluasi tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat merupakan salah satu strategi utama dalam mengendalikan gejala halusinasi dan mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien dengan gangguan jiwa. Dengan menjalankan terapi farmakologis secara teratur, pasien dapat mempertahankan stabilitas kondisi psikologisnya, mengurangi gejala halusinasi, serta meningkatkan kemampuan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari.

Dengan demikian, evaluasi pada Tn. R menunjukkan bahwa intervensi kepatuhan minum obat memberikan hasil yang positif dalam membantu pasien mengendalikan halusinasi pendengaran. Keberhasilan tersebut menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pemantauan terhadap kepatuhan pengobatan sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan pada Tn.R dengan halusinasi pendengaran di Puskesmas Mandiangin Tahun 2026, penerapan Strategi Pelaksanaan Minum Obat secara teratur memberikan hasil positif. Pasien menunjukkan peningkatan pemahaman dan kesiediaan mengikuti pengobatan sesuai anjuran. Gejala halusinasi berkurang, pasien lebih tenang, mampu berinteraksi dan mengendalikan respons terhadap halusinasi. Keberhasilan ini didukung kerja sama pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dengan demikian, kepatuhan minum obat secara teratur dapat dijadikan strategi utama dalam mengendalikan halusinasi, mencegah kekambuhan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Saran

Bagi tenaga kesehatan, diharapkan senantiasa meningkatkan edukasi dan motivasi kepada pasien mengenai pentingnya kepatuhan minum obat serta melibatkan keluarga agar dukungan selama pengobatan berjalan optimal. Bagi institusi pendidikan, disarankan memperkuat pembelajaran terkait manajemen halusinasi, khususnya strategi kepatuhan pengobatan, guna meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam pelayanan berbasis bukti. Sementara itu, mahasiswa diharapkan mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai faktor kepatuhan dan efektivitas metode edukasi serta dukungan keluarga, sehingga diperoleh strategi yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan kepatuhan dan kualitas hidup pasien halusinasi pendengaran.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar, A., & Rahayu, R. (2021). *Penatalaksanaan Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa*.
- Andrini, N. P., Sriati, A., & Yosep, I. (2024). Intervensi Bercakap-Cakap Dan Menulis Untuk Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia Di Ruang Akut. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 2015–2023. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V3i4.2515>
- Butarbutar, H. (2022). *Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa*.
- Fasya, F., & Supratman, S. (2018). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*.
- Faturrahman. (2021). *Gangguan Kesehatan Mental Dan Halusinasi*.
- Ganguly. (2018). *Medication Adherence In Schizophrenia Patients*.
- Growth, R., In, D., Rural, S., & At, A. (2022). Original Research Paper Nursing. 10(2277), 16–17.
- Hafizuddin, D. T. M. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran." (2021).
- Herawati, N., & Afconneri, Y. (2020). Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 9–20. <https://doi.org/10.26714/Jkj.8.1.2020.9-20>
- Hermiady. (2014). *Prinsip Enam Benar Pemberian Obat*.
- Hidayat, S., & Rachman, M. F. (2021). Estetika Visual Sampul Album Grup Musik Folk Di Indonesia. *Jurnal Rupa*, 5(2), 89–98. <http://journals.telkomuniversity.ac.id/Rupa/article/view/2740>
- Irwan, Farhanah, Et Al. "Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi." (2021). <https://doi.org/10.31219/Osf.io/4w82h>
- Jeon, H. J., & Lee, S. H. (2018). Effect Of Auriculotherapy On Irritable Bowel Symptom Severity, Visceral Sensitivity And Subjective Well-Being Of Female College Nursing Students. *Asia Life Sciences, Supplement* 15(1), 41–51.
- Jiwa, B. K., Keperawatan, I., Dasar, K., Jiwa, K., Isu, T., Keperawatan, D., Bab, J., Stres, K. D., Bab, A., Model, K., Keperawatan, D., Bab, J., Penggolongan, P., Jiwa, D. G., Kelompok, P., Bab, K., Hubungan, K., Dalam, T., Bab, K., ... Lombogia, M. (N.D.). *Keperawatan Jiwa*.
- Manao, Betriz Melva; Pardede, Jek Amidos. *Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2019, 12.3.
- Na, E., Yim, S. J., Lee, J. N., Kim, J. M., Lee, H. J., Kim, J. E., Kang, S. G., & Yoon, H. J. (2015). Relationships Among Medication Adherence, Insight, And Neurocognition In Chronic Schizophrenia. *Psychiatry And Clinical Neurosciences*, 69(3), 179–189. <https://doi.org/10.1111/Pcn.12272>
- Nasir, Abdul., & Muhith, Abdul. (2011). *Dasar - Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar Dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurhalimah, N. (2016). *Keperawatan* <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/WpContent/Uploads/2017/08/Keperawatan-Jiwa-Komprehensif.Pdf> Jiwa.202.
- Oktiviani, D. P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau)*. <http://repository.pkr.ac.id/Id/Eprint/498>



- Pardede, J. A., & Purba, J. M. (2020). Family Support Related To Quality Of Life On Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 10(4), 645-654. <https://doi.org/10.32583/pskm.V10i4.942>
- Pardede, Jek Amidos, Budi Anna Keliat, And Ice Yulia. "Kepatuhan Dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 18.3 (2015): 157-166. [10.7454/jki.V18i3.419](https://doi.org/10.7454/jki.V18i3.419)
- Afnuhazi, R. (2015). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Rahmayanti, Y. N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofreniadi Poli Rawat Jalan Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Stethoscope*, 1(1). <https://doi.org/10.54877/stethoscope.V1i1.783>
- Rahmayanti, Y. N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poli Rawat Jalan Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Stethoscope*, 1(1). <https://doi.org/10.54877/stethoscope.V1i1.783>
- Samal, M., Ahmad, A., & Saidah, S. (2018). Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(5), 546-550. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/839>
- Santri, T. W. (2021, March 18). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalahgangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S. <https://doi.org/10.31219/osf.io/7ckhe>
- Suri, S., Pratama, E., Putri, A., & ... (2024). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Halusinasi Di Kota Bukittinggi Tahun 2023. *Mahesa ...*, (Query Date: 2026-05-31 20:28:08). <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/mahesa/article/view/13773>
- Yosep, Iyus & Sutini, Titin. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : Pt Rafika Aditama