



TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
PADANG TAHUN 2024**

Oleh:

**AFDAL RINALDO
NIM : 213210162**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2024**



TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
PADANG TAHUN 2024**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan*

Oleh:

Afdal Rinaldo
NIM: 213210162

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF.HB SAANIN
PADANG TAHUN 2024**

Disusun oleh :

Afdal Rinaldo
NIM: 213210162

Telah Disetujui oleh Pembimbing

Solok, 2024

Pembimbing Utama

Solok, 2024

Pembimbing Pendamping

Ns.Yulvi Hardoni,S.Kep,M.Kep
NIP. 197407071994031008

Dr.Aini Yusra,M.Kep.Sp.Kep.M.B
NIP.197401131997032001

Solok, 2024
Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Solok

Tintin Sumarni S.Kp.,M.Kep
NIP. 196703011990032002

HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF.HB SAANIN
PADANG TAHUN 2024**

Disusun Oleh :

Afdal Rinaldo
NIM: 213210162

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji pada Tanggal 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Ns.Zulharmaswita Sp.Kep.An
NIP. 197910202002122001

(_____)

Anggota

Abd Gafar, S. Kep, MPH
NIP. 196412311986031003

(_____)

Anggota

Ns.Yulvi Hardoni,S.Kep,M.Kep
NIP. 197407071994031008

(_____)

Anggota

Dr.Aini Yusra, M.Kep.Sp.Kep.M.B
NIP. 197401131997032001

(_____)

Solok, 2024
Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Solok

Tintin Sumarni S.Kp.,M.Kep
NIP. 196703011990032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afdal Rinaldo
NIM : 213210162
Program Studi : D-3 Keperawatan (Kampus Solok)
Jurusan : Keperawatan
Judul Tugas : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Hb Saanin Padang Tahun 2024.
Akhir

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila pernyataan ini tidak benar maka akan diberikan sanksi oleh pihak pimpinan Poltekkes Kemenkes Padang.

Solok, 02 Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan



Afdal Rinaldo
NIM: 213210162

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afdal Rinaldo
NIM : 213210162
Program Studi : D-3 Keperawatan Kampus Solok
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Hb Saanin Padang Tahun 2024.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan karya tulis ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Solok
Solok, 02 Juli 2024
Yang Membuat Pernyataan



Afdal Rinaldo
NIM: 213210162

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil'alamin, penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Solok Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang. Proposal ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Ns.Yulvi Hardoni,S.Kep,M.Kep selaku pembimbing utama dan ibu Dr.Aini Yusra,M.Kep.Sp.KMB selaku dosen pembimbing kedua serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Bapak Tasman, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Tintin Sumarni S.Kp.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Solok.
4. Bapak dan Ibu Dosen Prodi D-3 Keperawatan Solok yang telah memberikan Ilmu selama mengikuti pendidikan di Keperawatan Solok.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Rekan-rekan angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan serta saran-saran yang bermanfaat dan membangun.
7. Kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
8. Semua pihak yang telah membantu yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Solok, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Pertanyaan Penelitian.....	4
D. Tujuan Penelitian	5
E. Ruang Lingkup	5
F. Manfaat Penelitian	5
G. Keterbatasan Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Skizofrenia	8
1. Pengertian Skizofrenia	8
2. Etiologi Skizofrenia.....	9
3. Jenis-jenis skizofrenia.....	10
4. Manifestasi Klinis Skizofrenia	11
5. Penatalaksanaan Sizofrenia	12
6. Mekanisme Perjalanan Penyakit Skizofrenia	13
B. Konsep Halusinasi	14
1. Defenisi Halusinasi.....	14
2. Etiologi Halusinasi	15
3. Manifestasi Klinis Halusinasi	16
4. Jenis Halusinasi	17

5. Rentang Respon	18
6. Mekanisme Koping	19
7. Tingkat Halusinasi.....	19
8. Penatalaksanaan Halusinasi	21
C. Asuhan Keperawatan Teoritis	23
1. Pengkajian.....	23
2. Diagnosa Keperawatan	32
3. Intervensi Keperawatan	34
4. Implementasi Keperawatan	36
5. Evaluasi Keperawatan	38

BAB III KERANGKA PIKIR

A. Kerangka Pikir	41
B. Fokus Studi.....	42
C. Batasan Istilah.....	42

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	45
B. Subjek Studi Kasus	45
C. Metode Pengumpulan Data	45
D. Uji Keabsahan Data	46
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	47
F. Analisis Data	47
G. Penyajian Data.....	47
H. Pertimbangan Etik dan Informed Consent	48

BAB V HASIL PEMBAHASAN

A. Hasil	49
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	49
2. Gambaran Asuhan Keperawatan.....	50
b. Diagnosa Keperawatan.....	58
c. Intervensi Keperawatan	58
d. Implementasi Keperawatan	59
B. Pembahasan Kasus.....	67
1. Pengkajian Keperawatan	67
2. Diagnosa Keperawatan.....	69

3. Intervensi Keperawatan	71
4. Implementasi Keperawatan	71
5. Evaluasi Keperawatan	74

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	76
B. Saran	77

DAFTAR PUSAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Tingkat Halusinasi.....	19
Tabel 2.2 : Intervensi Keperawatan	34
Tabel 2.3 : Evaluasi Keperawatan	38
Tabel 5.1 : Analisis Data.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Format Pengkajian Jiwa

Lampiran 4 : Petunjuk Teknis (Juknis) pengisian formulir pengkajian keperawatan kesehatan jiwa

Lampiran 5 : Strategi Pelaksanaan

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Padang

Lampiran 7 : Surat Mohon Izin Melaksanakan Penelitian dari RS Jiwa Prof. HB
Saanin

Lampiran 8 : Daftar Hadir Penelitian

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1

Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2

Lampiran 11 : Selesai Penelitian

Lampiran 12 : Dokumentasi

Lampiran 13 : Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 14 : Gant Chart Kegiatan Penelitian

**KEMENKES POLTEKKES PADANG PROGRAM STUDI D3
KEPERAWATAN SOLOK**

**Tugas Akhir, Juni 2024
Afdal Rinaldo (213210162)**

**Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan
gangguan persepsi sensori halusinasi di RSJ HB Saanin Padang Tahun 2024**

xii + 77 Halaman + 4 Tabel + 14 Lampiran

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran adalah kondisi seseorang seolah-olah mendengarkan suara-suara yang tidak memiliki arti. Berdasarkan data Diklat RSJ HB Saanin Padang (2023) jumlah pasien dengan skizofrenia yaitu sebanyak 2.299 orang. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan bentuk studi kasus tunggal. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Juni sampai 18 Juni 2024 dengan 1 partisipan. Fokus studi yaitu asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran yang mengumpulkan data-data dengan cara pengkajian, menentukan diagnosa sesuai dengan masalah yang dikaji, melakukan perencanaan mengontrol halusinasi, melaksanakan tindakan 4 strategi pelaksanaan mengontrol halusinasi dan melakukan evaluasi.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan latihan mengontrol halusinasi terjadinya penurunan mendengar suara-suara bisikan atau suara palsu sebanyak 3-4 kali yang biasa terjadi pada siang hari dan malam hari menjadi 1 kali sehari, dari 3-4 menit menurun menjadi 1-2 menit.

Manajemen halusinasi pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dapat mengontrol halusinasi pasien. Dan khususnya bagi perawat di ruangan Merpati untuk tetap melayani dan menangani pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran secara optimal.

**Kata kunci: halusinasi, manajemen halusinasi, skizofrenia
Daftar pustaka: 24 (2014-2023)**

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG
SOLOK NURSING DIII STUDY PROGRAM**

**Final Project, Juny 2024
Afdal Rinaldo (213210162)**

**Nursing care for schizophrenic patients with hallucinatory sensory
perception problems at HB Saanin Padang Hospital in 2024**

xii + 77 Pages + 4 Tables + 14 Attachments

ABSTRACT

Auditory hallucinations are a condition where a person seems to hear meaningless sounds. Based on training data at the HB Saanin Padang Hospital and Training (2023) the number of patients with schizophrenia was 2.299 people. The purpose of this study was to describe the application of psychiatric nursing care to patients with auditory hallucinations.

The research method used is descriptive with a single case study form. This research was conducted from 13 Juny to 18 Juny 2024 with 1 participant. The focus of the study is psychiatric nursing care for schizophrenic patients with auditory hallucinations who collect data by way of assessment, determine diagnoses according to the problem being studied, plan to control hallucinations, carry out 4 SP actions to control hallucinations and conduct evaluations.

After the nursing care was carried out, the practice of controlling hallucinations decreased, hearing whispering voices or false voices 3-4 times, which usually occurs during the day and at night to 1 time a day, from 3-4 minutes decreased to 1-2 minutes.

Management of hallucinations is patient with hallucinatory sensory parception disorders can control the patien,s hallucinations. And for nurses, especially in the Merpati room, to contineu to serve and handle patients with sensory perception disorders, auditory hallucinations optimally

Keywords : hallucinations, hallucinations management, schizophrenia

Bibliography : 24 (2014-2023)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Zaini, (2019) adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Sedangkan kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa nomor 3 tahun 1966 adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional secara optimal dari seseorang, dan perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain. Kesehatan jiwa adalah sikap yang positif terhadap diri sendiri, tumbuh, berkembang, memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan, dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan.

Menurut *American Psychiatric Association*, 2013 dalam Tombakan Maryati (2023) gangguan jiwa merupakan kondisi klinis yang ditandai dengan perubahan signifikan dalam pikiran, suasana hati, dan perilaku yang memengaruhi fungsi sosial, pekerjaan, atau kegiatan sehari-hari. Gangguan jiwa adalah gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu gangguan jiwa ringan (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat (*psikosis*). Golongan *psikosis* ditandai dengan dua gejala utama, yaitu tidak adanya pemahaman diri (*insight*) dan ketidakmampuan menilai realitas (*reality testing ability* (RTA) nya terganggu. Sedangkan golongan *neurosis* kedua gejala utama tersebut masih baik (Hawari, 2011). Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa jenis *psikosis* terbanyak (Rilla Sovitriana, 2019).

World Health Organisation (WHO) memperkirakan sebanyak 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan mental, terdapat sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk di perkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama

hidupnya. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 per mil. Hal ini berarti, 1-2 orang dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Pada saat 2013, pengobatan gangguan jiwa tercatat bahwa kurang dari 10% orang yang mengalami gangguan jiwa mendapatkan layanan terapi oleh petugas kesehatan. Angka yang dapat dikatakan jauh dari harapan. Di tahun 2018, survei yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar, prevalensi gangguan jiwa berat meningkat secara signifikan menjadi 7 per mil, yang artinya 7 dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat, atau meningkat 312% dari tahun 2013 (Tombakan Maryati, 2023).

Prevalensi gangguan jiwa skizofrenia di Sumatra Barat sebesar 3% permil pada tahun 2013 dan 9% permil pada tahun 2018 rumah tangga dengan Anggota Rumah Tangga (ART) gangguan jiwa skizofrenia, proporsi Rumah Tangga yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat sebesar 14,0% dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan 7%, serta pemasangan ART gangguan jiwa berat 3 bulan terakhir 31,5%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat memiliki angka yang tinggi dan harus segera di mendapatkan tindakan penanganan agar tidak berdampak buruk pada penderita (Risikesdas, 2018).

Menurut data dari Bidang Keperawatan Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang (2023). Pasien yang mengalami skizofrenia adalah sebanyak 2.299 orang pasien, sedangkan yang mengalami Halusinasi dari bulan Januari sampai November berjumlah 5390 pasien. Tujuan dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatur kemampuan dan upaya dalam mengatur, membimbing, serta mengarahkan segala bentuk tindakan dalam diri untuk menuju ke Tindakan positif. Dengan melakukan strategi pelaksanaan Halusinasi (SP 1 sampai dengan SP 4) di ruang rawatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.

Menurut Maramis, 2009 dalam Arif Irpan, (2023) secara umum gejala serangan skizofrenia dapat berupa halusinasi. Gejala halusinasi selalu terjadi ketika stimulus terlalu kuat dan otak tidak mampu merespon pesan

atau stimulus yang datang. Orang dengan skizofrenia mungkin mendengar suara- suara atau melihat hal-hal yang tidak benar-benar nyata, atau mengalami sensasi yang tidak biasa bagi orang lain. Halusinasi pendengaran, gejala atau berbicara dengan diri sendiri dengan keras terlepas dari lingkungan sekitarnya.

Tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang mengalami halusinasi, yaitu untuk membantu pasien dalam beberapa hal, antara lain mengenali halusinasi yang dialaminya, mengontrol halusinasi tersebut, serta mengikuti program pengobatan secara optimal. Dalam mencapai tujuan tersebut, perawat dapat melakukan tindakan seperti memberikan edukasi kepada pasien tentang halusinasi yang dialaminya, membantu pasien dalam mengelola dan mengontrol halusinasi, serta membantu pasien untuk mematuhi program pengobatan yang telah direncanakan (Indari, 2023).

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI & TIM Pokja SIKI DPP, 2018) intervensi keperawatan utama pada halusinasi yaitu Manajemen Halusinasi. Manajemen Halusinasi Tindakan yang dapat dilakukan dengan memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, memonitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri), mempertahankan lingkungan yang aman, melakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi), mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validasi halusinasi, menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, menganjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik melakukan aktivitas dan teknik relaksasi) dan mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi.

Pengalaman dinas yang dirasakan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang di ruang Melati pada bulan November 2023, kondisi di

lapangan masih banyak pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi yang berperilaku maladaptif. Pasien tampak melihat makluk, berbicara sendiri, tertawa sendiri, dan mendengar bisikan. Upaya yang sudah dilakukan perawat dalam menangani pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang yaitu tindakan keperawatan melalui strategi pelaksanaan dengan mengajarkan pasien menghardik, 6 benar minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan kegiatan terjadwal.

Dampak terhadap halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah, dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata (Rawlins dan Heacock, 1993) dalam (Pujiningsih, 2020).

Berdasarkan informasi dan data yang telah diuraikan di atas, penulis merasa tertarik untuk melaksanakan studi kasus yang berjudul **"Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang Tahun 2024"**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dituliskan diatas, maka yang menjadi masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi?
2. Apa diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi?
3. Apa rencana intervensi keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi?

4. Apa implementasi keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi?
5. Apa hasil evaluasi luaran keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diperoleh gambaran menerapkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat di buat tujuan khusus seperti berikut:

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.
- b. Menetapkan rumusan diagnosa keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 13 – 18 Juni 2024 dalam kurung waktu 1 minggu. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode pendekatan studi kasus.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan dasar informasi dan pengembangan kemampuan peneliti selanjutnya untuk menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

b. Bagi rumah sakit

Sebagai masukan dan acuan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

c. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya masalah pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

G. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian studi kasus ini mungkin terdapat keterbatasan seperti :

1. Faktor orang atau manusia

Hanya berfokus pada satu pasien saja membuat peneliti tidak dapat melakukan perbandingan mengenai masalah-masalah yang mungkin didapatkan dari pasien lainnya.

2. Faktor waktu

Waktu yang ditentukan untuk penelitian adalah 7 hari membuat peneliti tidak dapat mengikuti perkembangan selanjutnya dari pasien sehingga tidak dapat dievaluasi secara maksimal sesuai dengan harapan pasien dan peneliti.