

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. H Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RT 01/RW05 Desa Candijati, Arjasa

Septian Hamdani¹, Mad Zaini²

1). Mahasiswa Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

2). Dosen Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Tujuan kajian ini adalah untuk mengetahui gambaran nyata dan menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (halusinasi). Penulis dapat memperoleh pengalaman merawat pasien gangguan jiwa dan menerapkan asuhan keperawatan yang baik dan benar pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran di RT 01/RW05 Desa Candijati, Arjasa. Sedangkan metode kajian yang digunakan adalah desain kajian deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Peneliti ingin menggambarkan perawatan pada pasien gangguan jiwa mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Pengambilan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan pada kasus Tn. H dimana proses terjadinya perubahan persepsi sensorial halusinasi pendengaran yakni disebabkan karena klien selalu di marah-marahi oleh bapaknya dan merasa minder karena tidak dapat melanjutkan Sekolah. Kondisi klien tersenyum, atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa bersuara, pandangan mata tidak fokus, kontak mata kurang, respon verbal lambat. Dari kondisi yang ditunjukkan pasien saat pengkajian di rumahnya, klien dikatakan masuk dalam halusinasi dalam fase comforting di mana klien mengalami perasaan mendalam yaitu merasa kesepian karena larangan untuk berpendidikan dan pengucilannya terhadap diri dan lingkungan, merasa ketakutan karena sering mendengar suara yang tidak tampak wujudnya. Pada kasus Tn. H sudah dilakukan tindakan keperawatan yaitu membimbing ADL klien karena klien berada di fase controlling klien cenderung mengalami penurunan aktivitas dan motivasi. Pada hari ke 6 klien dilakukan pengkajian ulang, dari pengkajian tersebut ternyata pasien sudah mengalami perubahan di mana klien sudah tenang dan mampu mengontrol halusinasinya dan membantu kegiatan ibunya.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Jiwa dan Halusinasi

Mental Nursing Care At Mr. H With Perception Problems Sensory: Auditory Hallucinations in RT 01/RW05 Candijati Village, Arjasa

Septian Hamdani¹, Mad Zaini²

1). Diploma III Student, Faculty of Health, University of Muhammadiyah Jember

2). Lecturer of Diploma III Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Jember

ABSTRACT

The purpose of this study is to find out the real picture and apply the Care Nursing in patients with impaired sensory perception (hallucinations). The author can gain experience caring for mental patients and apply good and correct nursing care to patients who experience sensory perception disorders of auditory hallucinations in RT 01/RW05 Candijati Village, Arjasa. While the study method used is a descriptive study design with a nursing process approach. Researchers want to describe the treatment of patients with mental disorders starting from assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation. Data were collected by observation, interview and physical examination. Based on the discussion above, it can be concluded that in the case of Mr. H where the process of changing sensory perception of auditory hallucinations is because the client is always scolded by his father and feels inferior because he cannot continue school. The condition of the client smiling, or laughing inappropriately, moving the lips without making a sound, unfocused eyesight, lack of eye contact, slow verbal response. From the conditions shown by the patient during the assessment at home, the client is said to be in a hallucination in the comforting phase where the client experiences a deep feeling, namely feeling lonely because of the prohibition against education and isolation from himself and the environment, feeling afraid because he often hears voices that do not appear to be visible. In the case of Mr. . H has been carried out nursing actions, namely guiding the client's ADL because the client is in the controlling phase, the client tends to experience a decrease in activity and motivation. on day The client was reassessed, from the assessment it turned out that the patient had experienced changes where the client was calm and able to control his hallucinations and help his mother's activities.

Keywords: Nursing Care, Soul and Hallucinations