

Studi Kasus Pada Skizofrenia Gangguan Harga Diri Rendah Kronis Pada Ny. U Di Ruang Lily 11 RSJ Prof Dr Soerojo Magelang

¹Nabila Fitria Wulandari, ²Ririn Isma Sundari

¹ Program Studi Keperawatan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Email: ¹ khasanahlaely0@gmail.com

Article History:

Received Jul 11th, 2025

Accepted Jul 28th, 2025

Published Aug 18th, 2025

Abstrak

Gangguan kejiwaan merupakan suatu gangguan cara berpikir, perilaku, serta interaksi. Gangguan jiwa merupakan hasil dari suatu bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya ketidakstabilan emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran tindakan perilaku. Data dari WHO menunjukkan Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. 1 dari 222 orang (0,45%) diantara orang dewasa. Tujuan penelitian ini adalah studi kasus gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran dan Skizofrenia dengan metode studi kasus dari pengkajian sampai evaluasi. Sample penelitian ini adalah Ny. U pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran, dengan teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Hasil karya tulis ini menunjukan bahwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran memiliki tanda dan gejala bingung, cemas, bicara sendiri, banyak melamun mendengar bisikan yang mengganggu, mondar-mandir.

Kata Kunci: Skizofrenia, Gangguan Persepsi Sensori, Asuhan Keperawatan

Abstract

Mental disorders are disorders of thinking, behavior, and interaction. Mental disorders are the result of a form of behavioral deviation due to emotional instability so that behavioral actions are found to be unreasonable. Data from WHO shows that Schizophrenia affects around 24 million people or 1 in 300 people (0.32%) worldwide. 1 in 222 people (0.45%) among adults. The purpose of this study is a case study of sensory perception disorders: Auditory Hallucinations and Schizophrenia with a case study method from assessment to evaluation. The sample of this study was Mrs. U, a schizophrenia patient who experienced auditory hallucinations, with data collection techniques through interviews, observations and documentation studies. The results of this paper show that schizophrenia patients with auditory hallucinations have signs and symptoms of confusion, anxiety, talking to themselves, daydreaming a lot, hearing disturbing whispers, pacing.

Keywords: Schizophrenia, sensory perception disorders, nursing care

1. PENDAHULUAN

Gangguan kejiwaan, merupakan suatu gangguan cara berpikir, perilaku, serta interaksi. Gangguan jiwa merupakan hasil dari suatu bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya ketidakstabilan emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran tindakan perilaku. Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), efek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Windy Freska, 2022). Karakteristi pasien skizofrenia pada perempuan terlihat dengan beberapa gejala positif (waham, halusinasi, kekacauan proses berpikir, gelisah). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia yaitu faktor kesehatan fisik, faktor sosial, faktor emosi, dan faktor aktivitas.

Data dari WHO menunjukkan Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. 1 dari 222 orang (0,45%) diantara orang dewasa. Databoks pada 2023 menyebutkan di Yogyakarta menjadi provinsi dengan prevalensi psikosis/skizofrenia tertinggi nasional, mencapai 9,3 permil rumah tangga. Disusul oleh Jawa Tengah, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan 400.000 orang atau 1,7 per 1.000 penduduk menderita skizofrenia. Kementerian kesehatan RI menyebutkan prevalensi skizofrenia mencapai 0,46% dari populasi. Berdasarkan data dari Kemendagri, pada Kabupaten/Kota Magelang sasaran orang dalam gangguan jiwa berat sejumlah 190 orang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus yang menjadi subyek yaitu Ny. U dengan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori di Ruang Lily 11 RSJ Prof DR Soerojo Magelang pada Bulan Mei 2025. pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang dilakukan selama 3 hari. Pendekatan dan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi 5 tahapan yaitu: 1. Pengkajian 2. Diagnosa keperawatan 3. Intervensi Keperawatan 4. Implementasi keperawatan 5. Evaluasi Keperawatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pengkajian

Pada tahap pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara, observasi, dan pemeriksaan, dengan tetap menjelaskan maksud peneliti untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Hasil wawancara dengan pasien ditemukan bahwa pasien sudah pernah didiagnosa medis skizofrenia pada tahun 2024 dan pernah melakukan kontrol di RS Syubanul Wathon. Hasil dari pengkajian pada pasien didapatkan data subyektif : pasien mengatakan kurang percaya diri karena tubuh nya terdapat banyak bekas luka, pasien mengatakan tidak bekerja sehingga pasien merasa bahwa pasien tidak bisa melakukan apa-apa, pasien mengatakan jarang bergaul dan mengikuti kegiatan dalam kelompok masyarakat, pasien mengatakan kesulitan bergaul dengan

orang lain karena pasien merasa tidak percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki, pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan bahwa keluarganya sudah meninggal semua, dan pasien mengatakan sering mendengar bisikan dirinya akan dibunuh oleh teman masa kecilnya.

Saat dilakukan observasi ditemukan data obyektif berupa: pembicaraan pasien lambat, terlihat pasien merasa tidak percaya diri karena suara pasien kecil setiap diajak berkomunikasi, pasien tidak mampu berkonsentrasi, peneliti mengamati gerakan pasien lambat, pasien tampak banyak melamun, pasien tampak mondar-mandir, dan pasien tampak bingung,

2) Analisa Data

Pasien mengatakan masih bingung terkait dengan mekanisme koping ketika sedang merasa tidak percaya diri dan mengalami kesulitan bergaul, karena di rumah pasien jarang bergaul dengan masyarakat sekitar. Terapi yang diberikan : 1) Clozapine 100 dan 25 untuk mengurangi gejala gangguan mood atau kecemasan yang berat (seperti skizofrenia), 2) Haloperidol 5 mg inj untuk menjernihkan pikiran dan mengurangi halusinasi, rasa gelisah, agresi, pikiran negatif, atau keinginan untuk melukai diri sendiri, 3) Trifluoperazine 5 antipsikotik tipikal yang utama untuk mengobati skizofrenia, juga dapat digunakan dalam jangka pendek pada penderita gangguan kecemasan menyeluruh, 4) Diazepam 10 mg injeksi untuk menangani kecemasan.

3) Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa yang didapat dari pasien, peneliti merumuskan diagnosa keperawatan untuk membantu proses perawatan pasien selama di RSJ PROF DR SOEROJO MAGELANG. Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu harga diri rendah kronis, isolasi sosial, dan gangguan persepsi sensori.

Diagnosa keperawatan pertama yaitu harga diri rendah kronis dengan data subyektif berupa pasien mengatakan kurang percaya diri karena tubuh nya terdapat banyak bekas luka, serta pasien mengatakan tidak bekerja sehingga pasien merasa bahwa pasien tidak bisa melakukan apa-apa. Data obyektif yang terlihat oleh peneliti menunjukkan pembicaraan pasien lambat, terlihat pasien merasa tidak percaya diri karena suara pasien kecil setiap diajak berkomunikasi. Harga diri rendah merupakan suatu perasaan negatif pada diri sendiri yang timbul dan menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan. Hal tersebut sama dengan gejala yang ada pada pasien Ny. U yang dimana harga diri rendah ini dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi dan skizofrenia sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan gangguan harga diri (Muhith, 2016 dalam Atmojo, *et al.* 2021).

Diagnosa keperawatan kedua yaitu isolasi sosial dengan data subyektif berupa pasien mengatakan jarang bergaul dan mengikuti kegiatan dalam kelompok masyarakat dan pasien mengatakan kesulitan bergaul dengan orang lain karena pasien merasa tidak percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki. Data obyektif yang terlihat oleh peneliti pasien tidak mampu berkonsentrasi dan peneliti mengamati gerakan pasien lambat. Isolasi sosial dialami dan dirasakan oleh individu pada saat didorong oleh keberadaan orang lain sebagai pernyataan negatif atau mengancam (Damanik, *et al.* 2020).

Diagnosa keperawatan ketiga yaitu gangguan persepsi sensori dengan data subyektif berupa pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan bahwa keluarganya sudah meninggal semua dan pasien mengatakan sering mendengar bisikan dirinya akan dibunuh oleh teman masa kecilnya. Data obyektif yang terlihat oleh peneliti pasien tampak banyak melamun, pasien tampak

mondar-mandir, dan pasien tampak bingung. Halusinasi merupakan keadaan terganggunya persepsi sensori seseorang saat tidak ada stimuli sehingga mengakibatkan timbulnya persepsi yang salah. Adanya perubahan persepsi baik pada stimulasi internal maupun eksternal disertai dengan respon yang berkurang, berlebih atau terdistorsi ini disebut dengan gangguan persepsi atau halusinasi (Rustika, 2020 dalam Amira, *et al.* 2023).

4) Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan pada pasien Ny. U kemudian dilakukan intervensi oleh peneliti dengan beberapa intervensi yang telah dipilih sesuai kebutuhan pasien Ny. U. Diagnosa harga diri rendah kronis dilakukan intervensi promosi harga diri. Diagnosa isolasi sosial dilakukan intervensi promosi sosial. Diagnosa gangguan persepsi sensori dilakukan intervensi manajemen halusinasi.

5) Implementasi Keperawatan

Implementasi promosi harga diri yang dilakukan oleh peneliti berupa mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri, mendiskusikan persepsi negatif diri, mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah, melatih pernyataan/kemampuan positif diri (afirmasi positif terhadap diri sendiri), melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi (membereskan kursi setelah makan dan membersihkan meja).

Implementasi promosi isolasi yang dilakukan pada pasien Ny. U dengan mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain, mendiskusikan perencanaan kegiatan di masa depan, menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dan enganjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain.

Implementasi manajemen halusinasi dilakukan pada pasien Ny. U dengan memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor isi halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, dan menganjurkan melakukan distraksi (menghardik).

6) Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan implementasi selama 3x24 jam, pada Ny. U dalam promosi harga diri penilaian diri positif dari skor 4 (cukup menurun) menjadi skor 2 (cukup meningkat), perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif dari skor 4 (cukup menurun) menjadi skor 2 (cukup meningkat), penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri dari skor 4 (cukup menurun) menjadi skor 2 (cukup meningkat), minat mencoba hal baru dari skor 4 (cukup menurun) menjadi skor 2 (cukup meningkat), perasaan malu dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun), dan perasaan tidak mampu melakukan apapun dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun).

Evaluasi dalam promosi sosialisasi pada pasien Ny. U dihasilkan minat interaksi dari skor 4 (cukup menurun) menjadi skor 2 (cukup meningkat), verbalisasi isolasi dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun), verbalisasi ketidakmampuan ditempat umum dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun), dan perilaku menarik diri dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun).

Evaluasi dalam manajemen halusinasi pada pasien Ny. U dalam 3x24 jam tindakan keperawatan dihasilkan verbalisasi mendengar bisikan dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun), perilaku halusinasi dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup

menurun), melamun dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun), dan perilaku mondar-mandir dari skor 2 (cukup meningkat) menjadi skor 4 (cukup menurun).

4. KESIMPULAN

Dari awal pengkajian yang dilakukan pada pasien Ny. U didapatkan Kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang ditetapkan yaitu harga diri rendah kronis, isolasi sosial, dan manajemen halusinasi.
2. Intervensi keperawatan yang diambil di dalam studi kasus ini yaitu promosi harga diri, promosi sosialisasi, dan manajemen halusinasi.
3. Implementasi promosi harga diri, promosi sosialisasi, dan manajemen halusinasi pada pasien Ny. U dilakukan selama 3x24 jam dari tanggal 18 - 20 Maret 2025.
4. Evaluasi yang didapatkan pada pasien Ny. U harga diri pasien mengalami peningkatan, perilaku menarik diri menurun, dan halusinasi menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, B. S. R., & Purbaningrum, M. A. (2021). Literature review: Penerapan Latihan Kemampuan Positif Terhadap Peningkatan Harga Diri Rendah Pada Klien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), 55-62.
- Damanik, R. K., Pardede, J. A., & Manalu, L. W. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226-235.
- Amira, I., Hendrawati, I. M., & Senjaya, S. (2023). Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi The Application Of Halucination Management With Psychoreligius In Clients Of Sensory Perception Disorders: Hallucinations.
- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-faktor kualitas hidup pasien skizofrenia. *Jurnal keperawatan jiwa*, 8(3), 273-278.
- Girsang, G. P., Tarigan, M. G., & Pakpahan, E. A. (2020). Karakteristik Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 13(1), 58-66.
- Bentri, S. A., Noviadi, B. R., & Kristiawan, S. I. (2024). Perancangan Buku Ilustrasi Sebagai Sarana Edukasi dan Dukungan Sosial Terhadap Penderita Skizofrenia. *Artika*, 8(1), 54-68.
- Amalina, A. N., Apriliani, I., & Rahmawati, A. N. (2021, November). Studi Kasus pada Skizofrenia Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada Tn. S di Ruang Abiyasadi Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soerojo Magelang. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 1388-1392).
- Putra, R. S., & Yuhandri, Y. (2021). Sistem Pakar dalam Menganalisis Gangguan Jiwa Menggunakan Metode Certainty Factor. *Jurnal Sistim Informasi dan Teknologi*, 227-232.