

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI GENERALIS TERHADAP
KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DAN PERUBAHAN
TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI :
HALUSINASI PENDENGARAN DI RS X JAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :

**Riama Hutagalung
202206071**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI GENERALIS TERHADAP
KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DAN PERUBAHAN
TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI :
HALUSINASI PENDENGARAN DI RS X DI JAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada Program
Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh :

**Riama Hutagalung
202206071**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya :
Nama : Riama Hutagalung
NIM : 202007029
Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul " Analisis Penerapan Terapi Generalis Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Dan Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Di Rs X Di Jakarta " adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 13 Juli 2023



(Riama Hutagalung., S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "ANALISIS PENERAPAN TERAPI GENERALIS TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DAN PERUBAHAN TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RS X DI JAKARTA" yang disusun oleh Riama Hutagalung (202206071) telah disetujui untuk diujikan dalam Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal 4 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Muhammad Chaidar., M.Kep)
NIDK. 22071672

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 0411117202

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ini Diajukan Oleh :

Nama : Riama Hutagalung
NIM : 202206071
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KIA : Analisis Penerapan Terapi Generalis Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Dan Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Di Rs X Di Jakarta.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga

Ketua Penguji



(Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J)
NIDN. 039018902

Anggota Penguji



(Ns. Muhammad Chaidar., M.Kep)
NIDK. 22071672

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Ratih Bayuningsih, M.Kep
NIDN. 0411117202

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih karuniaNya saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Adapun judul yang saya ajukan adalah” **ANALISIS PENERAPAN TERAPI GENERALIS TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DAN PERUBAHAN TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RS X DI JAKARTA**” .

Dengan selesainya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ibu Ratih Bayuningsih., M,Kep selaku koordinator program studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga
3. Bapak Ns. Muhammad Chaidar., M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir
4. Ibu Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp Kep. J selaku penguji saat sidang.
5. Suami tercinta dan anak-anak tersayang yang selalu mendukung, membantu dan mendoakan sehingga dapat berjalan lancar.
6. Segenap Dosen Program Studi S1 Ekstensi Keperawatan STikes Mitra Keluarga dan seluruh staf .

Semoga segala kebaikan dan pertolongan semuanya mendapat berkat dari Tuhan Yang Maha Esa dan akhirnya saya menyadari bahwa KIAN ini masih jauh dari kata sempurna, karena keterbatasan ilmu yang saya miliki. Untuk itu saya dengan kerendahan hati mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak demi membangun laporan penelitian ini

Bekasi, 1 Juni 2023

Riama Hutagalung., S.Kep

ANALISIS PENERAPAN TERAPI GENERALIS TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DAN PERUBAHAN TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RS X DI JAKARTA

Oleh :
Riama Hutagalung
202206071

ABSTRAK

Latar Belakang :Halusinasi adalah salah satu bentuk disorientasi realita dan persepsi atau pengalaman sensorik yang tidak nyata yang ditandai dengan seseorang memberi tanggapan atau penilaian pada stimulus yang diterima oleh panca indra dan merupakan bentuk efek dari gangguan persepsi. Ada beberapa jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi dengar, 20% halusinasi pengelihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan. Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, keteraturan minum obat, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat dan melakukan aktifitas berjadwal. Hasil wawancara mengenai mengontrol halusinasi pada tanggal 16 – 26 Mei 2023 terhadap 3 pasien halusinasi pendengaran didapatkan 1 diantaranya sudah mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan tepat, 2 pasien hanya bisa mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik. Implementasi keperawatan jiwa pada pasien halusinasi telah dilaksanakan di RSKD X jakarta, Namun keberhasilan pelaksanaan implementasi belum terukur secara kuantitatif. Bila keempat cara ini tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut. **Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan Terapi Generalis(TG). **Metode**: Metodologi Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif melalui studi kasus. Rancangan Karya Tulis ilmiah Ners ini menggunakan desain studi kasus (case study) dengan memberikan terapi generalis. Subjek yang digunakan sebanyak 3 (tiga) pasien halusinasi di ruang Berry Rumah Sakit Jiwa X Jakarta Tahun 2023. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. **Hasil** penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan Terapi Generalis terjadi peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi dan penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran. Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi dan penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Kata Kunci : halusinasi pendengaran, terapi generalis, terapi mengambar.

ANALYSIS OF THE APPLICATION OF GENERALIS THERAPY ON THE ABILITY TO CONTROL HALLUCINATIONS AND CHANGES IN SIGNS OF SYMPTOMS IN PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDERS: HISTORICAL HALUCINATIONS IN X HOSPITAL IN JAKARTA

By:
Riama Hutagalung
202206071

ABSTRACT

Background: Hallucinations are a form of reality disorientation and unreal sensory perception or experience which is characterized by a person giving a response or assessment of stimuli received by the five senses and is a form of effect of perceptual disturbances. There are several types of hallucinations in patients with mental disorders, about 70% are auditory hallucinations, 20% are visual hallucinations, and 10% are olfactory, tasting, and touching hallucinations. Auditory hallucinations can be overcome by rebuking hallucinations, taking medication regularly, conversing with other people or those closest to them and carrying out scheduled activities. The results of interviews regarding controlling hallucinations on May 16-26 2023 to 3 auditory hallucination patients found that 1 of them already knew how to control hallucinations properly, 2 patients could only control hallucinations with rebuke techniques. The implementation of psychiatric nursing for hallucinatory patients has been carried out at RSKD X Jakarta, but the success of the implementation has not been measured quantitatively. If these four ways are not carried out regularly by hallucination sufferers, it will cause sufferers to be continuously disturbed by these hallucinations. **Objective:** This study aims to describe the application of Generalist Therapy (TG). **Method:** Methodology This research is a quantitative descriptive through case studies. The design of this scientific paper for nurses uses a case study design by providing generalist therapy. The subjects used were 3 (three) hallucinatory patients in the Berry room at Mental Hospital X Jakarta in 2023. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application show that after the Generalist Therapy there is an increase in the ability to control hallucinations and a decrease in the symptoms of auditory hallucinations. It can be concluded that there is an increase in the ability to control hallucinations and a decrease in the signs of auditory hallucinations

Keywords: auditory hallucinations, generalist therapy, drawing therapy

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	6
C. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Halusinasi.....	8
B. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan	21
C. Konsep Intervensi Inovasi : Terapi Okupasi Menggambar	23
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	24
BAB III METODE PENULISAN	39
A. Jenis dan Desain Karya Ilmiah Ners	40
B. Subyek Studi Kasus.....	40
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	41
D. Fokus Studi Kasus.....	41
E. Definisi Operasional.....	41
F. Instrumen Studi Kasus.....	42
G. Metode Pengumpulan data	45
H. Analisa dan Penyajian data	45
I. Etika Studi Kasus	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Profil Lahan Praktek.....	46
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	48
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi.....	83
D. Keterbatasan Studi Kasus	96
BAB V PENUTUP	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran / rekomendasi;	99
DAFTAR PUSTAKA	102

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional	40
Tabel 3. 2 Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi	42
Tabel 3. 3 Lembar Kemampuan	43
Tabel 4. 1 Identitas Pasien.....	48
Tabel 4. 2 Alasan Masuk Pasien.....	49
Tabel 4. 3 Faktor predisposisi	49
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik.....	51
Tabel 4. 5 Psikososial.....	51
Tabel 4. 6 Status Mental.....	54
Tabel 4. 7 Kebutuhan Pulang	58
Tabel 4. 8 Mekanisme Koping	59
Tabel 4. 9 Masalah Psikososial dan Lingkungan	60
Tabel 4. 10 Pengetahuan Kurang	61
Tabel 4. 11 Aspek Medis.....	61
Tabel 4. 12 Analisa data.....	62
Tabel 4. 13 Masalah Keperawatan.....	67
Tabel 4. 14 Diagnosa keperawatan	68
Tabel 4. 15 Rencana keperawatan	69
Tabel 4. 16 Implementasi	73
Tabel 4. 17 Distribusi Berdasarkan Usia.....	83
Tabel 4. 18 Distribusi Berdasarkan Jenis kelamin.....	84
Tabel 4. 18 Distribusi Berdasarkan Pendidikan	85

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang ditandai dengan sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Wuryaningsih et al., 2020). Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan kendala pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Salah satu yang termasuk gangguan jiwa adalah skizofrenia (Livana & Mubin, 2019).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede & Ramadia, 2021). Skizofrenia merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berfikir, Bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Mahmudah & Solikhah, 2020)

Data *World Health Organization* (WHO, 2019) prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas, 2018) menunjukkan peningkatan yang ekstrim dalam kuantitas gangguan jiwa bila dibandingkan dengan Riskesdas 2013, yang naik 1,7% menjadi 7% dan Isue kesejahteraan emosional di Indonesia meluas pada tahun 2018. Peningkatan orang dengan gangguan jiwa terjadi saat ini diakibatkan karena adanya ketidakmampuan seseorang untuk menangani masalah

kesehatan jiwa yang kemudian memunculkan gejala-gejala oleh penderita gangguan jiwa (Riskesdas, 2018). Data Riskesdas (2018) melaporkan bahwa di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional pada kelompok remaja/dewasa awal (15-24 tahun) sebanyak 10%, sedangkan prevalensi gangguan mental emosional pada usia 15-24 tahun di DKI Jakarta sebanyak 11,26%. Prevalensi ini semakin meningkat pada usia 55 tahun ke atas.

Salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi, lebih dari 90% pasien diperkirakan mengalami halusinasi. Halusinasi adalah salah satu bentuk disorientasi realita dan persepsi atau pengalaman sensorik yang tidak nyata yang ditandai dengan seseorang memberi tanggapan atau penilaian pada stimulus yang diterima oleh panca indra dan merupakan bentuk efek dari gangguan persepsi (A. D. I. Pratiwi & Rahmawati, 2022). Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Apriliani & Widiani, 2020).

Tanda dan gejala pada penderita gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, reaksi yang tidak sesuai dengan kenyataan, melakukan gerakan setelah halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan berpura-pura mendengar sesuatu (G. Stuart et al., 2016).

Penatalaksanaan halusinasi yaitu membantu mengenali halusinasi dengan cara melakukan diskusi dengan klien tentang halusinasi apa yang didengar atau dilihat, waktu terjadi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul, untuk dapat mengontrol halusinasi klien dapat mengendalikan halusinasinya ketika halusinasi kambuh, penerapan ini dapat menjadi jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat diterapkan klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah halusinasi yang dialami klien dengan gangguan persepsi sensori atau halusinasi dengar (Keliat, 2011).

Ada beberapa jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi dengar, 20% halusinasi pengelihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan (Mahmudah & Solikhah, 2020). Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara - suara ataupun percakapan lengkap antara dua orang atau lebih dimana klien diminta melakukan sesuatu yang kadang membahayakan (Madepan et al., 2021).

Gejala halusinasi Halusinasi Pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara atau bisikan yang kurang jelas ataupun yang jelas, yang terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan juga perintah untuk melakukan sesuatu (Wijayati et al., 2019). Alasan utama halusinasi pendengaran harus ditangani karena bisa memberikan efek atau masalah yang dialami oleh pasien atau keluarga seperti bunuh diri, resiko mencedrai diri sendiri atau orang lain (Restuningtiyas et al., 2022). Bila halusinasi yang tidak segera ditangani bisa menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Fekaristi et al., 2021).

Menurut WHO (2018) menyatakan bahwa halusinasi merupakan gangguan mental yang parah yang mempengaruhi lebih dari 21 juta orang diseluruh dunia. Menurut (Depkes RI, 2017) mencatat masalah gangguan jiwa yang sering dialami oleh pasien yaitu halusinasi yang dibuktikan dengan data: halusinasi (41%), kekerasan (39,2%), depresi (16,9%), isolasi sosial (11,7%), waham (2,8%), harga diri rendah (2,1%), bunuh diri (2,3%) dan Sekitar 80% pasien dirawat di RSJ dengan gangguan halusinasi yaitu 25% pasien halusinasi dapat sembuh, 25% dapat mandiri, 25% membutuhkan bantuan, dan 25% kondisi berat. Data di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2014 penderita yang mengalami halusinasi sebanyak 2.418 orang.

Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, keteraturan minum obat, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat dan melakukan aktifitas berjadwal. Bila keempat cara ini tidak dilakukan secara

teratur oleh para penderita halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut (Pardede et al., 2020).

Menurut Keliat ada beberapa cara yang bisa dilatihkan kepada klien untuk mengontrol halusinasi, yaitu menghardik halusinasi, menggunakan obat, berinteraksi dengan orang lain dan beraktivitas secara teratur dengan menyusun kegiatan harian. Tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan halusinasi.

Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, mengajarkan pasien bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Wulandari & Pardede, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan Livana et al., (2020) bahwa ada pengaruh pemberian terapi generalis terhadap kemampuan pasien halusinasi dalam mengatasinya halusinasinya dengan persentase peningkatan 64% % sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dengan cara melatih ingatan dan kemampuan pasien.

Dalam mengurangi dampak yang ditimbulkan dari halusinasi, diperlukan penatalaksanaan untuk menurunkan tingkat halusinasi berupa teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi diantaranya dengan obat antipsikotik. Ada pula penatalaksanaan nonfarmakologi dari halusinasi yaitu dengan terapi modalitas (Shidqiyyah, 2021). Jenis terapi modalitas di keperawatan jiwa yaitu terapi okupasi, psikoterapi individu, psikoanalisis, terapi somatik, terapi modifikasi perilaku, terapi lingkungan dan terapi aktivitas kelompok (Direja, 2011).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh penulis selama praktik keperawatan jiwa yang dilakukan di Ruang Berry di RSKD DS dibulan mei 2023 terdapat jumlah pasien 58 orang pasien skizoprenia 90% yang mengalami halusinasi dan yang menjadi subjek dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa ini adalah Tn. K, Tn E, dan Tn H yang mengalami gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran. Ketiga pasien dijadikan sebagai subjek dikarenakan pasien masih memiliki gejala-gejala halusinasi. Gejala yang terdapat pada pada pasien adalah sering mendengar suara-suara bisikan, bicara sendiri, menyendiri, melamun, sulit tidur dan sering mondar-mandir saat diobservasi didalam kamar masing-masing pasien. Salah satu penyebabnya yaitu akibat kehilangan orang terdekat sehingga muncul gejala psikosis kemudian juga akibat mengalami kekerasan dari teman sekolah, ada juga karena putus sekolah sehingga mengalami bully dari teman-temannya dan mereka tidak mendapat support sistem dari keluarga. Hasil wawancara mengenai mengontrol halusinasi pada tanggal 16 – 26 Mei 2023 terhadap 3 pasien halusinasi pendengaran didapatkan 1 diantaranya sudah mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan tepat, 2 pasien hanya bisa mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik. Implementasi keperawatan jiwa pada pasien halusinasi telah dilaksanakan di RSKD X jakarta, Namun keberhasilan pelaksanaan implementasi belum terukur secara kuantitatif.

Berdasarkan pemaparan diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Penerapan Terapi generalis Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi dan Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Di Rs X Di Jakarta”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu menganalisis penerapan analisa terapi generalis terhadap kemampuan mengontrol halusinasi dan perubahan tanda gejala pada pasien gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta .

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta .
- b. Mampu menyusun diagnosis keperawatan pada kasus dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta .
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada kasus dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta.
- d. Mampu menerapkan implementasi keperawatan pada kasus dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta.
- e. Mampu menerapkan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta
- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada kasus dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta
- g. Mampu menerapkan intervensi terapi generalis berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBNP) pada tiga pasien kelolaan dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta
- h. Mampu melakukan analisis efektifitas terapi generalis pada tiga pasien kelolaan dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran di RS X di Jakarta

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dari Karya Tulis Ilmiah Ners ini yaitu :

1. Bagi STIKes Mitra Keluarga
Menjadi bahan literasi atau informasi tentang terapi generalis sebagai salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi : halusinasi pendengaran
2. Bagi pasien
Dapat membantu untuk mengontrol halusinasi karena dapat meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya, mengungkapkan pikiran, perasaan dan emosi yang berpengaruh terhadap perilaku, memberi motivasi dan kebahagiaan, menghibur dan mengalihkan perhatian pasien, sehingga perhatian tidak terfokus pada halusinasinya.

3. Bagi Penulis

Dapat mengembangkan ilmu dan pengetahuan tentang terapi generalis sebagai salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi : halusinasi pendengaran.

4. Bagi Pelayanan keperawatan

Menjadi bahan masukan untuk menerapkan tentang terapi generalis sebagai salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi : halusinasi pendengaran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Halusinasi

1. Pengertian

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi. Merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidung, klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada, (Supinganto, 2021).

Halusinasi merupakan keadaan seseorang mengalami perubahan dalam pola dan jumlah stimulasi yang diprakarsai secara internal atau eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, distorsi, atau kelainan berespon terhadap setiap stimulus (Pardede, 2013). Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika klien mendengar suara -suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Hafizudiin, 2021).

Halusinasi adalah salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa dan halusinasi identik dengan skizofrenia (Muhith, 2015). Seluruh klien skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi. Penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Dan suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksternal ; persepsi palsu. Berbeda dengan ilusi dimana klien mengalami persepsi pada halusinasi yang terjadi tanpa adanya stimulus yang terjadi. Stimulus internal dipersepsikan sebagai suatu yang nyata ada oleh klien, (Muhith,2015).

Dari beberapa pengertian yang dikemukakan oleh para ahli mengenai halusinasi di atas, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa

halusinasi adalah persepsi klien yang salah melalui panca indra terhadap lingkungan tanpa ada stimulus atau rangsangan yang nyata. sedangkan halusinasi pendengaran adalah kondisi di mana pasien mendengar suara, terutama suara-suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.

2. Etiologi

Proses terjadinya halusinasi dapat dilihat dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi klien halusinasi menurut (Oktiviani, 2020) :

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor perkembangan

Tugas perkembangan klien terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri.

2) Faktor sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima dilingkungan sejak bayi akan halusinogen neurokimia. Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivasi neurotransmitter otak.

3) Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya, klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam khayal.

4) Sosial Budaya

Meliputi klien mengalami interaksi sosial dalam fase awal dan comforting, klien meanggap bahwa hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Klien asyik dengan Halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak didapatkan dalam dunia nyata.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi merupakan stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk menghadapinya. Seperti adanya rangsangan dari lingkungan, misalnya partisipasi klien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak komunikasi, objek yang ada di lingkungan dan juga suasana sepi atau terisolasi, sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Hal tersebut dapat meningkatkan stress dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik.

Penyebab Halusinasi dapat dilihat dari lima dimensi (Oktiviani, 2020) yaitu :

1) Dimensi fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.

2) Dimensi Emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak

dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi. Isi dari halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan menakutkan. Klien tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut hingga dengan kondisi tersebut klien berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut.

3) Dimensi Intelektual

Dalam dimensi intelektual ini menerangkan bahwa individu dengan halusinasi akan memperlihatkan adanya penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien dan tidak jarang akan mengontrol semua perilaku klien.

4) Dimensi Sosial

Klien mengalami interaksi sosial dalam fase awal dan comforting, klien meganggap bahwa hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Klien asyik dengan Halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak didapatkan dalam dunia nyata.

5) Dimensi Spiritual

Secara sepiritual klien halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktifitas ibadah dan jarang berupaya secara sepiritual untuk menyucikan diri. Saat bangun tidur klien merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya. Individu

sering memaki takdir tetapi lemah dalam upaya menjemput rezeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk.

3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala Halusinasi terdiri dari (Yuanita, 2019):

- a. Menarik diri dari orang lain, dan berusaha untuk menghindar diri dari orang lain
- b. Tersenyum sendiri, tertawa sendiri
- c. Duduk terpukau (berkhayal)
- d. Bicara sendiri
- e. Memandang satu arah, menggerakkan bibir tanpa suara, penggerakan mata yang cepat, dan respon verbal yang lambat
- f. Menyerang, sulit berhubungan dengan orang lain
- g. Tiba-tiba marah, curiga, bermusuhan, merusak (diri sendiri, orang lain dan lingkungan) takut
- h. Gelisah, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel
- i. Terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah

4. Rentang Respon Halusinasi

Rentang Respon neurobiologis



Gambar 2.1 rentang respon neurobiologist halusinasi(Muhith, 2015)

a. Respon Adaptif

Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima norma-norma sosial budaya yang berlaku. Dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut, respon adaptif :

- 1) Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
- 2) Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan.
- 3) Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman.
- 4) Perilaku sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran.
- 5) Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

b. Respon Psikososial

Respon psikososial meliputi:

- 1) Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan

gangguan.

- 2) Ilusi adalah interpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indera.
- 3) Emosi berlebihan atau berkurang.
- 4) Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.
- 5) Menarik diri adalah percobaan untuk menghindar interaksi dengan orang lain.

c. Respon Maladaptif

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial budaya dan lingkungan, adapun respon maladaptif meliputi:

- 1) Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial.
- 2) Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- 3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
- 4) Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur.
- 5) Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

5. Jenis – Jenis Halusinasi

Jenis halusinasi menurut (Pardede,2021) antara lain :

a) Halusinasi pendengaran (auditorik) 70 %

Karakteristik ditandai dengan mendengar suara, terutama suara – suara orang, biasanya klien mendengar suara orang yang sedang

membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.

b) Halusinasi penglihatan (visual) 20 %

Karakteristik dengan adanya stimulus penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambaran geometrik, gambar kartun dan / atau panorama yang luas dan kompleks. Penglihatan bisa menyenangkan atau menakutkan.

c) Halusinasi penghidung (olfactory)

Karakteristik ditandai dengan adanya bau busuk, amis dan bau yang menjijikkan seperti: darah, urine atau feses. Kadang – kadang terhidu bau harum. Biasanya berhubungan dengan stroke, tumor, kejang dan dementia.

d) Halusinasi peraba (tactile)

Karakteristik ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat. Contoh : merasakan sensasi listrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

e) Halusinasi pengecap (gustatory)

Karakteristik ditandai dengan merasakan sesuatu yang busuk, amis dan menjijikkan, merasa mengecap rasa seperti rasa darah, urin atau feses.

f) Halusinasi cenesthetik

Karakteristik ditandai dengan merasakan fungsi tubuh seperti darah mengalir melalui vena atau arteri, makanan dicerna atau pembentukan urine.

g) Halusinasi kinesthetic

Merasakan pergerakan sementara berdiri tanpa bergerak

6. Fase-fase Halusinasi

Halusinasi berkembang melalui empat fase menurut (G. W. Stuart & Jiwa, 2007) yaitu sebagai berikut :

a) Fase Pertama (fase comforting)

fase comforting yaitu fase menyenangkan. Pada tahap ini masuk dalam golongan nonpsikotik. Karakteristik dari fase ini adalah klien mengalami stress, cemas, perasaan perpisahan, atau bersalah, kesepian yang memuncak dan dapat di selesaikan. Klien mulai melamun dan memikirkan hal-hal yang menyenangkan , cara ini menolong sementara. Perilaku klien meliputi tersenyum atau tertawa tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, penggerak mata cepat, respon verbal yang lambat jika sedang asik dengan halusinasinya dan suka menyendiri.

b) Fase ke dua (fase condemming)

fase condemming yaitu halusinasi menjadi menjijikan. Termasuk dalam psikotik ringan. Karakteristik dari fase ini pengalaman sensori yang menjijikan dan menakutkan kecemasan meningkat, melamun dan berfikir sendiri jadi dominan. Mulai ada bisikan yang tidak jelas, klien tidak ingin orang lain tahu dan dapat mengontrolnya.

c) Fase ke tiga (fase controlling)

fase controlling yaitu pengalaman sensori menjadi berkuasa. Termasuk dalam gangguan psikotik. Karakteristik difase ini bisikan, suara, isi halusinasi semakin menonjol, menguasai dan mengontrol klien. Klien menjadi terbiasa dan tidak berdaya terhadap

halusinasinya. Perilaku klien difase ini kemampuan dikendalikan halusinasinya, rentang perhatian lainnya beberapa menit dan detik. Tanda-tanda fisik berupa klien berkeringat, tremor, dan tidak mampu memantau perintah.

d) Fase ke empat (fase conquering)

fase conquering atau panik adalah klien kabur dengan halusinasinya. Termasuk dalam psikotik berat. Karakteristik difase ini halusinasi berubah menjadi mengancam, memerintah dan memarahi klien. Klien menjadi takut, tidak berdaya, hilang control, dan tidak dapat berhubungan secara nyata dengan orang lain dilingkungan. Perilaku klien di fase ini adalah perilaku teror akibat panik, potensi bunuh diri, perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri, atau katatonik, tidak mampu merespon terhadap perintah kompleks dan tidak mampu berespon lebih dari satu orang.

7. Penatalaksanaan Medis

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang paling sering terjadi pada gangguan Skizofrenia. Dimana Skizofrenia merupakan jenis psikosis, adapun penatalaksanaan pasien dengan halusinasi ada beberapa seperti farmakoterapi, terapi kejang listrik, psikoterapi. Psikofarmakologi diantaranya Clorpromazine (CPZ, Largactile) dimana indikasinya untuk mensupresi gejala-gejala psikosa : agitasi, ansietas, ketegangan, kebingungan, insomnia, halusinasi, waham, dan gejala-gejala lain yang biasanya terdapat pada penderita skizofrenia, manik depresi, gangguan personalitas, psikosa involution, psikosa masa kecil. Kontra Indikasi dari Clorpromazine (CPZ, Largactile) sebaiknya tidak diberikan kepada klien dengan keadaan koma, keracunan alkohol, barbiturat, atau narkotika, dan penderita yang hipersensitif terhadap derivat fenothiazine.

Cara pemberian : Untuk kasus psikosa dapat diberikan per oral atau suntikan intramuskuler. Dosis permulaan adalah 25-100 mg dan diikuti peningkatan dosis hingga mencapai 300 mg perhari. Dosis ini dipertahankan selama satu minggu. Pemberian dapat dilakukan satu kali pada malam hari atau dapat diberikan tiga kali sehari. Bila gejala psikosa belum hilang, dosis dapat dinaikkan secara perlahan-lahan sampai 600-900 mg perhari. Efek samping seperti lesu dan mengantuk, hipotensi ortostatik, mulut kering, hidung tersumbat, konstipasi, amenore pada wanita, hiperpireksia atau hipopireksia, gejala ekstrapiramida. Intoksikasinya untuk penderita non psikosa dengan dosis yang tinggi menyebabkan gejala penurunan kesadaran karena depresi susunan syaraf pusat, hipotensi, ekstrapiramidal, agitasi, konvulsi, dan perubahan gambaran irama EKG.

Pada penderita psikosa jarang sekali menimbulkan intoksikasi. Kemudian obat yang berikutnya Haloperidol (Haldol, Serenace) dimana indikasi : Manifestasi dari gangguan psikotik, sindroma Gilles de la Tourette pada anak-anak dan dewasa maupun pada gangguan perilaku yang berat pada anak-anak sedangkan kontra indikasi : depresi sistem syaraf pusat atau keadaan koma, penyakit parkinson, hipersensitif terhadap haloperidol.

Cara pemberian Haloperidol (Haldol, Serenace): dosis oral untuk dewasa 1-6 mg sehari yang terbagi menjadi 6-15 mg untuk keadaan berat, dosis parenteral untuk dewasa 2-5 mg intramuskuler setiap 1-8 jam, tergantung kebutuhan. Efek samping Haloperidol (Haldol, Serenace) : mengantuk, kaku, tremor, lesu, letih, gelisah, gejala ekstrapiramidal atau pseudoparkinson. Efek samping yang jarang adalah mual, diare, konstipasi, hipersalivasi, hipotensi, gejala gangguan otonomik. Efek samping yang sangat jarang yaitu alergi, reaksi hematologis. Intoksikasinya adalah bila klien memakai dalam dosis melebihi dosis

terapeutik dapat timbul kelemahan otot atau kekakuan, tremor, hipotensi, sedasi, koma, depresi pernapasan.

Obat berikutnya adalah Trihexiphenidyl (THP, Artane, Tremin) yang indikasinya Untuk penatalaksanaan manifestasi psikosa khususnya gejala skizofrenia. Kontra indikasinya depresi susunan syaraf pusat yang hebat, hipersensitif terhadap fluphenazine atau ada riwayat sensitif terhadap phenotiazine. Intoksikasi biasanya terjadi gejala- gejala sesuai dengan efek samping yang hebat. Pengobatan over dosis : hentikan obat berikan terapi simptomatis dan suportif, atasi hipotensi dengan levarteronol hindari menggunakan ephineprine.

Cara pemberian Trihexiphenidyl (THP, Artane, Tremin) : Dosis dan cara pemberian untuk dosis awal sebaiknya rendah (12,5 mg) diberikan tiap 2 minggu. Bila efek samping ringan, dosis ditingkatkan 25 mg dan interval pemberian diperpanjang 3-6 mg setiap kali suntikan, tergantung dari respon klien. Bila pemberian melebihi 50 mg sekali suntikan sebaiknya peningkatan perlahan-lahan (Wulandari & Pardede, 2020).

Penatalaksanaan medis lainnya adalah terapi kejang listrik / *Electro Compulsive Therapy* (ECT). ECT adalah pengobatan untuk menimbulkan kejang grandmall secaraartificial dengan melawan aliran listrik melalui electrode yang dipasang pada satu atau dua temples, terapi kejang listrik diberikan pada skizoprenia yang tidak mempan dengan terapi neuroleptika orala tau injeksi, dosisterapi kejang listrik 4-5 joule per detik (Sianturi, 2020).

8. Penatalaksanaan Keperawatan

Penerapan Strategi pelaksanaan keperawatan yang dilakukan :

a. Melatih klien mengontrol halusinasi :

1) Strategi Pelaksanaan 1 : menghardik halusinasi

- 2) Strategi Pelaksanaan 2 : menggunakan obat secara teratur
 - 3) Strategi Pelaksanaan 3: bercakap-cakap dengan orang lain
 - 4) Strategi Pelaksanaan 4 : melakukan aktivitas yang terjadwal
- b. Tindakan keperawatan tidak hanya ditujukan untuk klien tetapi juga diberikan kepada keluarga, sehingga keluarga mampu mengarahkan klien dalam mengontrol halusinasi (Sianturi, 2020)
- 1) Strategi Pelaksanaan 1 keluarga : mengenal masalah dalam merawat klien halusinasi dan melatih mengontrol halusinasi klien dengan menghardik.
 - 2) Strategi Pelaksanaan 2 keluarga : melatih keluarga merawat klien halusinasi dengan enam benar minum obat.
 - 3) Strategi Pelaksanaan 3 keluarga : melatih keluarga merawat klien halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.
 - 4) Strategi Pelaksanaan 4 keluarga : melatih keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk follow up klien halusinasi

c. Psikoterapi dan rehabilitasi

Menurut Pusdiklatnakes (2012), psikoterapi suportif individual atau kelompok sangat membantu karena klien kembali ke masyarakat, selain itu terapi kerja sangat baik untuk mendorong klien bergaul dengan orang lain, klien lain, perawat dan dokter. Maksudnya supaya klien tidak mengasingkan diri karena dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik, dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama, seperti terapi modalitas yang terdiri dari : Terapi aktivitas meliputi : terapi musik, terapi seni, terapi menari, terapi relaksasi, terapi sosial, terapi kelompok ,terapi lingkungan.

B. Konsep Dasar Masalah kebutuhan Dasar Keperawatan

Kebutuhan manusia berdasarkan Teori Maslow atau Hierarki Kebutuhan Manusia yang mengemukakan lima kebutuhan manusia berdasarkan tingkat kepentingannya. Manusia berusaha memenuhi kebutuhan dari tingkatan yang paling rendah yakni kebutuhan fisiologis, kemudian akan naik tingkat setelah kebutuhan sebelumnya telah dipenuhi, begitu seterusnya hingga sampai pada kebutuhan paling tinggi yakni aktualisasi diri (Sumarwan, 2011).



Gambar 2.2 Kebutuhan manusia berdasarkan Teori Maslow

1) Kebutuhan Fisiologis

Merupakan kebutuhan dasar manusia, yaitu kebutuhan tubuh manusia untuk mempertahankan hidup. Kebutuhan tersebut meliputi makanan, air, udara, rumah, pakaian dan seks.

2) Kebutuhan Rasa Aman

Merupakan kebutuhan tingkat kedua setelah kebutuhan dasar. Ini merupakan kebutuhan perlindungan bagi fisik manusia. Manusia membutuhkan perlindungan dari gangguan kriminalitas, sehingga ia bisa hidup dengan aman dan nyaman. Menurut Satrio (2015, hal. 230) klien yang

mengalami halusinasi dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan dirinya, orang lain maupun lingkungan. Ini terjadi jika halusinasi sudah sampai tahap IV, dimana klien mengalami panik, perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya. Klien benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realistis terhadap lingkungan. Dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain dan bahkan merusak lingkungan.

3) Kebutuhan Sosial

Merupakan kebutuhan berdasarkan rasa memiliki dan dimiliki agar dapat diterima oleh orang - orang sekelilingnya ataulingkungannya. Kebutuhan tersebut berdasarkan kepada perlunya manusia berhubungan satu dengan yang lainnya.

4) Kebutuhan Harga Diri

Tingkat keempat mencakup kebutuhan harga diri, yang melibatkan kepercayaan diri, kegunaan, prestasi, dan hargadiri. Individu perlu merasakan dirinya dihargai dan berharga

5) Kebutuhan Aktualisasi Diri

Merupakan kebutuhan yang berlandaskan akan keinginan dari seorang individu untuk menjadikan dirinya sebagai orang yang terbaik sesuai dengan potensi dan kemampuan yang dimilikinya. Seorang individu perlu mengekspresikan dirinya dalam suatu aktivitas untuk membuktikan dirinya bahwa ia mampu melakukan hal tersebut.

C. Konsep Intervensi

1. Pengertian Terapi Generalis

Terapi generalis adalah tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi meliputi pemberian tindakan keperawatan berupa terapi bantu pasien mengenal halusinasinya meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi, perasaan saat terjadi halusinasi respon pasien terhadap halusinasi mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, meminum obat secara teratur,

melatih bercakap-cakap dengan orang lain, menyusun kegiatan terjadwal dan dengan aktivitas (Oktaviani et al., 2022).

Strategi pelaksanaan terapi generalis untuk pasien dengan halusinasi yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat, selanjutnya mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal (Livana et al., 2020).

2. Tujuan

a. Tujuan dari Terapi generalis adalah

- 1) Untuk menurunkan gejala dari halusinasi dan menyempitkan waktu pasien dalam memikirkan halusinasi (Nazara & Pardede, 2023).
- 2) Untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi yang sangat cepats etelah diberikan asuhan keperawatan (Livana et al., 2020).
- 3) Untuk menurunkan frekuensi halusinasi (Suheri, 2014).

b. Indikasi

Yang merupakan indikasi terapi generalis adalah merupakan pasien yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran, mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, saat ditanyakan tentang halusinasinya partisipan bersedia menceritakan tentang masalah yang dialaminya, mulai dari penyebab, tanda dan gejala yang dirasakan dan tindakan yang dilakukan partisipan untuk mengontrol suara-suara yang didengarnya, mampu mendemonstrasikan cara menghardik, minum obat teratur, bercakap- cakap dan melakukan kegiatan terjadwal (Nikmah & Mariyati, 2023).

c. Kontra indikasi

Adapun kontra indikasi adalah pasien yang depresi sistem syaraf pusat atau keadaan koma, penyakit parkinson (Zega, 2022).

3. Standar Prosedur Operasional Melakukan Terapi okupasi menggambar Hari 1

1) Tahap Pra Interaksi

- a. Persiapan Alat
 - a) Kertas HVS.
 - b) Pensil
 - c) Penghapus
 - d) Ruangan.

2) Tahap Orientasi

- a. Persiapan Pasien
- b. Berikan salam teraupetik dan perkenalkan diri.
- c. Identifikasi identitas pasien (nama, tanggal lahir, no rekam medis) sesuai gelang yang dipakai.
- d. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik
- e. Meminta kesediaan pasien untuk menjadi responden pada study kasus ini.
- f. Perawat mengisi kuisisioner lembar Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran
- g. Melakukan kontrak
 - Prosedur tindakan yaitu : mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi.
 - Menanyakan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, pasien sudah mengetahui dan mampu melakukannya secara mandiri.
 - Kemudian pasien diajarkan SP 1 mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan benar.
 - Tujuan adalah untuk Pasien mampu mengontrol

halusinasi dengan minum obat yaitu prinsip 5 benar minum obat, manfaat obat, efek samping obat, cara menangani efek samping obat, menjelaskan akibat putus obat, menjelaskan tentang kontrol rutin dan pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian.

- waktu selama 15 menit
- tempatnya diruang makan

- h. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya.
- i. Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur

3) Tahap Kerja

- a. Mencuci tangan dengan cara enam langkah cuci tangan menggunakan hand sanitizer
- b. Mengatur posisi pasien berhadapan dengan perawat
- c. Melakukan SP 2

4) Tahap evaluasi

- a. Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
- b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- c. Mencuci tangan.
- d. Mendokumentasikan

Hari ke 2

1) Tahap Pra Interaksi

Persiapan Alat

- a) Kertas HVS.
- b) Pensil
- c) Penghapus
- d) Ruangan.

2) Tahap Orientasi

- a. Persiapan Pasien
- b. Menanyakan pasien kabar hari ini dan masih ingat nama suster.
- c. Mengevaluasi SP2

- d. Perawat mengisi kuisioner lembar Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran
- e. Melakukan kontrak untuk melakukan SP3 cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.
- f. Tujuan adalah untuk Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian.
- g. Waktu selama 15 menit
- h. Tempatnya diruang makan
- i. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya.
- j. Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur

3) Tahap Kerja

- a. Mencuci tangan dengan cara enam langkah cuci tangan menggunakan hand sanitizer
- b. Mengatur posisi pasien berhadapan dengan perawat
- c. Melakukan SP 3

4) Tahap evaluasi

- a. Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
- b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- c. Mencuci tangan.
- d. Mendokumentasikan

Hari ke 3

1) Tahap Pra Interaksi

- a. Persiapan Alat
 - a) Kertas HVS.
 - b) Pensil
 - c) Penghapus
 - d) Ruangan.

2) Tahap Orientasi

- a. Persiapan Pasien

- b. Menanyakan pasien apakah kabar hari ini dan apakah masih ingat nama suster?
 - c. Mengevaluasi SP3
 - d. Perawat mengisi kuisioner lembar Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran
 - e. Melakukan kontrak untuk melakukan SP4 cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas menggambar.
 - f. Tujuan adalah untuk Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal menggambar dan pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian.
 - g. Waktu selama 15 menit
 - h. Tempatnya diruang makan
 - i. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya.
 - j. Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
- 3) Tahap Kerja
- a. Mencuci tangan dengan cara enam langkah cuci tangan menggunakan hand sanitizer
 - b. Mengatur posisi pasien berhadapan dengan perawat
 - c. Melakukan SP 4 aktivitas menggambar
- 4) Tahap evaluasi
- a. Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
 - b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - c. Mencuci tangan.
 - d. Mendokumentasikan

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data subjektif dan objektif secara sistematis dengan tujuan membuat penentuan tindakan keperawatan bagi individu, keluarga dan komunitas. Pada tahap ini ada beberapa yang perlu dieksplorasi baik pada klien yang berkenaan dengan kasus

halusinasi yang meliputi (Wulandari & Pardede, 2020) :

a. Identitas klien

Meliputi nama klien, umur, jenis kelamin, status perkawinan, Agama, tanggal MRS, informan, tanggal pengkajian, nomor rumah klien, dan alamat klien.

b. Keluhan utama

Keluhan utama Biasanya berupa bicara sendiri, tertawa sendiri, senyum sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, ekspresi muka tegang mudah tersinggung, jengkel dan marah ketakutan biasa terdapat disorientasi waktu tempat dan orang, tidak dapat mengurusdiri dan tidak melakukan kegiatan sehari-hari.

c. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stres. Diperoleh baik dari klien maupun keluarganya, mengenai faktor perkembangan sosial kultural, biokimia psikologis dan genetik yaitu faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stres.

- 1) Faktor perkembangan : biasanya tugas perkembangan mengalami hambatan dan hubungan interpersonal terganggu maka individu akan mengalami stres dan kecemasan
- 2) Faktor sosiokultural: berbagai faktor di masyarakat dapat menyebabkan seseorang merasa disingkirkan oleh kesepian terhadap lingkungan tempat klien dibesarkan.
- 3) Faktor biokimia : adanya stres yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neuro kimia.
- 4) Faktor psikologis : hubungan interpersonal yang tidak

harmonis, adanya peran ganda yang bertentangan dan tidak diterima oleh anak akan mengakibatkan stres dan kecemasan yang tinggi dan berakhir dengan gangguan orientasi realitas seperti halusinasi.

- 5) Faktor genetik : apa yang berpengaruh dalam skizoprenia. Belum diketahui, tetapi Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

d. Faktor Presipitasi

Adanya rangsangan lingkungan yang sering yaitu seperti partisipasi klien dalam kelompok, terlalu lama diajak komunikasi objek yang ada di lingkungan juga suasana sepi / isolasi adalah sering sebagai pencetus terjadinya halusinasi karena hal tersebut dapat meningkatkan stres dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik. Faktor presipitasi lainnya adanya dari segi biologi dimana berlebihnya proses informasi pada sistem syaraf yang menerima dan memproses informasi di thalamus dan frontal otak. Mekanisme penghantaran listrik disyaraf terganggu. Stress lingkungan dan gejala-gejala pemicu seperti kondisi kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku (Dwiyanti & Jati, 2019)

e. Pemeriksaan fisik

Hasil pengukuran tanda vital (TD, nadi, suhu, pernapasan, TB, BB) dan keluhan fisik yang dialami oleh klien. Terjadi peningkatan denyut jantung pernapasan dan tekanan darah.

f. Aspek psikososial

- 1) Genogram yang menggambarkan tiga generasi.

Pembuatan genogram minimal 3 generasi yang menggambarkan hubungan klien dengan keluarga, masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan, pola asuh, pertumbuhan individu dan keluarga.

2) Konsep diri

a. Gambaran Diri

Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi klien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai.

b. Identitas Diri

Klien dengan halusinasi tidak puas akan dirinya merasa bahwa klien tidak berguna.

c. Fungsi peran

Tugas atau peran klien dalam keluarga/pekerjaan/kelompok masyarakat, kemampuan klien dalam melaksanakan fungsi atau perannya, dan bagaimana perasaan klien akibat perubahan tersebut. Pada klien halusinasi bisa berubah atau berhenti fungsi peran yang disebabkan penyakit, trauma akan masa lalu, menarik diri dari orang lain, perilaku agresif.

d. Ideal diri

Harapan klien terhadap keadaan tubuh yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan klien terhadap lingkungan, harapan klien terhadap penyakitnya, bagaimana jika kenyataan tidak sesuai dengan harapannya. Pada klien yang mengalami halusinasi cenderung tidak peduli dengan diri sendiri maupun sekitarnya.

e. Harga Diri

Klien yang mengalami halusinasi cenderung menerima diri tanpa syarat meskipun telah melakukan kesalahan, kekalahan, dan kegagalan ia tetap merasa dirinya sangat berharga.

3) Hubungan Sosial

Tanyakan siapa orang terdekat di kehidupan klien tempat mengadu, berbicara, minta bantuan, atau dukungan. Serta

tanyakan organisasi yang diikuti dalam kelompok/masyarakat. Klien dengan halusinasi cenderung tidak mempunyai orang terdekat, dan jarang mengikuti kegiatan yang ada dimasyarakat. Lebih senang menyendiri dan asyik dengan isi halusinasi.

4) Spritual

Nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah/menjalankan keyakinan, kepuasan dalam menjalankan keyakinan. Apakah isi halusinasi mempengaruhi keyakinan klien dengan Tuhannya.

g. Status Mental

1) Penampilan

Melihat penampilan klien dari ujung rambut sampai ujung kaki. Pada klien dengan halusinasi mengalami defisit perawatan diri (penampilan tidak rapi, penggunaan pakaian tidak sesuai, cara berpakaian tidak seperti biasanya, rambut kotor, rambut seperti tidak disisir, gigi kotor, dan kuning, kuku panjang dan hitam). Raut wajah tampak takut, kebingungan, cemas.

2) Pembicaraan

Klien dengan halusinasi cenderung sukamberbicara sendiri, ketika diajak bicara tidak fokus. Terkadang yang dibicarakan tidak masuk akal. memulai pembicaraan.

3) Aktivitas

Motorik Klien dengan halusinasi tampak gelisah, kelesuan, ketegangan, agitasi, tremor. Klien terlihat sering menutup telinga, menunjuk- nunjuk kearah tertentu, menggaruk-garuk permukaan kulit, sering meludah, menutup hidung.

4) Afek emosi

Pada klien halusinasi tingkat emosi lebih tinggi, perilaku agresif, ketakutan yang berlebih, eforia.

5) Interaksi selama wawancara

Klien dengan halusinasi cenderung tidak kooperatif (tidak

dapat menjawab pertanyaan pewawancara dengan spontan) dan kontak mata kurang (tidak mau menatap lawan bicara) mudah tersinggung.

6) Persepsi-sensori

a) Jenis halusinasi : Halusinasi pendengaran, Halusinasi penglihatan, Halusinasi penciuman , Halusinasi pengecapan , Halusinasi perabaan

b) Waktu

Perawat juga perlu mengkaji waktu munculnya halusinasi yang dialami pasien. Kapan halusinasi terjadi? Apakah pagi, siang, sore, malam? Jika muncul pukul berapa?

c) Frekuensi

Frekuensi terjadinya apakah terus menerus atau hanya sekali-kali kadang kadang, jarang atau sudah tidak muncul lagi. dengan mengetahui frekuensi terjadinya halusinasi dapat direncanakan frekuensi tindakan untuk mencegah terjadinya halusinasi pada klien halusinasi sering kali halusinasi pada saat klien tidak memiliki kegiatan atau pada saat melamun maupun duduk sendiri.

d) Situasi yang menyebabkan munculnya halusinasi

Situasi terjadinya apakah ketika sendiri, atau setelah terjadi kegiatan tertentu. Hal ini dilakukan untuk menentukan intervensi khusus pada waktu terjadi halusinasi, menghindari situasi yang menyebabkan munculnya halusinasi, sehingga pasien tidak larut dengan halusinasi nya.

e) Respons

Untuk mengetahui apa yang dilakukan pasien ketika halusinasi itu muncul. Perawat dapat menanyakan kepada pasien hal yang dirasakan atau yang dilakukannya saat halusinasi itu timbul. Perawat juga dapat menanyakan kepada keluarga nya atau orang terdekat pasien. Selain

itu, dapat juga dengan mengobservasi perilaku pasien saat halusinasi timbul. Pada klien halusinasi sering kali mengarah, mudah tersinggung, merasa curiga pada orang lain.

7) Proses berpikir

a) Bentuk fikir

Mengalami dereistik yaitu bentuk pemikiran yang tidak sesuai dengan kenyataan yang ada atau tidak mengikuti logika secara umum (tidak ada sangkut pautnya antara proses individu dan pengalaman yang sedang terjadi). Klien yang mengalami halusinasi lebih sering was-was terhadap hal-hal yang dialaminya.

b) Isi fikir

Selalu merasa curiga terhadap suatu hal dan depersoalisasi yaitu perasaan yang aneh atau asing terhadap diri sendiri, orang lain lingkungan sekitar, berisikan keyakinan berdasarkan penilaian non realistis.

8) Tingkat kesadaran

Pada klien halusinasi seringkali merasa bingung, apatis, (acuh tak acuh).

9) Memori

a) Daya ingat jangka panjang: mengingat kejadian masa lalu lebih dari satu bulan.

b) Daya ingat jangka menengah: dapat mengingat kejadian yang terjadi 1 minggu terakhir.

c) Daya ingat jangka pendek: dapat mengingat kejadian yang terjadi saat ini.

10) Tingkat konsentrasi dan berhitung.

Pada klien dengan halusinasi tidak dapat berkonsentrasi dan dapat menjelaskan kembali pembicaraan yang baru saja di bicarakan dirinya/orang lain

11) Kemampuan penilaian mengambil keputusan.

Gangguan ringan dapat mengambil keputusan secara sederhana baik dibantu orang lain/tidak sedangkan gangguan bermakna tidak dapat mengambil keputusan secara sederhana cenderung mendengar/melihat ada yang diperintahkan.

12) Daya tilik diri

Pada klien halusinasi cenderung mengingkari penyakit yang diderita: klien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik) pada dirinya dan merasa tidak perlu minta pertolongan/klien menyangkal keadaan penyakitnya, klien tidak mau bercerita tentang penyakitnya.

h. Kebutuhan perencanaan ulang

1) Kemampuan klien memenuhi kebutuhan kebutuhan.

Tanyakan apakah klien mampu atau tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri.

2) Kegiatan kehidupan sehari-hari

Perawatan diri, klien halusinasi tidak mampu melakukan kegiatan hidup sehari-hari seperti mandi, kebersihan, ganti pakaian, secara mandiri perlu bantuan minimal. Tidur Klien halusinasi cenderung tidak dapat tidur yang berkualitas karena kegelisahan, kecemasan akan hal yang tidak realita

3) Kemampuan klien lain lain.

Klien tidak dapat mengantisipasi kebutuhan hidupnya, dan membuat keputusan

4) Klien memiliki sistem pendukung.

Klien halusinasi tidak memiliki dukungan dari keluarga maupun orang sekitarnya karena kurangnya pengetahuan keluarga bisa menjadi penyebab. Klien dengan halusinasi tidak mudah untuk percaya terhadap orang lain selalu merasa curigas.

5) Klien menikmati saat bekerja/kegiatan produktif/hobi.

Klien halusinasi merasa menikmati pekerjaan, kegiatan yang produktif karena ketika klien melakukan kegiatan berkurangnya pandangan kosong.

i. Mekanisme koping.

Biasanya pada klien halusinasi cenderung berperilaku maladaptif, seperti mencederai diri sendiri dan orang lain di sekitarnya. Malas berkreasi, perubahan suatu persepsi dengan berusaha untuk mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain, mempercayai orang lain dan asyik dengan stimulus internal.

j. Masalah psikososial dan lingkungan.

Biasanya pada klien halusinasi mempunyai masalah di masalah dan mengakibatkan dia menarik diri dari masyarakat dan orang terdekat.

k. Aspek pengetahuan.

Pada klien halusinasi kurang mengetahui tentang penyakit jiwa karena tidak merasa hal yang dilakukan dalam tekanan

l. Aspek medis.

Memberikan penjelasan tentang diagnosis medis. Pada klien halusinasi terapi medis seperti haloperidol (HLP), Clapromazine (CPZ), Trihexyphenidyl (THP).

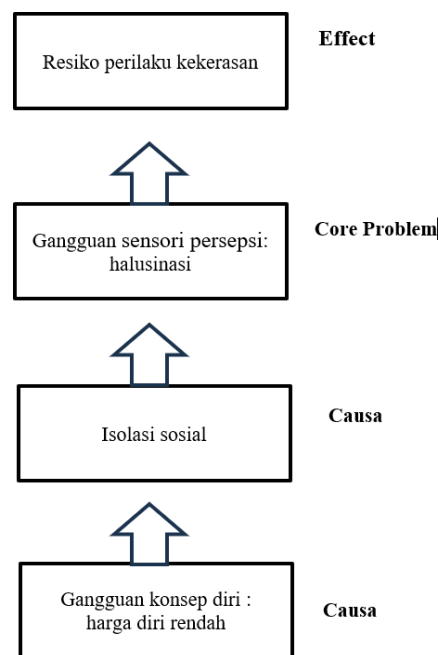
2. Diagnosa keperawatan

Ada beberapa diagnosa keperawatan yang sering ditemukan pada klien dengan halusinasi (Wulandari & Pardede, 2020) yaitu:

- a. Resiko tinggi perilaku kekerasan
- b. Gangguan sensori persepsi halusinasi
- c. Isolasi Sosial

d. Harga diri rendah

Pohon Masalah Teori Halusinasi Berdasarkan Diagnosa Di Atas



3. Analisa Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya yaitu membuat analisa data dengan mengelompokkan masing-masing data yang digunakan untuk merumuskan masalah keperawatan yang terjadi pada pasien halusinasi (Karuniawati, 2020).

4. Intervensi Keperawatan

Tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan halusinasi. Tujuan umum dilakukan tindakan keperawatan adalah mampu mengontrol halusinasi pada klien, untuk tujuan khususnya adalah: klien dapat membina hubungan saling percaya, dan

untuk kriteria hasilnya adalah: ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa senang , ada kontak mata, klien mau duduk berdampingan dengan perawat, klien mampu mengungkapkan perasaannya dan untuk intervensinya adalah : BHSP dengan dengan menggunakan komunikasi terapeutik, Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal , Perkenalkan diri dengan sopan, Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan klien yang disukai , Buat kontak interaksi yang jelas, jujur dan tepat janji, Tunjukkan sifat empati dan menerima klien (Anasari, 2020).

Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, mengajarkan pasien bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Santri, 2019).

5. Implementasi Keperawatan

- 1) Bina hubungan saling percaya (BHSP)
- 2) Identifikasi, waktu, frekuensi, situasi, respon klien terhadap halusinasi
- 3) Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
- 4) Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat
- 5) Melatih klien dengan cara bercakap-cakap
Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan kegiatan terjadwal (Mahmudah & Solikhah, 2020)

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap tindakan yang telah dilaksanakan, evaluasi

dapat dibagi dua jenis yaitu: evaluasi proses atau formatif dilakukan selesai melaksanakan tindakan. Evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan. Evaluasi keperawatan yang diharapkan pada pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan halusinasi, pasien mampu mengenali halusinasi, klien terlatih mengontrol halusinasi, klien mampu bercakap-cakap dengan orang lain, klien mampu beraktivitas secara terjadwal (Andri et al., 2019).

Evaluasi dilakukan dengan berfokus pada perubahan perilaku klien setelah diberikan tindakan keperawatan. Keluarga juga perlu di evaluasi karena merupakan system pendukung yang penting (Wulandari & Pardede, 2020).

- a. Apakah klien dapat mengenal halusinasinya, yaitu isi halusinasi, situasi, waktu dan frekuensi munculnya halusinasi.
- b. Apakah klien dapat mengungkapkan perasaan ketika halusinasi muncul.
- c. Apakah klien dapat mengontrol halusinasinya dengan menggunakan empat cara baru, yaitu menghardik, menemui orang lain bercakapcakap, melaksanakan aktifitas yang terjadwal dan patuh minum obat.
- d. Apakah klien dapat mengungkapkan perasaannya mempraktikkan empat cara mengontrol halusinasi.

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir, dimana masing- masing huruf tersebut akan diuraikan sebagai berikut (Sianturi, 2020) :

S : Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

O : Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

A : Analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan

apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada yang kontradiksi dengan masalah yang ada.

P : Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon klien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Design Karya Ilmiah Ners

Desain Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan desain studi kasus dengan metode deskriptif. Metode deskriptif sendiri merupakan metode studi yang mengeksplorasi satu masalah atau fenomena dengan adanya batasan yang terperinci dimana pengambilan data dilakukan secara mendalam disertai analisis sederhana yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan peristiwa atau fenomena yang ada pada saat ini (Masturoh & Anggita, 2018). Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif seperti pada satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi (Nursalam, 2015).

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah 3 pasien dengan diagnosa gangguan persepsi: halusinasi pendengaran.

Kriteria subyek dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Sugiyono, 2017).

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini yaitu:

- a. Bersedia menjadi subjek studi kasus
- b. Pasien dengan halusinasi pendengaran

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel penelitian (Sugiyono, 2017).

- a. Tidak bersedia menjadi subjek studi kasus
- b. Bukan dengan pasien halusinasi.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi dan waktu penelitian memberikan penjelasan mengenai dimana dan kapan penelitian dilakukan (Nursalam, 2015). Lokasi dan waktu studi kasus yang dilakukan oleh peneliti yaitu di Ruang Berry Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta. Lamanya waktu penelitian yang dilaksanakan selama rentang waktu 2 minggu pada tanggal 16 – 26 Mei 2023

D. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini berfokus penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yaitu penerapan terapi okupasi menggambar untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran diruang Ruang Berry Rumah Sakit X Jakarta.

E. Definisi operasional

Tabel 3.1 Defenisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil
1.	Terapi Generalis (menggambar)	Suatu ilmu dan seni mengarahkan seseorang untuk melaksanakan suatu tugas yang telah ditentukan dengan tujuan belajar sehingga mempermudah fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan (Saraswati, 2019).	Lembar Kemampuan Melakukan Terapi Generalis (menggambar)	1. Pasien mampu melakukan terapi okupasi dilihat dari lembar kemampuan yang dilakukan pasien 2. Pasien mampu mengikuti arahan yang diberikan	1. Pasien tidak mampu melakukan terapi okupasi sesuai dengan aspek yang dinilai dalam lembar kemampuan pasien 2. Pasien mampu melakukan terapi okupasi sesuai

					dengan aspek yang dinilai dalam lembar kemampuan pasien
2.	Halusinasi pendengaran	Salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara yang sebetulnya tidak ada, (Supinganto, 2021)	Lembar observasi Tanda dan gejala halusinasi pendengaran	Mengobservasi dan menilai tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapis generalis (menggambar)	1. Terjadi perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran 2. Tidak terjadi perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran

F. Instrument studi kasus

Instrument intervensi adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati dalam intervensi (Nursalam, 2015). Pada intervensi Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan instrumen sebagai berikut :

1. Alat menggambar dan mewarnai
Buku gambar, pensil dan penghapus .
2. Lembar pengkajian asuhan keperawatan
Lembar pengkajian digunakan peneliti untuk mendokumentasikan data agar data yang didapatkan dapat terkumpul dengan baik sehingga mempermudah peneliti dalam menganalisa data.
3. Lembar Observasi Tanda dan Gejala Halusinasi
Didalam lembar ceklist ini berisi tentang tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

Formulir Lembar Ceklist

Nama :
 Umur :
 MR :
 Ruangan :

Tabel 3.2 Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Mayor	Minor
<input type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input type="checkbox"/> Mondar mandiri
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input type="checkbox"/> Sulit tidur
<input type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

4. Lembar Kemampuan Melakukan Terapi Okupasi (menggambar)

Dalam lembar ini berisi tentang klien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberi makna gambar, dan mengurangi halusinasi.

Tabel 3. 3 Lembar Kemampuan Melakukan Terapi Okupasi
(menggambar)

No	Aspek yang dinilai	Sebelum				Se sudah	
		Pasien I	Pasien II	Pasien III	Pasien I	Pasien II	Pasien III
1	Mampu menyebutkan pengertian menggambar						
2	Mampu menyebutkan alat dan bahan						
3	Mampu mempraktekan menggambar						
4	Mampu menggambar sampai selesai						
5	Mampu menyebutkan apa yang digambar / isi gambar						
6	Mampu menceritakan makna gambar						
7	Mampu mengungkapkan perasaan yang melatar belakangi subjek dalam menggambar						
8	Memasukkan kejadwal kegiatan						

G. Metode pengumpulan data

Adapun metode pengumpulan dalam studi kasus karya ilmiah ini yang antara lain:

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data antara peneliti dan klien, Tujuan dari wawancara mendengarkan dan meningkatkan kesejahteraan klien melalui hubungan saling percaya dan suportif. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan masalah utama klien dan riwayat penyakit saat ini (Rukmi et al., 2022).

2. Observasi

Observasi merupakan kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indera seperti pendengaran, penglihatan, perasa, sentuhan, dan cita rasa berdasarkan pada fakta-fakta peristiwa empiris. Seperti menanyakan keluhan pasien saat ini dan mengukur tanda tanda vital (Awi, 2021)

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan suatu data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Suwendra, 2018).

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

- 1) Setelah menentukan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- 2) Peneliti melakukan kontrak untuk pemberian intervensi kepada responden.
- 3) Sebelumnya calon responden diberikan pengertian mengenai tujuan intervensi dan calon responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan dijelaskan bahwa responden berhak untuk menolak.
- 4) Jika calon responden menyatakan bersedia menjadi responden intervensi maka akan dilakukan pengkajian lebih mendalam dengan pasien.
- 5) Selanjutnya peneliti mengumpulkan data dengan metode observasi dan menilai secara langsung tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi generalis.
- 6) Intervensi diberikan dalam 3 hari selama 30 menit.

- 7) Tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang disukai atau perasaan saat ini.
- 8) Pasien diberikan kesempatan untuk menjelaskan gambar apa dan makna gambar yang telah dibuat.
- 9) Kemudian dilanjutkan dengan pengolahan dan analisa data.

H. Analisa dan Penyajian data

1. Analisa data

Analisa data merupakan kegiatan untuk mengatur, mengurutkan, mengelompokkan dan mengkategorikan data agar data yang ditemukan berfokus pada satu masalah (Notoatmodjo, 2012). Pada studi kasus ini, penulis melakukan analisa data deskriptif pre dan post mulai terapi generalis dan aktivitas menggambar.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah suatu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang diinginkan (Kartika, 2017).

Penyajian data dalam studi kasus ini akan dijabarkan dalam bentuk narasi untuk mengetahui hasil yang telah didapatkan selama melakukan studi kasus. Data yang dikumpulkan tersebut dapat berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien berupa suatu pendapat terhadap suatu situasi atau kejadian. Sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur, yang diperoleh menggunakan panca indera (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik. Dari data tersebut, selanjutnya peneliti menegakkan diagnose keperawatan. Kemudian peneliti menyusun intervensi atau rencana keperawatan, melakukan implementasi atau penatalaksanaan serta mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien

I. Etika Studi Kasus

Studi kasus ini telah lolos etik dengan nomor ... dari komisi etik ... menurut ... terdapat etika penelitian yang harus dipahami oleh peneliti yaitu:

1. Menghormati subjek (*Respect For Person*)

Menghormati seseorang perlu memperhatikan beberapa hal, antara lain :

- a. Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan potensi bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
- b. Subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian memerlukan perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian, harapannya adalah untuk mencapai manfaat yang maksimal dan mengurangi kerugian atau resiko bagi partisipan penelitian. Oleh karena itu, keamanan subjek uji harus diperhitungkan saat merancang penelitian.

3. Keadilan (*Justice*)

Yang dimaksud dengan keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan antar subjek. Perlu dicatat bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risiko. Risiko yang dihadapi sesuai dengan konsep kesehatan, meliputi fisik, psikis dan sosial (Masturoh & Anggita, 2018)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan melaporkan hasil penerapan tindakan keperawatan pemberian terapi okupasi menggambar untuk mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Dalam bab ini penulis ini akan menyajikan data hasil dan membahas pengelolaan keperawatan berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, dengan memperhatikan tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Pembahasan berisi beberapa kesenjangan baik dari teori maupun kondisi klinis pasien.

A. Profil Lahan Praktek

RSKD Duren Sawit diresmikan pada tanggal 19 Juni 2002 oleh Bapak Sutiyoso selaku Gubernur DKI Jakarta dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 122 tempat tidur. Pada tahun 2006, berdasarkan SK Gubernur No 2091 tahun 2006 ditetapkan RSKD Duren Sawit sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang menerapkan pola pengelolaan Keuangan BLUD secara penuh.

Pada Tahun 2020, RSKD Duren Sawit memiliki penambahan gedung 8 lantai yang terdiri dari Poliklinik, 4 lantai ruang rawat inap, kamar operasi, ruang ICU, ruang perina, ruang VK, ruang CSSD, ruang Laboratorium, dan ruang Radiologi dengan layanan yang lebih lengkap. Pada 17 Maret 2020, RSKD Duren Sawit ditunjuk sebagai salah satu RS Rujukan Covid-19 di DKI Jakarta oleh Gubernur DKI Jakarta.

Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit, yang biasa disingkat RSKD Duren Sawit, dengan bangunan yang kokoh mulai operasional secara resmi pada tanggal 19 Juni 2002. Rumah Sakit Duren Sawit didirikan oleh Pemerintah Daerah Propinsi DKI Jakarta sebagai Pusat Pelayanan Jiwa dan

Penanggulangan Narkoba dalam upaya mengoptimalkan dukungan pelayanan pasien jiwa dan narkoba di DKI Jakarta.

Dalam perjalanannya RSKD Duren Sawit di tahun 2022 mengalami pengembangan pesat dalam sistem informasi JakSehat, dan mengalami penjenamaan oleh pihak Pemerintah Provinsi DKI Jakarta disahkan oleh Gubernur DKI Anies Rasyid Baswedan, PHD dengan nama “Rumah Sehat Untuk Jakarta – Duren Sawit”

1. Visi misi RSKD Duren Sawit

1) Visi

Menjadi Rumah Sakit Berdaya Saing Global dengan Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas dan Mutakhir.

2) Misi

1. Menyediakan pelayanan kesehatan jiwa dan non jiwa terpadu yang berorientasi kepada keselamatan dan kepuasan pasien.
2. Menerapkan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik, modern, nyaman dan terpercaya.
3. Menjadi sarana pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan sesuai perkembangan ilmu dan teknologi.

2. Gambaran wilayah RSKD Duren Sawit

Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Daerah tipe A khusus non Pendidikan yang terletak di diatas tanah seluas 8127 meter dan memiliki luas bangunan 8621 meter, Jakarta Timur. Rumah sakit Khusus Daerah Duren sawit melayani pasien Umum dan BPJS. Rumah sakit khusus daerah duren sawit berlokasi di Duren Sawit Baru No 2, dengan telpon nomor 0218628686, fax 021-8628659, alamat email: rskddurensawit@jakarta.go.id.

RSKD Duren Sawit memiliki sumber daya manusia (SDM) yang bertugas di RSKD Duren Sawit adalah 726 orang, yang terdiri dari Dokter umum, dokter gigi, Dokter Spesialis, perawat dan Bidan, tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan.

3. Angka kejadian kasus halusinasi di RSKD Duren Sawit (per tahun) Januari – Desember data di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2014 penderita yang mengalami halusinasi sebanyak 2.418 orang.
4. Upaya pelayanan dan penanganan kasus medis dan gangguan kebutuhan dasar yang dilakukan di RSKD Duren Sawit
Dalam kaitannya dengan fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa, maka produk layanan RSKD Duren Sawit meliputi :
5. Pelayanan Kesehatan Jiwa Terpadu yang merupakan pelayanan terintegrasi antara Pelayanan Spesialistik Kesehatan Jiwa dengan Pelayanan Kesehatan Spesialistik lainnya
6. Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat sebagai program promotif dan preventif kesehatan jiwa yang dilaksanakan pada kelompok masyarakat yang berada di luar Rumah Sakit Duren Sawit
7. Pelayanan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba sebagai program kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terintegrasi antara Layanan Spesialistik Penyakit Dalam, Syaraf, Paru, Kesehatan Jiwa, THT serta Gigi dan Mulut.
8. Pelayanan Penunjang Medik yang menunjang kegiatan pelayanan jiwa dan narkoba meliputi Laboratorium, Radiologi, Rehabilitasi Medik, Elektromedik dan Farmasi serta Gizi Klinik

B. Ringkasan Proses asuhan keperawatan (3 Pasien Kelolaan)

1. Proses keperawatan
 - 1) Pengkajian / Resume Keperawatan
 - a. Data pasien
 - I. Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas pasien pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 202

Identitas Pasien	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Inisial	Tn K	Tn E	Tn H
Umur	20 Tahun	32 Tahun	35 tahun
RM No.	00248008	00152035	00194891
Informan	Pasien dan rekam Medis	Pasien dan rekam Medis	Pasien dan rekam Medis
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	Tamat SD	Tamat SMA	Tamat SD
Diagnosa Masuk	Undifferentiated Schizophrenia (F20.3)	Undifferentiated Schizophrenia (F20.3)	Undifferentiated Schizophrenia (F20.3)
TGL MRS	12 Mei 2023	16 Mei 2023	20 Mei 2023
TGL pengkajian	17 Mei 2023	18 Mei 2023	23 Mei 2023

II. ALASAN MASUK

Table 4.2 Alasan masuk pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Alasan Masuk	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Keluhan Utama	Pasien diantar keluarga ke IGD dengan keluhan ditumah mengamuk dan memecahkan TV.	Pasien diantar petugas panti ke IGD dengan keluhan gelisah, meracau melukai teman sekamarnya, melawan petugas dipanti dan tidak mau minum obat.	Pasien datang diantar petugas panti ke IGD dengan keluhan bicara sendiri, mondar-mandir.

III. Faktor predisposisi

Table 4.3 Faktor predisposisi pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Faktor predisposisi	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Pernah mengalami	Pasien pernah masuk Rs jiwa	Pasien pernah masuk Rs jiwa	Pasien pernah masuk RS

gangguan jiwa di masa lalu?	2x, tahun 2018 dan 2019 di RS Grogol.	2x, tahun 2018 dan 2019 di RS Grogol.	Jiwa 2x tahun 2005, 2009 di RS DS.
Pengobatan sebelumnya	Pasien pernah putus obat karena tidak ada biaya, respon pasien bila tidak minum obat, otaknya kosong, gelisah dan marah-marah	Pasien tidak mau makan obat karena bosan minum obat, respon pasien bila tidak minum obat, gelisah dan marah-marah.	Pasien mengatakan rutin minum obat.
Masalah Keperawatan	keidakpatuhan minum obat.	keidakpatuhan minum obat.	Tidak ada masalah keperawatan
Pengalaman	Pasien tidak pernah mengalami penganiayaan seksual, kekerasan dalam keluarga dan tidak pernah terlibat ataupun melakukan tindakan kriminal.	Pasien tidak pernah mengalami penganiayaan seksual, kekerasan dalam keluarga dan tidak pernah terlibat ataupun melakukan tindakan kriminal.	Pasien tidak pernah mengalami penganiayaan seksual, kekerasan dalam keluarga dan tidak pernah terlibat ataupun melakukan tindakan kriminal.
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Pasien mengatakan pengalaman yang tidak menyenangkan putus sekolah ditingkat SMP karena tidak ada biaya, pasien sedih dan minder terhadap teman-temannya	Pasien pernah mengalami trauma dimasa lalu waktu umur 10 tahun dipukul oleh teman-temannya karena tidak mau memberikan uang jajannya dan mengalami penolakan dari	Pasien mengatakan pernah dipukul oleh kakanya dibagian kepala, tangan dan kaki tetapi tidak ada diikat.

		teman- temannya karena temannya sering mengejek wajahnya jelek.	
Masalah Keperawatan	HDR	RPK dan HDR	RPK

IV. Pemeriksaan Fisik

Table 4.4 Pemeriksaan Fisik pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Pemeriksaan Fisik	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Tanda-tanda vital			
TD	108/78mmhg	128/77mmhg	111/82mmhg
N	78 x/mnt	80	84x/mnt
S	36,3 C	36,2 C	36,2 C
P	20 x/mnt	20	18x /mnt
Ukur	TB:160cm BB : 58 kg	TB : 165cm BB : 60 kg	155cm 60 kg
Keluhan Fisik	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan

V. Psikososial

Tabel 4.5 Psikososial pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Psiko sosial	Pasien I	Pasien II	Pasien III
1. Genogram	a. Pasien bernama Tn K , anak 2 dari 2 bersaudara,komunikasi jarang dilakukan dirumah karena	a. Pasien bernama Tn E,merupakan anak kedua dan 4 saudara, orang tua tinggal	a. Pasien bernama Tn H anak 2 dari 4 bersaudara b. Pola asuh: pasien tinggal

	kedua orangtua sibuk bekerja.	diciamis , pasien saat ini tinggal dipanti, pasien merantau dari ciamis ke jakarta dengan teman-temannya, lama tidak memiliki pekerjaan akhirnya pasien menjadi gelandangan.	dipanti. Pola komunikasi : pasien memiliki 1 teman dipanti	
b.	Pola asuh : pasien senih dirumah , ayah bekerja sebagai supirmicrolet dan ibu bekerja sebagai tukang cuci di laundry		c. Pengambil keputusan adalah petugas panti.	
c.	Pengambil keputusan ayah pasien.			
		b. Pola asuh :pasien diasuh oleh kedua orangtuanya		
		c. Pengambil keputusan dikeluarga adalah ayahnya.		
2.	Konsep diri	Tidak ada anggota tubuh pasien yang tidak disukai pasien.	Pasien mengatakan minder dengan wajahnya menurut pasien dari dulu sering diejek teman-temannya karena wajahnya yang jelek.	Pasien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya.
a.	Gambaran diri			
b.	Ide diri	Pasien mengatakan dirinya laki-laki dan bangga sebagai laki-laki. Pasien mengetahui	Pasien mengatakan dirinya laki-laki dan bangga sebagai laki-laki.	Pasien mengatakan dirinya laki-laki dan bangga sebagai laki-

	saat ini usisnya20 tahun, pasien belum menikah. pasien pernah bekerja sebagai tukang parkir selama 1 tahun, setelah itu tidak pernah bekerja lagi sampai sekarang , pasien mejadi sedih saat diwawancara	Pasien mengetahui Saat ini usisnya 35 tahun, pasien belum menikah, merantau pasien bekerja sebagai tukang kayu di ciamis	laki. Pasien tidak mengetahui saat ini usisnya 36 tahun, pasien belum menikah, belum pernah bekerja.
c. Peran	Pasien mengatakan pernah bekerja sebagai tukang parkir selama 1 tahun, setelah itu tidak pernah bekerja lagi sampai sekarang ,pasien mejadi sedih saat diwawancara	Pasien mengatakan merasa gagal menjadi seorang anak karena tidak bisa membantu kebutuhan orangtuanya	Pasien mengatakan mengetahui peranannya dipanti.
d. Ide al diri	Pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan ingin pulang kerumah sehingga dapat berkumpul kembali Dirumah dengan keluarga	Pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan bisa mencari pekerjaan sambil tinggal dipanti.	Pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan bisa pulang ke panti
e. Harg a diri	Pasien mengatakan tidak bisa melakukan apa-apa karena putus sekolah SMP dan pasien tampak sedih.	Pasien selalu minder bila melihat orang lain karena pasien merasa wajahnya jelek.	Pasien mengatakan banyak teman
Masalah Keperawatan	HDR	HDR	Tidak ada masalah keperawatan
3. Hubungan Sosial			
a. Oran g yang berar ti	Ibu	Ibu	Ayah.
b. Peran serta	Pasien tidak pernah keluar rumah	Setiap kerja tidak pernah	Pasien mengatakan

	dalam kegiatan kelompok / masyarakat		keluar rumah, selalu didalam rumah dan mengobrol dengan adik dan kakaknya	mengikuti pengajian bila dipanti
c.	Hambatan dalam berbunga dengan orang Lain	Pasien merasa suka diejek sama temannya dan tidak mau ketemu temannya.	Pasien mengatakan tidak mau berkumpul dengan orang-orang karena banyak yang menanyakan kapan menikah.	Pasien mengatakan tidak ada hambatan
	Masalah Keperawatan	Isolasi sosial	Isolasi sosial	Tidak ada masalah
4.	Spiritual			
a.	Nilai dan keyakinan	Pasien mengatakan dirinya beragama islam, pasien yakin Allah SWT akan selalu membantunya	Pasien mengatakan dirinya beragama islam, pasien mengatakan semua kejadian dari Allah yang akan memperbaikinya	Pasien mengatakan dirinya beragama islam.
b.	Kegiatan ibadah	Pasien mengatakan melakukan sholat 5x saat dirumah maupun di RS	Pasien mengatakan melakukan sholat bila ingat kadang 2x, dan kadang-kadang 3x.	Pasien mengatakan melakukan sholat 5 waktu.
	Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah

VI. Status Mental

Table 4.6 Status Mental pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Status Mental	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Penampilan	Pasien berpakaian rapi, tidak berbau , mandi 2x sehari pagi dan sore.	Pasien berpakaian rapi, tidak berbau , mandi 2x sehari pagi dan sore.	Pasien berpakaian rapi, tidak berbau , mandi 2x sehari pagi dan sore
Masalah Keperawatan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Pembicaraan	Saat ditanya pasien berbicara tidak fokus dan sering berubah dan menjawab pertanyaan singkat dan menunduk ,pasien tidak mampu memulai pembicaraan, selama wawancara pasien sering menunduk dan sesekali melihat perawat.	Pasien tidak mampu memulai pembicaraan, pasien menjawab pertanyaan dengan singkat dan menunduk , sesekali melihat perawat.	Pasien saat diwawancar oleh perawat pasien mencertiak dengan keras
Masalah Keperawatan	Harga Diri Rendah	Harga Diri Rendah	Risiko Perilaku kekerasan
Aktivitas motorik	Pasien selama wawancara tampak lesu, tegang dan agitasi	Pasien selama wawancara tampak lesu, tegang dan agitasi	Pasien selama wawancara tampak tidak lesu tampak tenang menjawab pertanyaan perawat.
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Alam perasaan	Pasien mengatakan khawatir, karena masih sering	Pasien mengatakan sedih dengan keadaannya,	Selama wawancara pasien tampak senyum-

	mendengar suara untuk menyuruhnya mengambil motor dan HP didompot selama wawancara pasien tampak menunduk dan menjawab dengan singkat.	selama wawancara pasien tampak menunduk dan menjawab dengan singkat	senyum dan mengatakan gembira saat pasien ditanya alasannya tidak ada apa-apa
Masalah Keperawatan	Gangguan proses pikir	Harga Diri Rendah	Gangguan proses pikir.
Afek	Pasien suka pandangan kosong / menghayal	Saat bicara wajah pasien sesuai dengan ekspresi, saat menceritakan waktu dipukul temannya, wajah pasien tampak sedih, saat menceritakan tentang keluarganya, pasien tampak senyum.	Pasien mampu bereaksi saat ada stimulus, namun kadang kontak mata kurang
Masalah Keperawatan	Gangguan proses pikir	Tidak ada masalah	Isolasi sosial
Interaksi selama wawancara	Saat dilakukan wawancara pasien kooperatif tetapi kontak mata kurang dan sesekali melihat perawat	Saat dilakukan wawancara kontak mata pasien kurang, pasien selalu menunduk kebawah hanya sesekali perawat sambil tersenyum.	Saat dilakukan wawancara pasien menjawab singkat kooperatif, kontak mata kurang, sesekali melihat perawat dan lebih banyak menunduk.
Masalah Keperawatan	HDR	Harga Diri Rendah	Isolasi Sosial
Persepsi	Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara, suara itu laki-laki, suara itu menyuruhnya	Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara, pasien mengatakan	Pasien mengatakan mendengar suara-suara berisik seperti suara perempuan,

	mengambil motor dan HP didompet, durasinya 1 jam, frekwensinya 5x/ hari , respon pasien terhadap suara itu marah, yang dilakukan pasien mendengar suara itu, dicuekin, lama-lama marah.	suaraitu menyuruhnya untuk marah dan memukul orang, suara itu datang saat pasien sedang sendirian, suara itu muncul 7x dalam sehari, pasien mengatakan suka mengikuti suara itu untuk memukul orang disekelilingnya.	suara itu mengatakan pergi jauh, suara datang ketika pasien duduk sendirian, frewensi suara itu datang 2x/ hari, saat suara-suara datang respon pasien diam saja.
Masalah Keperawatan	Halusinasi Pendengaran.	Halusinasi Pendengaran.	Halusinasi Pendengaran
Proses pikir	Pasien tidak ada gangguan proses pikir, pasien selalu menjawab pertanyaan perawat saat wawancara	Pasien tidak ada gangguan proses pikir, pasien selalu menjawab pertanyaan perawat saat wawancara.	Pasien tidak ada gangguan proses pikir, pasien selalu menjawab pertanyaan perawat saat wawancara
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Isi pikir	Pasien tidak memiliki waham dan gangguan isi pikir	Pasien tidak memiliki waham dan gangguan isi pikir	Pasien tidak memiliki waham dan gangguan isi pikir
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Tingkat kesadaran	Pasien mengetahui saat ini sedang di RS DS	Pasien mengetahui saat ini sedang di RS, pasien mengetahui masuk keruang perawatan sudah 3 hari dirawat	Pasien mengetahui saat ini sedang di RS, pasien mengetahui masuk keruang perawatan sudah 3 hari dirawat
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Memori	Pasien mampu mengingat masa lalunya dan	Pasien mampu mengingat masa lalunya	Pasien mampu mengingat masa lalunya

	masih mampu mengingat nama perawat yang mewawancarai.	dan masih mampu mengingat nama perawat yang mewawancarai	dan masih mampu mengingat nama perawat yang mewawancarai
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Tingkat konsentrasi dan berhitung	Pasien mudah beralih dan tidak mampu konsentrasi saat diwawancara	Tingkat konsentrasi pasien baik, mampu berhitung sederhana.	Tingkat konsentrasi pasien baik, mampu berhitung sederhana
Masalah Keperawatan	GSP : Halusinasi pendengaran	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Kemampuan penilaian	Pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri, tidak ada gangguan	Pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri, tidak ada gangguan.	Pasien mampu mengambil keputusan sikat gigi dulu baru pake sampo.
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Daya tilik diri	Pasien mengetahui tentang kondidinya saat ini.	Pasien mengetahui tentang kondidinya saat ini.	Pasien kadang menyadari tentang kondisinya dan membutuhkan pengobatan
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah

VII. Kebutuhan pulang

Table 4.7 Kebutuhan pulang pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Kebutuhan pulang	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Makan BAB/BAK Mandi dan Berpakaian	Pasien mampu melakukan makan,BAK, BAB dan berpakaian dengan baik dan mandiri.	Pasien mampu melakukan makan, BAK, BAB dan berpakaian dengan baik dan mandiri	Pasien mampu melakukan makan, BAK, BAB dan berpakaian dengan baik dan mandiri.

Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Istirahat dan tidur	Tidur siang jam 13.00-15.00 Tidur malam jam 20..00-05.00	Tidur siang jam 13.00-15.00 Tidur malam jam 20..00-05.00	Tidur siang jam 13.00-15.00 Tidur malam jam 20..00-05.00
Penggunaan obat	Pasien tidak membutuhkan bantuan saat minum obat.	Pasien tidak membutuhkan bantuan saat minum obat.	Pasien tidak membutuhkan bantuan saat minum obat.
Pemeliharaan Kesehatan	Pasien membutuhkan perawatan lanjutan dan perawatan pendukung	Pasien membutuhkan perawatan lanjutan dan perawatan pendukung	Pasien membutuhkan perawatan lanjutan dan perawatan pendukung
Kegiatan didalam rumah	Pasien mengatakan bisa membersihkan rumah, menyapu dan mengepel di rumah	Pasien mengatakan bisa membersihkan rumah, menyapu dan mengepel di panti.	Pasien mengatakan bisa membersihkan rumah, menyapu dan mengepel di panti.
Masalah Keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan

VIII. Mekanisme Koping

Table 4.8 Mekanisme Koping pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Mekanisme koping	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Adatif	-	-	-
Maladatif	Saat diwawancara reaksi pasien lambat	Saat pasien ada masalah , pasien selalu menghindar dan menjawab pertanyaan perawat	Saat pasien menjawab pertanyaan perawat dengan menunduk dan bicara lambat nada

			dengan meunduk	dan keras	suara
Masalah Keperawatan	Tidak masalah	ada	Isolasi Sosial	HDR	

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Table 4.9 Masalah Psikososial dan Lingkungan pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Masalah Psikososial dan Lingkungan	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Masalah dengan dukungan kelompok spesifik	Tidak masalah keperawatan	Pasien merasa malu jika dikeramaian Pasien merasa wajahnya jelek, pasien juga malu dengan kondisinya , respon pasien suara pelan dan kontak mata kurang.	Tidak masalah keperawatan
Masalah berhubungan dengan lingkungan spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan
Masalah pendidikan spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan
Masalah dengan pekerjaan, spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan
Masalah dengan pekerjaan, spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan

Masalah ekonomi, spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan
Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan
Masalah lainnya, spesifik	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Tidak masalah keperawatan
Masalah Keperawatan	Tidak masalah keperawatan	Isolasi sosial	Tidak masalah keperawatan

X. Pengetahuan kurang tentang

Tabel 4.10 Pengetahuan kurang tentang pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Pengetahuan kurang tentang	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Pengetahuan kurang tentang	Pasien mengetahui tentang penyakitnya dapat kembali kambuh dan sudah ada penjelasan tentang obat dan akibat putus obat dapat menimbulkan suara-suara yang suka mendengar suara-suara ketika pasien dirawat di RS Grogol.	Pasien tidak mengetahui tentang penyakitnya dapat kembali kambuh dan tidak ada penjelasan tentang obat dan akibat putus obat dapat menimbulkan suara-suara yang suka mendengar suara-suara ketika tinggal dipanti	Pasien tidak mengetahui tentang penyakitnya dapat kembali kambuh dan tidak ada penjelasan tentang obat dan akibat putus obat dapat menimbulkan suara-suara yang suka mendengar suara-suara ketika tinggal dipanti
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah	Ketidakpatuhan minum obat	Ketidakpatuhan minum obat

XI. Aspek Medik

Tabel 4.11 Aspek Medik pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Aspek medik	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Terapi medik	- Lorazepa m 0,5 mg 1x1 - Trihexyph enidyl 2 mg 2x1 - Zipren 10 mg 1x1	- Lorazepam 0,5 mg 1x1 - Trihexyphenid yl 2 mg 2x1 - Zipren 10 mg 1x1	- Lorazepam 0,5 mg 1x1 - Trihexyphenid yl 2 mg 2x1 - Zipren 10 mg 1x1

b. Analisa Data

Tabel 4.12 Analisa data pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Pasien I

NO. RM Medis Pasien 00152035

Nama Pasien : Tn.K

Nama Mahasiswa : Riama Hutagalung

No	Data	Masalah Keperawatan
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara laki-laki ✓ Pasien mengatakan suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet. ✓ Pasien mengatakan suara itu muncul saat mau tidur ✓ Pasien mengatakan suara itu sering muncul sehari 5x/hari ✓ Pasien mengatakan saat suara muncul didiamkan dan kadang-kadang marah <p>Data Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit ✓ Pasien tampak belum mau berbicara dengan satu kamarnya 	GSP: Halusinasi Pendengaran

No	Data	Masalah Keperawatan
2	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan hanya bekerja sebagai tukang parkir 1 tahun saja. ✓ Pasien mengatakan putus sekolah SMP dan tidak bisa melakukan apa-apa. ✓ Pasien mengatakan suka diejek teman karena putus sekolah. <p>Data obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak sedih saat menceritakan ketika putus sekolah karena tidak ada biaya. ✓ Pasien tampak selalu menunduk saat wawancara dan menjawab singkat pertanyaan perawat. 	Harga Diri Rendah
3	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan tidak pernah keluar rumah. ✓ Pasien mengatakan tidak mau ketemu dengan teman-temannya karena suka mengejek. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak menyendiri dikamar ✓ Pasien tampak tidak mau berbicara dengan teman sekamarnya. 	Isolasi Sosial
4	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan sering marah saat bila halusinasinya datang ✓ Pasien mengatakan sering marah kepada ayah dan ibunya . <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Berdasarkan alasan masuk dari IGD pasien sebelum masuk ke RS pasien marah dan membanting TV ke lantai. ✓ Saat wawancara pasien bicara dengan nada keras. 	Perilaku Kekerasan
5	<p>Data subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan saat dirumah pernah putus obat selama 4 hari. ✓ Pasien mengatakan bila tidak minum obatotaknya kosong, gelisah dan marah-marah. <p>Data obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak langsung minta obat pada perawat bila sudah jam pembagian obat ✓ Saat sudah dibagi perawat pasien tampak langsung meminum obatnya. 	Ketidakpatuhan

Pasien II

NO. RM Medis Pasien : 00152035

Nama Pasien : Tn.E

Nama Mahasiswa : Riama Hutagalung

No	Data	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara. ✓ Pasien mengatakan suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang. ✓ Pasien mengatakan suara itu muncul saat pasien sedang sendirian ✓ Pasien mengatakan suara itu sering muncul sehari 7x ✓ Pasien mengatakan suka mengikuti suara itu untuk memukul orang disekitarnya. Data Objectif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit 	GSP: Halusinasi Pendengaran
	Data subjektif: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan sering diejek oleh teman-temannya karena wajahnya jelek ✓ Pasien mengatakan minder dengan wajahnya yang jelek ✓ Pasien mengatakan sedih dengan keadaannya sekarang. ✓ Pasien mengatakan merasa dirinya gagl menjadi seorang anak untuk membantu kebutuhan orangtuanya. Data obyektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak lesu, tegang dan agitasi selama wawancara dengan perawat. ✓ Pasien tampak selalu menunduk saat wawancara dan menjawab singkat pertanyaan perawat. 	Harga Diri Rendah
	Data subjektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan setiap pulang kerja tidak pernah keluar rumah. 	Isolasi Sosial

No	Data	Masalah Keperawatan
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan tidak mau berkumpul dengan teman-temannya karena takut wajahnya diejek lagi oleh teman-temannya. Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak menyendiri dikamar ✓ Pasien tampak belum mau berkomunikasi dengan teman sekamarnya. 	
	Data subjektif: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan sering marah saat dipanti ✓ Pasien mengatakan melukai teman sekamarnya. Data objektif: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Berdasarkan alasan masuk dari IGD pasien tampak gelisah, meracau dan melukai teman sekamarnya dan melawan petugas. 	Perilaku Kekerasan
	Data subyektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan pasien tidak tahu mengenai obat-obatan ✓ Pasien mengatakan tidak mau minum obat Data obyektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak sulit minum obat. ✓ Pasien tampak menghindar saat minum obat 	Ketidakpatuhan obat

Pasien III

NO. RM Medis Pasien 00194891

Nama Pasien : Tn.H

Nama Mahasiswa : Riama Hutagalung

No	Data	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara. ✓ Pasien mengatakan suara itu bisikan perempuan 	GSP: Halusinasi Pendengaran

No	Data	Masalah Keperawatan
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suara itu menyuruhnya pergi jauh ✓ Pasien mengatakan suara itu muncul saat duduk sedang sendirian ✓ Pasien mengatakan suara itu sering muncul sehari 3x ✓ Pasien mengatakan saat suara muncul pasien diam. <p>Data Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit 	
	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan belum pernah bekerja ✓ Pasien mengatakan tidak ingin pulang kerumah ✓ Pasien mengatakan adik dan kakaknya sudah berumah tangga dan bekerja. <p>Data obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak sedih saat menceritakan ayah ✓ Pasien tampak selalu menunduk saat wawancara dan menjawab singkat pertanyaan perawat. 	Harga Diri Rendah
	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan orang terdekat adalah ayahnya tetapi sudah meninggal ✓ Pasien mengatakan tidak mau berkumpul dengan teman-temannya karena takut wajahnya diejek lagi oleh teman-temannya. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak kontak mata kurang saat diwawancara. 	Isolasi Sosial

No	Data	Masalah Keperawatan
	✓ Pasien tampak menyendiri saat dikamar.	
	Data subjektif: - Data objektif: ✓ Saat diwawancara pasien bicara dengan nada keras	Risiko Perilaku Kekerasan

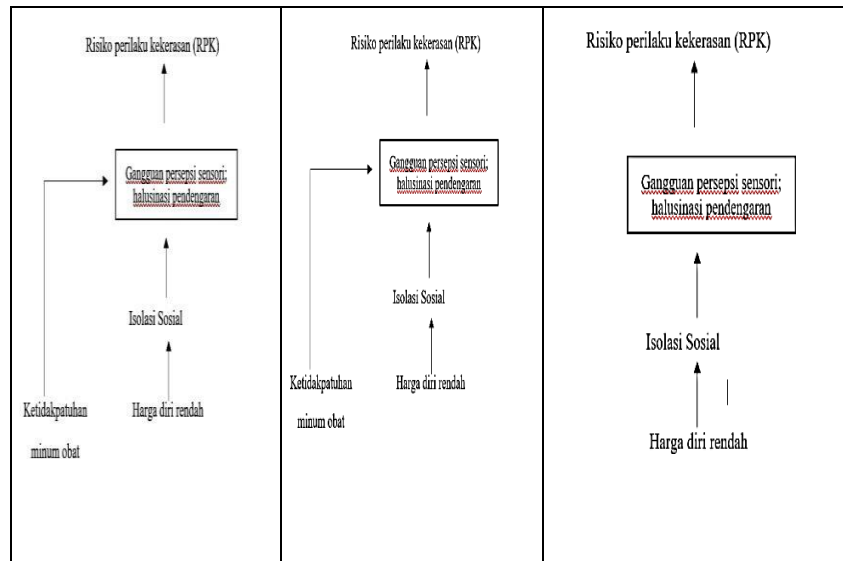
c. Masalah Keperawatan

Tabel 4.13 Masalah Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Masalah Keperawatan	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Daftar masalah keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. GSP: Halusinasi Pendengaran 2. Harga Diri Rendah 3. Isolasi Sosial 4. Perilaku Kekerasan 5. Ketidakpatuhan minum obat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. GSP: Halusinasi Pendengaran 2. Harga Diri Rendah 3. Isolasi Sosial 4. Perilaku Kekerasan 5. Ketidakpatuhan minum obat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. GSP: Halusinasi Pendengaran 2. Harga Diri Rendah 3. Isolasi Sosial 4. Risiko Perilaku Kekerasan

Pohon Masalah

Pasien I	Pasien II	Pasien III



2) Diagnosa keperawatan

Tabel 4.14 Diagnosa keperawatan pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

Diagnosa keperawatan	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Diagnosa keperawatan	GSP: Halusinasi Pendengaran	GSP: Halusinasi Pendengaran	GSP: Halusinasi Pendengaran

3) Rencana asuhan keperawatan

Tabel 4.15 Rencana asuhan keperawatan

No	Tgl	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan	Kriteria Evaluasi	Rencana Keperawatan
1	17/05/23	GSP: Halusinasi pendengaran	<p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien dapat membina hubungan saling percaya Pasien mampu menyebutkan jenis halusinasi 	<p>Setelah melakukan interaksi dengan pasien selama 1x 8 jam. Pasien menunjukkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ekspr esi 	<ol style="list-style-type: none"> Bina hubungan salingpercaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik Identifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situsi yang menimbulkan halusinasi, peras dan respon terhadap halusinasi Ajarkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik Anjurkan pasien memasukkan

			<p>3. Pasien mampu menyebutkan isi halusinasi.</p> <p>4. Pasien mampu menyebutkan waktu halusinasi</p> <p>5. Pasien mampu menyebutkan an frekuensi halusinasi.</p> <p>6. Pasien mampu menyebutkan an situasi yang menimbulkan halusinasi</p> <p>7. Pasien mampu menyebutkan an respon terhadap halusinasi</p> <p>8. Pasien mampu menyebutkan an upaya yang dilakukan saat halusinasi muncul.</p> <p>9. Pasien mampu menerapkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dalam kegiatan harian</p>	<p>wajah bersahabat</p> <p>2. Dapat mengutarakan masalah yang dihadapi</p> <p>3. Pasien dapat mengenal halusinasi : waktu, isi, frekuensi situasi, kondisi yang menimbulkan halusinasi dan respon dari halusinasi, serta yang dilakukan ketika halusinasi muncul.</p> <p>4. Pasien mampu mengontrol</p>	<p>cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.</p>
--	--	--	--	---	---

				halusi nasiny a denga n cara mengh ardik	
2	17/05/23		<p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mempratikk kan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Pasien mampu mengetahui manfaat obat. 3. Pasien mampu mengetahui efek samping obat. 4. Pasien mampu mengetahui cara menangani efek samping obat. 5. Pasien mampu mengetahui akibat putus obat, 6. Pasien mampu mengetahui kontrol rutin ke pelayanan kesehatan. 7. Pasien 	<p>Setelah melakukan interaksi dengan pasien selama 1x 8 jam. Pasien menunjukkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu berorientasi dengan baik dan pasien mampu mengingat nama perawat. 2. Pasien mampu mengontr ol halusinasi nya dnegan cara minum obat dan dapat menyebut kan nama/ obat, benar dosis, waktu obat diminum, tanggal kaluarsa, cara atau rute pemberian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Identifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situsi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi 3. Ajarkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 4. Anjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

			mampu memasukkan ke dalam jadwal harian		
3	18/05/2023		<p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan dengan minum obat yaitu prinsip 5 benar minum obat. 3. Pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian 	<p>Setelah melakukan interaksi dengan pasien selama 1x 8 jam. Pasien menunjukkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Mampu berorientasi dengan baik dan pasien mampu mengingat nama perawat 2.Mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP 1 dan 2 2. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien 3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 4. Anjurkan pasien memasukkan ke jadwal kegiatan harian
4	19/05/2023		<p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu 2. cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan dengan 	<p>Setelah melakukan interaksi dengan pasien selama 1x 8 jam. Pasien menunjukkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mempraktikkan Kembali cara menghard 	<ol style="list-style-type: none"> 1. .Evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat teratur dan bercakap-cakap. 2. Latih Pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas 3. Anjurkan klien memasukkan ke kegiatan harian.

			<p>minum obat yaitu prinsip 5 benar minum obat.</p> <p>4. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.</p> <p>5. Pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian</p>	<p>ik, prinsip 5 dengan baik</p> <p>2. Klien mampu mempraktikkan Kembali cara menghardik, prinsip 5 benar minum obat, dan bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>3. Melakukakan aktivitas terjadwal menggambar</p>	
--	--	--	---	---	--

4) Implementasi dan Evaluasi

Tabel 4.16 Implementasi dan Evaluasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Jiwa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Berry RS DS Jakarta, Mei 2023

CATATAN KEPERAWATAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA DI RSJ/RSU

Nama : Tn K

RM No :00248008

DIAGNOSIS	TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
<p>17 Mei 2023 Jam 16.00 wib</p> <p>Gangguan persepsi sensori; halusinasi pendengaran</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara laki-laki ✓ Pasien mengatakan suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet. ✓ Pasien mengatakan suara itu muncul saat mau tidur ✓ Pasien mengatakan suara itu sering 	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara, suara itu suara laki-laki, suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet, durasinya 1 jam, frekwensinya 5x/hari, suara itu muncul Ketika pasien mau tidur, respon pasien terhadap suara itu

	<p>muncul sehari 5x/hari</p> <p>✓ Pasien mengatakan saat suara muncul didiamkan dan kadang-kadang marah.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>✓ Pasien tampak mondar-mandir</p> <p>✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit</p> <p>✓ Pasien tampak belum mau berbicara dengan satu kamarnya</p> <p>Diagnosa keperawatan: Gangguan persepsi sensoris; halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan bina hubungan saling percaya Membantu pasien mengenal halusinasi, isi, waktu, frekuensi, perasaan saat terjadi halusinasi Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik Melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik Memasukkan kedalam jadwal <p>RTL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluasi SP 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik <p>Latih pasien SP2 dengan mengontrol dengan minum obat</p>	<p>marah.</p> <p>✓ Pasien mengatakan jika mendengar suara-suara akan menutup telinga dan mengatakan pergi-pergi ,kamu suara palsu , aku tidak mau mendengarnya.</p> <p>O=</p> <p>✓ Pasien tampak sudah mampu mengenal jenis, isi, frekwensi, durasi, situasi , respon dan apa yang dilakukan saat halusinasi datang.</p> <p>✓ Pasien tampak mampu melakukan menghardik dengan mandiri.</p> <p>A=</p> <p>GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p>P=</p> <p>Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Evaluasi SP1 Latih SP2 mengontrol <p>Pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> Latih cara menghardik 2x /hari (jam 10.00 wib, 17.00 wib) Minum obat teratur 2x/ hari (jam 08.00 wib, jam 16.00 wib).
<p>18 Mei 2023 Jam 16.00 wib</p> <p>GSP : halusinasi pendengaran</p>	<p>Data subyektif:</p> <p>✓ Pasien mengatakan masih sering mendengar suara-suara, suara itu suara laki-laki, suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet, durasinya 30 menit,</p>	<p>S=</p> <p>✓ Pasien mengatakan masih sering mendengar suara-suara, suara itu suara laki-laki, suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet, durasinya 20 menit,</p>

	<p>frekwensinya 3x/ hari ,suara itu muncul ketika pasien mau tidur respon pasien terhadap suara itu marah.</p> <p>✓ Pasien mengatakan pernah putus obat dan tidak tahu akibat putus obat.</p> <p>Data obyektif:</p> <p>✓ Pasien masih tampak mondar-mandir.</p> <p>✓ Pasien tampak masih terlihat komat-kamit</p> <p>✓ Pasien mulai mau ngobrol dengan teman satu kamarnya.</p> <p>Diagnosa keperawatan: GSP : halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan: 1. Mengevaluasi SP1 2. Menanyakan program pengobatan</p> <p>RTL :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi SP2 minumobat prinsip 5 benar - Melatih SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. 	<p>frekwensinya 3x/ hari ,suara itu muncul ketika pasien mau tidur respon pasien terhadap suara itu marah.</p> <p>✓ Pasien mengatakan selama di RS pasien rutin minum obat.</p> <p>O =</p> <p>✓ Pasien minum obat setelah dibagikan</p> <p>✓ Obat yang diminum tidak dimuntahkan.</p> <p>✓ Pasien kooperatif</p> <p>A= GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p>P= Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi SP1 dan SP2 (mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat) 2. Latih SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. <p>Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih cara menghardik 2x / hari (jam 10.00 wib dan jam 17.00 wib). - Minumobat teratur 2x/hari (jam 08.00 wib, jam 16.00 wib)
<p>19 Mei 2023 Jam 16.00 wib</p> <p>GSP : halusinasi pendengaran</p>	<p>DS</p> <p>✓ Pasien mengatakan masih sering mendengar suara-suara, suara itu suara laki-laki, suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet, durasinya 20 menit, frekwensinya 2x/ hari ,suara itu muncul ketika pasien mau tidur respon pasien</p>	<p>S=</p> <p>✓ Pasien mengatakan masih sering mendengar suara-suara, suara itu suara laki-laki, suara itu menyuruhnya mengambil motor dan HP didompet, durasinya 10 menit, frekwensinya 2x/ hari ,suara itu muncul ketika pasien mau tidur respon pasien terhadap</p>

	<p>terhadap suara itu marah.</p> <p>✓ Pasien mengatakan hari ini sangat senang karena mau pulang kerumah besok tgl 20/6/2023</p> <p>Data Objectif:</p> <p>✓ Pasien tampak rapi dan bersih</p> <p>✓ Pasien tampak ceria</p> <p>✓ Pasien tidak mondar-mandir</p> <p>✓ Pasien tampak tidak komat-kamit.</p> <p>Diagnosa keperawatan: GSP : halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1, SP2 dan SP3) 2. Melatih mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas menggambar 3. Memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian <p>RTL:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain (berkenalan, berteman, memulai pembicaraan, dan membicarakan topik dengan temannya) 2. Latih pasien SP4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas menggambar. 3. Anjurkan pasien memasukkan ke jadwal kegiatan harian. 	<p>suara itu marah.</p> <p>✓ Pasien mengatakan sudah bisa menghardik dengan mandiri.</p> <p>✓ Pasien mengatakan minum obat teratur ada yang 1x dan ada 2 kali/hari.</p> <p>✓ Pasien mengatakan mulai mengobrol dengan satu orang teman sekamarnya</p> <p>✓ Pasien mengatakan senang menggambar.</p> <p>O= Pasien mampu menyebutkan 3 dari 5 prinsip benar obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu bercakap-cakap dengan perawat dan satu orang teman sekamarnya. Pasien tampak mampu menghardik secara mandiri. - Pasien mampu menggambar sesuai yang diinginkan pasien. <p>A= GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p>P = Intervensi dihentikan pasien rencana pulang tanggal 20 /5/2023 jam 15.00 wib.</p>
--	---	---

Nama : Tn E

RM No.:2305130312

DIAGNOSIS	TINDAKAN	EVALUASI
------------------	-----------------	-----------------

KEPERAWATAN		
<p>18 Mei 2023 Jam 17.00 wib</p> <p>GSP:halusinasi pendengaran</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara. ✓ Pasien mengatakan suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang. ✓ Pasien mengatakan suara itu muncul saat pasien sedang sendirian ✓ Pasien mengatakan suara itu sering muncul sehari 7x ✓ Pasien mengatakan suka mengikuti suara itu untuk memukul orang disekitarnya. <p>Data Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir. ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit <p>Diagnosa keperawatan: Gangguan sensori persepsi ; halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan bina hubungan saling percaya 2. Membantu pasien mengenal halusinasi, isi, waktu, frekuensi, perasaan saat terjadi halusinasi 3. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 5. Memasukkan kedalam jadwal harian. 	<p>S= Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara, suara itu menyuruhnya untuk mara-marah dan memukul orang, suara muncul saat pasien sendirian, suara sering muncul sehari 7x respon pasien suka mengikuti suara itu untuk memukul orang disekitarnya.</p> <p>O= <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak sudah mampu mengenal jenis, isi, frekwensi, durasi, situasi , respon dan apa yang dilakukan saat halusinasi datang. ✓ Pasien tampak mampu melakukan mengahrdik dengan bantuan. </p> <p>A= GSP ; Halusinasi pendengaran</p> <p>P= Perawat: <ol style="list-style-type: none"> 3. Evaluasi SP1 4. Latih SP2 mengontrol halusinasi dengan minum obat. </p> <p>Pasien= <ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan cara menghardik 2x/hr (jam 11.00 dan 16.00) 2. Minum obat teratur 2x / hari (jam 08.00 dan jam 17.00 wib) </p>

	<p>RTL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi SP 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik - Latih pasien SP2 dengan mengontrol dengan minum obat. 	
<p>19 Mei 2023 Jam 17.00 wib</p> <p>GSP : halusinasi pendengaran</p>	<p>Data subyektif: Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara, suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika pasien sendirian, frekwensi 5x/ hari, respon pasien mengikuti suara itu memukul orang disekitarnya.</p> <p>Data obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir. ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit <p>Diagnosa keperawatan: GSP : halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi SP1 2. Menanyakan program pengobatan 3. Menjelaskan pentingnya penggunaan obat 4. Menjelaskan akibat jika tidak minum obat. 5. Menjelaskan akibat jika putus obat 6. Melatih pasien minum obat 7. Memasukkan ke dalam jadwal harian <p>RTL :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi SP2 minumobat prinsip 5 benar - Melatih SP3 mengontrol 	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara yang selalu menyuruhnya marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika sendirian frekwensinya 5x /hari respon pasien kadang tidak megikuti suara memukul orang disekitarnya. - Pasien mengatakan mau minum obat teratur <p>O=</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien minum obat setelah dibagikan ✓ Obat yang diminum tidak dimuntahkan. ✓ Pasien kooperatif <p>A=</p> <p>GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p>P=</p> <p>Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ulangi SP1 dan SP2 (mengontrol halusinasi dengan menghardi dan minum obat) - Ltaih SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. <p>Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih cara menghardik 2x /

	halusinasi dengan bercakap-cakap.	hari (jam 11.00 wib dan jam 16.00 wib). - Minum obat teratur 2x/hari (jam 08.00 wib, jam 17.00 wib).
23 Mei 2023 Jam 17.00 wib GSP:halusinasi pendengaran	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara, suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika pasien sendirian, frekwensi 5x/ hari, respon pasien tidak mengikuti suara itu memukul orang disekitarnya.</p> <p>Data Objectif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Saat dilihat dikamar pasien kadang-kadang sudah duduk ditempat tidurnya ✓ Pasien masih komat-kamit. <p>Diagnosa keperawatan: GSP : halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1, SP2 dan SP3) 5. Melatih mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas menggambar 6. Memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian <p>RTL:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain (berkenalan, berteman, memulai pembicaraan, dan membicarakan topik dengan temannya) 	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara, suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika pasien sendirian, frekwensi 5x/ hari, respon pasien tidak mengikuti suara itu memukul orang disekitarnya. ✓ Pasien mengatakan sudah bisa menghardik dengan mandiri. ✓ Pasien mengatakan minum obat teratur 2 kali/hari ✓ Pasien mengatakan mulai mengobrol dengan satu orangteman sekamarnya ✓ Pasien mengatakan senang menggambar. <p>O=</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu menyebutkan 4 dari 5 prinsip benar obat. - Pasien mampu bercakap-cakap dengan perawat dan satu orang teman sekamarnya.Pasien tampak mampu menghardik secara mandiri. - Pasien mampu menggambar sesuai yang diinginkan pasien.

	<ol style="list-style-type: none">2. Latih pasien SP4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas menggambar.3. Anjurkan pasien memasukkan ke jadwal kegiatan harian.	A= GSP : Halusinasi pendengaran P = Intervensi dihentikan pasien pulang tanggal 23/5/2023 jam 15.00 wib.
--	---	---

Nama : Tn H

RMNo.:2305130312

DIAGNOSIS	TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
<p>23 Mei 2023 Jam 17.00 wib GSP:halusinasi pendengaran</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan suka mendengar suara-suara. ✓ Pasien mengatakan suara itu bisikan perempuan ✓ Pasien mengatakan suara itu menyuruhnya pergi jauh ✓ Pasien mengatakan suara itu muncul saat duduk sedang sendirian ✓ Pasien mengatakan suara itu sering muncul sehari 3x ✓ Pasien mengatakan saat suara muncul pasien diam saja. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit ✓ <p>Diagnosa keperawatan: Gangguan sensori persepsi ; halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan bina hubungan saling percaya 2. Membantu pasien mengenal halusinasi, isi, waktu, frekuensi, perasaan saat terjadi halusinasi 3. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 	<p>S= ✓ Pasien mengatakan mendengar bisikan seorang perempuan menyuruhnya pergi jauh , muncul saat duduk sedang sendirian, muncul sehari 3x dan saat suara muncul pasien diam saja.</p> <p>O= ✓ Pasien tampak mulai mampu mengenal jenis, isi, frekwensi, durasi, situasi , respon dan apa yang dilakukan saat halusinasi datang. ✓ Pasien tampak mampu melakukan menghardik dengan bantuan.</p> <p>A= GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p>P= Perawat: 5. Evaluasi SP1 6. Latih SP2 mengontrol halusinasi dengan minum obat.</p> <p>Pasien= 3. Latihan cara menghardik 2x/hr (jam 11.00 dan 16.00) 4. Minum obat teratur 2x / hari (jam 08.00 dan jam 17.00 wib)</p>

	<p>4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik</p> <p>5. Memasukkan kedalam jadwal harian.</p> <p>RTL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi SP 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik - Latih pasien SP2 dengan mengontrol dengan minum obat. 	
<p>24 Mei 2023 Jam 17.00 wib GSP: halusinasi pendengaran</p>	<p>Data subyektif: Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara, suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika pasien sendirian, frekwensi 5x/ hari, respon pasien mengikuti suara itu memukul orang disekitarnya.</p> <p>Data obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien tampak mondar-mandir. ✓ Pasien tampak terlihat komat-kamit <p>Diagnosa keperawatan: GSP : halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi SP1 2. Menanyakan program pengobatan 3. Menjelaskan pentingnya penggunaan obat 4. Menjelaskan akibat jika tidak minum obat. 5. Menjelaskan akibat jika putus obat 6. Melatih pasien minum obat 7. Memasukkan ke dalam jadwal harian <p>RTL :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi SP2 	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara yang selalu menyuruhnya marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika sendirian frekwensinya 5x /hari respon pasien kadang tidak megikuti suara memukul orang disekitarnya. - Pasien mengatakan mau minum obat teratur <p>O=</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien minum obat setelah dibagikan ✓ Obat yang diminum tidak dimuntahkan. ✓ Pasien kooperatif <p>A=</p> <p>GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p>P=</p> <p>Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ulangi SP1 dan SP2 (mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat) - Ltaih SP3 mengontrol

	<p>minumobat prinsip 5 benar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melatih SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. 	<p>halusinasi dengan bercakap-cakap.</p> <p>Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih cara menghardik 2x / hari (jam 11.00 wib dan jam 16.00 wib). - Minumobat teratur 2x/hari (jam 08.00 wib, jam 17.00 wib).
<p>25 Mei 2023 Jam 17.00 wib GSP : halusinasi pendengaran</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara, suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika pasien sendirian, frekwensi 5x/ hari, respon pasien tidak mengikuti suara itu memukul orang disekitarnya.</p> <p>Data Objectif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Saat dilihat dikamar pasien kadang-kadang sudah duduk ditempat tidurnya ✓ Pasien masih komat-kamit. <p>Diagnosa keperawatan: GSP : halusinasi pendengaran</p> <p>Tindakan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1, SP2 dan SP3) 2. Melatih mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas menggambar 3. Memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian <p>RTL:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap- 	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasien mengatakan masih sering mendengar suara suara, suara itu menyuruhnya untuk marah-marah dan memukul orang, suara muncul ketika pasien sendirian, frekwensi 5x/ hari, respon pasien tidak mengikuti suara itu memukul orang disekitarnya. ✓ Pasien mengatakan sudah bisa menghardik dengan mandiri. ✓ Pasien mengatakan minum obat teratur 2 kali/hari ✓ Pasien mengatakan mulai mengobrol dengan satu orangteman sekamarnya ✓ Pasien mengatakan senang menggambar. <p>O=</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu menyebutkan 4 dari 5 prinsip benar obat. - Pasien mampu bercakap-cakap dengan perawat dan satu orang teman sekamarnya.Pasien tampak mampu

	<p>cakap dengan orang lain (berkenalan, berteman, memulai pembicaraan, dan membicarakan topik dengan temannya)</p> <p>2. Latih pasien SP4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas menggambar.</p> <p>3. Anjurkan pasien memasukkan ke jadwal kegiatan harian.</p>	<p>menghardik secara mandiri.</p> <p>- Pasien mampu menggambar sesuai yang diinginkan pasien.</p> <p>A= GSP : Halusinasi pendengaran P = Intervensi dihentikan pasien pulang tanggal 23/5/2023 jam 15.00 wib.</p>
--	--	---

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis Karakteristik Pasien

Pada hasil Karya Ilmiah akhir Ners yang dilakukan di RS X Daerah Jakarta menggunakan pendekatan study kasus dengan sampel sebanyak 3 pasien. Karakteristik responden dalam Karya Ilmiah ini meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan.

Tabel 4. 17 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, jenis kelamin dan pendidikan Responden (n=3)

No	Kategori	Tn K	Tn E	Tn H
1	Usia	20 tahun	32 tahun	35 tahun
2	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
3	Pendidikan	SD	SMA	SD

Sumber: daltal primer 2022

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.17 dapat diketahui bahwa dari 3 pasien, mayoritas pada tahap usia dewasa awal dengan 2 pasien (66,7%) dan 1 pasien (33,3%) berada pada remaja akhir (usia 20 tahun). Penelitian (Damayanti & Utami, 2014) mengatakan bahwa umur yang menderita halusinasi mayoritas adalah dewasa awal sebanyak 73.5%, Hal ini dapat

disebabkan karena pada usia muda terdapat faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan emosional, dan adanya penyalahgunaan obat-obatan. Usia dewasa awal merupakan usia produktif yang cenderung beresiko terjadinya halusinasi karena tahap kehidupan ini mempunyai stressor yang besar dan penuh tekanan (Iyus & Titin, 2016). Penelitian ini didukung Fresa et al., (2015) oleh usia responden yang merupakan kategori usia dewasa yaitu berusia 26 - 35 tahun dengan jumlah 24 responden (44.4%) dan yang paling sedikit berusia remaja akhir 18 – 20 tahun berjumlah 5 responden (9.3%). Usia remaja dan dewasa memang beresiko, akan tetapi lebih beresiko tinggi terjadinya gangguan jiwa terutama halusinasi adalah usia dewasa awal karena pada tahap ini kehidupan penuh stressor.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan teori terkait. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa gambaran pasien penderita halusinasi pada kelompok umur dewasa awal paling banyak.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.17 dapat diketahui mayoritas pasien yang menjadi responden berjenis kelamin laki-laki dengan penjabaran sebagai berikut: laki-laki 3 (100%) dan perempuan 0 . Gangguan kelainan jiwa pada laki-laki lebih dominan dibanding perempuan karena secara psikologis laki-laki mempunyai beban dan tanggung jawab yang lebih besar, lebih cenderung sulit untuk mengontrol emosi, hal ini dapat disebabkan karena adanya efek neuroprotektif dari hormon perempuan dan kecenderungan yang lebih besar mendapatkan trauma kepala pada laki-laki karena mobilitas yang tinggi sehingga stressor yang dihadapi juga lebih besar sehingga stress dapat ditimbulkan dari tekanan yang berhubungan dengan tanggung jawab yang besar yang harus ditanggungnya (Emulyani, 2020). Sejalan dengan penelitian ini laki-laki cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan, hal ini menjadi penyebab

laki-laki lebih rentan terhadap masalah gangguan mental, termasuk depresi (Damayanti & Utami, 2014).

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan teori terkait. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa gambaran pasien penderita halusinasi berdasarkan jenis kelamin paling banyak terjadi pada laki-laki.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.17 dapat diketahui mayoritas pasien yang menjadi responden berpendidikan SD 2 pasien (66,7%) dan SMA 1 pasien (33,3%). Penelitian (Emulyani, 2020) mengatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah lebih mengalami kecenderungan untuk mengalami halusinasi karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir dan status pekerjaan seseorang serta status social seseorang. Ketika seseorang tidak memiliki pendidikan atau pendidikan rendah maka akan berhubungan dengan pekerjaan dan penghasilan yang rendah. (Perry & Potter, 2010) mengungkapkan kondisi klien yang tidak produktif dan tidak berpenghasilan menimbulkan stigma dimasyarakat bahkan juga di keluarga sehingga dapat mempengaruhi stigma diri dan membuat klien cenderung mengalami harga diri rendah. Pendidikan rendah, tidak bekerja dan tidak berpenghasilan memberikan kontribusi menurunnya harga diri dan mempengaruhi kualitas hidup klien.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan teori terkait. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa gambaran pasien penderita halusinasi berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak tingkat pendidikan SD.

2. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan utama yang diangkat pada kasus Tn K, Tn E dan Tn H ditemukan diagnosa keperawatan yaitu Gangguan sensori persepsi:

Halusinasi Pendengaran dengan tanda dan gejala yang terdapat pada Tn K, umur 20 tahun adalah sering mendengar suara-suara bisikan, bicara sendiri, tertawa sendiri, tidak fokus, menyendiri, melamun, sulit tidur dan sering mondar-mandir saat diobservasi didalam kamar pasien. Berbeda dengan Tn E, umur 32 Tahun memiliki gejala sering mendengar suara-suara bisikan, distorsi sensori, respon tidak sesuai, bicara sendiri, tidak fokus saat diwawancara, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, tertawa sendiri, sulit tidur dan sering mondar-mandir saat diobservasi didalam kamar pasien. Sedangkan gejala yang muncul pada Tn H, umur 35 tahun adalah sering mendengar suara-suara bisikan, bicara sendiri, tertawa sendiri, menyendiri, melamun, sulit tidur, konsentrasi buruk, dan sering mondar-mandir saat diobservasi didalam kamar pasien.

Data tanda dan gejala pada ketiga pasien diatas sesuai dengan teori tentang halusinasi. Halusinasi merupakan keadaan seseorang mengalami perubahan dalam pola dan jumlah stimulasi yang diprakarsai secara internal atau eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, distorsi, atau kelainan berespon terhadap setiap stimulus (Pardede, 2013). Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika klien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Hafizudiin, 2021). Menurut Yuanita (2019) tanda dan gejala halusinasi adalah menarik diri dari orang lain, berusaha untuk menghindar diri dari orang lain, tersenyum sendiri, tertawa sendiri, duduk terpukau (berkhayal), bicara sendiri, memandang satu arah, menggerakkan bibir tanpa suara, penggerakan mata yang cepat, dan respon verbal yang lambat, menyerang, sulit berhubungan dengan orang lain, tiba-tiba marah, curiga, bermusuhan, merusak (diri sendiri, orang lain dan lingkungan) takut, gelisah, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel, terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah.

3. Analisis Tindakan Terapi generalis untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

Pelaksanaan tindakan keperawatan memberikan terapi generalis yang dilakukan bulan mei 2023 di RS X Jakarta. Intervensi yang dilakukan pada masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran pada penelitian ini menggunakan intervensi strategi pelaksanaan (SP) dan ditambah dengan intervensi inovasi terapi aktivitas menggambar.

Strategi pelaksanaan (SP) pada intervensi masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi dapat diimplementasikan secara keseluruhan kepada Tn K, Tn E dan Tn H selama 3 hari, hal ini didukung oleh pasien telah kooperatif dalam menerima masukan atau intervensi yang diberikan oleh penulis dan hari ketiga pasien diberikan waktu untuk mengepresikan yang ada dipikirkannya dengan cara menggambar. Intervensi inovasi dapat dilakukan sesuai SOP yang telah dibuat.

Tabel 4.15 Kemampuan Menghardik Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Menghardik

No	Aspek yang dinilai	Sebelum			Sesudah		
		Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H
1	Menyebutkan cara yang selama ini digunakan mengatasi halusinasi	√	√	√	√	√	√
2	Menyebutkan cara mengatasi halusinasi dengan menghardik	√	√	√	√	√	√
3	Memperagakan menghardik halusinasi	√	√	-	√	√	√
	Jumlah	3	3	2	3	3	3
	Presentase	100 %	100 %	67 %	100 %	100 %	100 %
	Rata-rata	89%			100%		
	Selisih			11 %			

Berdasarkan tabel 4.15 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata kemampuan menghardik sebelum dilakukan intervensi pada ketiga pasien adalah 89 % dan setelah dilakukan intervensi mengalami kenaikan menjadi 100%.

Hal ini dikarenakan ketiga pasien kooperatif ketika diajarkan cara menghardik dengan cara menutup telinga dan mengatakan ” pergi-pergi, aku tidak mau dengar kamu suara palsu ” sehingga pasien mampu melakukan dengan mandiri , ini sesuai dengan penelitian (Oktaviani et al., 2022) menghardik dapat dilakukan dengan menutup telinga menggunakan tangan dan menolak halusinasi. Selain itu, dapat dilakukan dengan konsentrasi yakin dalam hati bahwa dapat meminimalisir halusinasi dan menolaknya. Penanganan halusinasi dilakukan dengan mengajarkan SP I berupa membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenali halusinasinya, dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Menghardik merupakan keadaan mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul atau tidak menghiraukannya (Maulana et al., 2021).

Tabel 4.16 Kemampuan Minum obat dengan prinsip 5 benar Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Minum obat dengan prinsip 5 benar

No	Aspek yang dinilai	Sebelum					
		Sesudah					
		Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H
1	Menyebutkan (warna obat)	√	√	√	√	√	√
2	Menyebutkan manfaat obat	-	√	√	-	√	√
3	Menyebutkan efek samping obat dan menanganinya	-	-	-	√	-	-
4	Menyebutkan akibat putus obat	√	-	-	√	-	-
5	Menyebutkan kontrol ke pelayanan kesehatan secara rutin	√	-	-	√	√	-
	Jumlah	3	2	2	4	3	2
	Presentase	60	40	40	80	60	40

		%	%	%	%	%	%
	Rata-rata	46,6 %			60 %		
	Selisih			13,4%			

Berdasarkan tabel 4.16 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata kemampuan minum obat dengan prinsip 5 benar sebelum dilakukan intervensi pada ketiga pasien adalah 46,6% dan setelah dilakukan intervensi mengalami kenaikan 13,4% sehingga menjadi 60 %. Ketepatan prinsip 5 benar minum obat membantu penyembuhan dan menghindari kesalahan minum obat. Tindakan ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh (Dermawan, 2013) bahwa tindakan yang tepat adalah melatih pasien menggunakan obat secara teratur. Didukung dengan penelitian upaya minum obat secara teratur pada pasien halusinasi bermanfaat untuk mengontrol halusinasi (Weni Hastuti, 2021).

Tabel 4.17 Kemampuan bercakap-cakap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi bercakap-cakap

No	Aspek yang dinilai	Sebelum						Sesudah	
		Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H		
1	Menyebutkan cara yang digunakan mengatasi halusinasi	√	√	√	√	√	√	√	
2	Menyebutkan cara mengatasi halusinasi dengan bercakap-cakap	√	-	-	√	√	√	√	
3	Memperagakan bercakap-cakap	-	-	√	√	-	√	√	
	Jumlah	2	1	2	3	2	3		
	Presentase	66 %	33 %	6 %	100 %	66 %	100 %		
	Rata-rata	55 %			89 %				
	Selisih			34 %					

Berdasarkan tabel 4.17 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata kemampuan bercakap-cakap sebelum dilakukan intervensi pada ketiga

pasien adalah 55 % dan sesudah dilakukan intervensi mengalami kenaikan 34% sehingga menjadi 89 %. pasien adalah 55 % dan sesudah dilakukan intervensi mengalami kenaikan 34% sehingga menjadi 89 %. Hal ini dengan penelitian Secara tanpa disadari, perhatian penderita tidak lagi terfokus pada halusinasi tetapi beralih perhatiannya ke percakapan. Kemampuan penderita dalam bersosialisasi berpeluang dapat ditingkatkan dengan adanya latihan bercakap-cakap ini, karena ternyata bercakap-cakap dapat menumbuhkan dan meningkatkan kepercayaan diri penderita untuk berinteraksi dengan orang lain (Ibrahim & Devesh, 2019). Sejalan dengan Terjadinya penurunan intensitas halusinasi dapat dicegah dengan cara menganjurkan pasien melaksanakan bercaka- cakap (Donner & Wiklund Gustin, 2020).

Tabel 4.18 Kemampuan Menggambar

No	Aspek yang dinilai	Sebelum				Sesudah	
		Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H
1	Mampu menyebutkan pengertian menggambar	-	√	-	√	√	-
2	Mampu menyebutkan alat dan bahan	√	√	√	√	√	√
3	Mampu mempraktekan menggambar	√	√	√	√	√	√
4	Mampu menggambar sampai selesai	-	-	-	√	-	-
5	Mampu menyebutkan apa yang digambar / isi gambar	√	√	√	√	√	√
6	Mampu menceritakan makna gambar	√	√	-	√	√	√
7	Mampu mengungkapkan perasaan yang melatar belakangi	-	-	-	√	-	√

	subjek dalam menggambar						
8	Memasukkan kejadwal kegiatan	-	-	-	√	√	√
	Jumlah	4	5	3	8	6	6
	Presentase	50 %	62,5 %	37,5 %	100 %	83 %	83 %
	Rata-rata		50%			89 %	
	Selisih			39%			

Berdasarkan tabel 4.18 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata kemampuan menggambar sebelum dilakukan intervensi pada ketiga pasien adalah 50 % dan sesudah dilakukan intervensi mengalami kenaikan 39 % sehingga menjadi 89 %. Kemampuan menggambar sebelum dilakukan intervensi pada ketiga pasien adalah 50 % dan sesudah dilakukan intervensi mengalami kenaikan 39 % sehingga menjadi 89 % sesuai dengan penelitian (Amalia & Listia, 2020) diketahui sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Okupasi Menggambar terdapat perbedaan, yakni adanya peningkatan kemampuan menggambar pada pasien sebelum dilakukan terapi jumlah kemampuan pasien adalah 3 kemampuan (33,3%) kemudian setelah dilakukan terapi ada peningkatan sebesar 55,7% sehingga presentasi menjadi 89% (8 kemampuan) sejalan dengan penelitian (Oktavia et al., 2021) kemampuan menggambar pada subjek sesudah dilakukan terapi menggambar pada Tn. RH sebesar 8 (89%), sedangkan pada Tn. A sebesar 9 (100%). Rata-rata kemampuan menggambar sesudah penerapan adalah 94.5% sehingga terjadi peningkatan kemampuan menggambar sebanyak 44.5%.

Tabel 4.19 Hasil Tanda dan Gejala Halusinasi hari pertama sebelum dan Sesudah melakukan menghardik dan Penerapan Terapi Minum obat dengan prinsip 5 benar.

No	Tanda Gejala	Sebelum			Sesudah		
		Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H
1	Mendengar suara bisikan	√	√	√	√	√	√
2	Distorsi sensori	-	√	-	-	√	-

3	Respons tidak sesuai	-	√	-	-	√	-
4	Bicara sendiri	√	√	√	√	√	√
5	Tertawa sendiri	√	√	√	-	√	√
6	Tidak Fokus	√	√	-	√	-	-
7	Menyendiri	√	√	√	√	√	√
8	Melamun	√	√	√	√	√	√
9	Konsentrasi buruk	√	√	√	-	√	√
10	Mondar mandir	√	√	√	√	√	√
11	Sulit tidur	√	√	√	√	√	-
	Jumlah	9	11	8	7	10	7
	Presentase	82%	100%	73%	64%	91%	64%
	Rata-rata		85%			73%	
	Selisih			12%			

Berdasarkan tabel 4.19 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata tanda dan gejala pada ketiga pasien hari pertama sebelum melakukan menghardik dan Penerapan Terapi Minum obat dengan prinsip 5 benar adalah 85 % , sesudah intervensi didapatkan hasil 73 % terjadi penurunan sebesar 12 % . Rata-rata tanda dan gejala pada ketiga pasien hari pertama sebelum melakukan menghardik dan Penerapan Terapi Minum obat dengan prinsip 5 benar adalah 85 % , sesudah intervensi didapatkan hasil 73 % terjadi penurunan sebesar 12 % sesuai dengan penelitian (Dewi & Pratiwi, 2021) mengatakan hasil penerapan terapi menghardik pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi terdapat penurunan tanda dan gejala.

Seiring dengan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi maka tanda dan gejala halusinasi semakin berkurang. Pasien yang telah mempunyai kemampuan mengontrol halusinasi akan segera melakukan tindakan untuk mengatasi halusinasi saat halusinasi muncul, sehingga tidak akan tampak tanda dan gejala halusinasi seperti mendengar suara-suara, tidak dapat memfokuskan pikiran, mudah lupa, merasa terganggu, marah-marah, ketakutan, diam sambil menikmati

halusinasinya, memalingkan muka kearah suara, dan tidak dapat mempertahankan kontak mata.

Sejalan dengan (M. Pratiwi & Setiawan, 2018) menyatakan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi menghardik merupakan cara paling efektifitas dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi dan menurut Pengendalian halusinasi yang dapat diterapkan pada pasien yakni menghardik, bercakap-cakap, berkegiatan sesuai jadwal yang telah dibuat, dan mengonsumsi obat secara teratur (Aldam & Wardani, 2019).

Hal ini Sejalan dengan Penelitian (Pardede, 2020) bahwa Klien mampu mengontrol dan mengidentifikasi halusinasi, Klien mampu melakukan latihan bercakap-cakap dengan orang lain, Klien mampu melaksanakan jadwal yang telah dibuat bersama, Klien mampu memahami penggunaan obat yang benar.

Tabel 4.20 Hasil Tanda dan Gejala Halusinasi hari kedua sebelum dan Sesudah melakukan bercakap-cakap

No	Tanda Gejala	Sebelum				Sesudah	
		Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H
1	Mendengar suara bisikan	√	√	√	√	√	√
2	Distorsi sensori	-	√	-	-	√	-
3	Respons tidak sesuai	-	√	-	-	-	-
4	Bicara sendiri	√	√	-	-	√	-
5	Tertawa sendiri	√	√	-	-	√	-
6	Tidak Fokus	-	-	-	-	-	-
7	Menyendiri	√	√	√	-	√	√
8	Melamun	√	√	√	-	√	√
9	Konsentrasi buruk	-	√	√	-	√	√
10	Mondar mandir	-	√	√	-	√	√
11	Sulit tidur	-	√	√	√	√	-
	Jumlah	5	10	6	2	9	5

	Presentase	45 %	91 %	54,5 %	82 %	18 %	45%
	Rata-rata		63,5%			48,3 %	
	Selisih			15,2			

Berdasarkan tabel 4.20 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata tanda dan gejala pada ketiga pasien hari kedua sebelum melakukan bercakap-cakap adalah 63 %, sesudah intervensi didapatkan hasil 48,3 % terjadi penurunan sebesar 15,2 %. Rata-rata tanda dan gejala pada ketiga pasien hari kedua sebelum melakukan bercakap-cakap adalah 63 %, sesudah intervensi didapatkan hasil 48,3 % terjadi penurunan sebesar 15,2 % sejalan dengan penelitian (Alfaniyah & Pratiwi, 2021) mengatakan hasil evaluasi tanda dan gejala halusinasi yang dialami responden 1 sebelum pemberian terapi bercakap-cakap ditemukan sebanyak 22 tanda dan gejala halusinasi, kemudian tanda dan gejala halusinasi turun menjadi 6 sesudah diberikan terapi bercakap-cakap. Sementara pada responden 2 sebelum pemberian terapi bercakap-cakap ditemukan sebanyak 20 tanda dan gejala halusinasi kemudian setelah diberikan terapi bercakap-cakap, hasilnya juga menurun menjadi 4 tanda dan gejala halusinasi.

Tabel 4.21 Hasil Tanda dan Gejala Halusinasi hari ketiga setelah melakukan terapi okupasi menggambar

No	Tanda		Sebelum			Sesudah	
	Gejala	Tn K	Tn E	Tn H	Tn K	Tn E	Tn H
1	Mendengar suara bisikan	√	√	-	√	√	-
2	Distorsi sensori	-	-	-	-	-	-
3	Respons tidak sesuai	-	-	-	-	-	-
4	Bicara sendiri	-	√	-	-	-	-
5	Tertawa sendiri	-	√	-	-	-	-
6	Tidak Fokus	√	√	-	-	√	-
7	Menyendiri	-	√	√	-	√	√
8	Melamun	√	√	√	√	√	√
9	Konsentrasi buruk	-	-	√	-	-	√

10	Mondar mandir	-	√	-	-	√	-
11	Sulit tidur	-	√	-	-	√	-
	Jumlah	3	8	3	2	6	3
	Presentase	81 %	73 %	27%	18 %	54,5 %	27 %
	Rata-rata		60,3%			33,1%	
	Selisih			27,2 %			

Berdasarkan tabel 4.21 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata tanda dan gejala pada ketiga pasien hari ketiga sebelum melakukan terapi okupasi menggambar adalah 60,3 % sesudah intervensi didapatkan hasil 33,1 % terjadi penurunan sebesar 27,2 %. Rata-rata tanda dan gejala pada ketiga pasien hari ketiga sebelum melakukan terapi okupasi menggambar adalah 60,3 % sesudah intervensi didapatkan hasil 33,1 % terjadi penurunan sebesar 27,2 % sejalan dengan penelitian Pemberian terapi okupasi menggambar dapat efektif untuk mengontrol halusinasi jika diberikan secara teratur karena saat melakukan karya yang melibatkan kreatifitas, emosi dan pikiran yang terpendam akan terealisasi sehingga akan menjadi jelas akar permasalahannya karena terbacanya simbol dari karya itu memiliki makna yang berhubungan dengan apa yang sedang dihadapi oleh pasien (Sari et al., 2018).

Tujuan dari kegiatan menggambar adalah untuk meminimalkan interaksi klien dengan dunianya, mengungkapkan pikiran, perasaan dan emosi yang berpengaruh terhadap perilaku, memberi motivasi dan kebahagiaan, menghibur dan mengalihkan perhatian pasien, sehingga perhatian tidak terfokus pada halusinasinya (Candra & Sudiantara, 2014).

D. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan dalam pembuatan karya tulis ini memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan studi kasus selain itu perizinan terkait dengan pengambilan data di medical record tidak ada. Keterbatasan data pada karya tulis ilmiah hanya

mendapatkan data primer saja penulis sulit mendapat data dari keluarga karena 2 dari 3 pasien adalah pasien panti sedangkan satu pasien memiliki keluarga tetapi selama dirawat tidak pernah dikunjungi dan pada saat pasien diizinkan pulang dari RS penulis tidak bertemu dengan keluarga.

Pada tahap implementasi, penulis hanya mengatasi 1 masalah keperawatan yakni: diagnosa keperawatan gangguan sensori persepsi :halusinasi pendengaran. Pada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dilakukan strategi pelaksanaan yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon halusinasi. Kemudian strategi pelaksanaan yang dilakukan yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pelaksanaan yang kedua yaitu anjurkan minum obat secara teratur, strategi pelaksanaan yang ke tiga yaitu latihan dengan cara bercakap-cakap pada saat aktivitas dan latihan strategi pelaksanaan ke empat yaitu melakukan kegiatan menggambar bersama pasien untuk dapat dilakukan oleh pasien untuk mengontrol halusinansi.

BAB V

PENUTUP

Pada bab akhir ini akan dijelaskan mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan beberapa saran mengenai Analisis Penerapan Terapi Generalis Terhadap Kemampuan Mengontrol dan penurunan tanda dan gejala Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Di RS X di Jakarta.

A. Kesimpulan

1. Tidak ada perbedaan pengkajian pada teori dan kasus, template pengkajian yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan format pengkajian yang di keluarkan oleh STIKes Mitra Keluarga.
2. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat pada ketiga pasien kelolaan yaitu diagnosa keperawatan gangguan sensori persepsi :halusinasi pendengaran. Pada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dilakukan strategi pelaksanaan yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon halusinasi.
3. Rencana keperawatan yang diangkat pada ketiga diagnosa keperawatan utama ialah strategi pelaksanaan yang dilakukan yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pelaksanaan yang kedua yaitu anjurkan minum obat secara teratur, strategi pelaksanaan yang ke tiga yaitu latihan dengan cara bercakap-cakap pada saat aktivitas dan latihan strategi pelaksanaan ke empat yaitu melakukan kegiatan menggambar bersama pasien untuk dapat dilakukan oleh pasien untuk mengontrol halusinansi.
4. Implementasi untuk masalah keperawatan utama yang dilakukan pada penelitian ini ialah strategi pelaksanaan yang dilakukan yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pelaksanaan yang kedua yaitu anjurkan minum obat secara teratur, strategi pelaksanaan yang ke tiga yaitu latihan dengan cara bercakap-cakap pada saat aktivitas dan latihan strategi pelaksanaan keempat yaitu melakukan kegiatan menggambar.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan perhari selama 3 hari dan masalah keperawatan utama selesai di hari ke tiga.
6. Sebelum Penerapan intervensi inovasi berdasarkan *Evidence based Nursing Practice* (EBNP) yaitu terapi generalis dilakukan pada pasien halusinasi pendengaran membina hubungan saling percaya, melakukan strategi pelaksanaan pertama yaitu latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Strategi pelaksanaan yang kedua yaitu anjurkan minum obat secara teratur, strategi pelaksanaan yang ke tiga yaitu latihan dengan cara bercakap-cakap kemudian melakukan aktivitas menggambar yang dilakukan 1 kali sehari selama 30 menit kepada 3 pasien kelolaan, intervensi ini dilakukan dalam waktu 3 hari.
7. Pada penelitian terdapat kesenjangan antara jurnal referensi dengan kasus kelolaan, ada jurnal yang melakukan aktivitas menggambar terdiri dari lima sesi dengan waktu untuk melakukan aktivitas menggambar selama 45 menit (Saptarani et al., 2020). Ada juga dilakukan dengan menggambar bebas selama 3 kali pertemuan dengan waktu ± 35 menit (Purwanti & Dermawan, 2023) sedangkan 5 jurnal yang lain mengatakan aktivitas menggambar yang dilakukan 1 kali sehari selama 30-45 menit dapat mengontrol halusinasi pada pasien gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran.
8. Usia responden dalam penelitian ini berada pada usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 2 responden (66,7%) dan satu responden berumur 20 tahun (33,3%).
9. Jenis kelamin dari ketiga pasien kelolaan berjenis kelamin laki-laki karena saat melakukan praktek bertugas diruang perawatan laki-laki.

B. Saran / rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian tentang terapi okupasi menggambar peneliti ingin memberikan saran, diantaranya:

1. Bagi instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai acuan/ data dasar dalam penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat dilakukan pada responden yang ada di komunitas.

2. Pasien

Saran untuk pasien di harapkan intervensi terapi generalis ini bisa dilakukan kembali di rumah untuk meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya, memberi motivasi dan kebahagiaan, menghibur dan mengalihkan perhatian pasien, sehingga perhatian tidak terfokus pada halusinasinya.

3. Penulis

Saran bagi penulis sendiri dapat meningkatkan pengetahuan terkait terapi generalis karena penelitiannya yang masih sedikit, serta masih harus belajar lagi terkait trik menghadapi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

4. Pelayanan Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini menambah referensi bagi pelayanan keperawatan (terapi generalis). Dan diharapkan kedepannya bisa di aplikasi di Rumah sakit menjadi implementasi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165–172.
- Alfaniyah, U., & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan Terapi Bercakap-cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2398–2403.
- Amalia, I. N., & Listia, M. (2020). Perawatan Paliatif terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 281–292.
- ANASARI, P. (n.d.). *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA NY. I DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI PUSKESMAS AMBULU KABUPATEN JEMBER*.
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146–155.
- Apriliani, Y., & Widiani, E. (2020). Pemberian Komunikasi Terapeutik pada Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RS Jiwa Menur Surabaya. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), 61–74.
- Awi, M. A. E. L. M. (2021). *Teknik Pengumpulan Data Klien*. Bitread Publishing.
- Candra, I. W., & Sudiantara, I. K. (2014). Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar terhadap Perubahan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Gema Keperawatan*, 7(2), 124–129.
- Damayanti, R., & Utami, S. (2014). *Efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi dengar di RSJ Tampan Provinsi Riau*. Riau University.
- Dermawan, D. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan terapi menghardik pada gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339.
- Direja, A. H. S. (2011). Buku ajar asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika, 78–85.

- Donner, L., & Wiklund Gustin, L. (2020). Navigating between compassion and uncertainty—psychiatric nurses’ lived experiences of communication with patients who rarely speak. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(4), 307–316.
- Dwiyanti, I. A. I., & Jati, I. ketut. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS Doni. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 58–66.
- Emulyani, E. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25.
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). ART THERAPY MELUKIS BEBAS TERHADAP PERUBAHAN HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 262–269.
- Fresa, O., Rochmawati, D. H., Syamsul, M., Sn, A., Program, M., S1, S., Keperawatan, I., Semarang, S. T., Program, D., Keperawatan, S., Sultan, U., Semarang, A., Jurusan, D., Poltekkes, K., & Semarang, K. (2015). Efektifitas Terapi Individu Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsj Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Efektifitas Terapi Individu Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan...(O. Fresa*, 25(20), 1–10.
- Ibrahim, O., & Devesh, S. (2019). Implication of public speaking anxiety on the employability of Omani graduates. *Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability*, 10(2), 122–135.
- Indrayani, Y. A., & Wahyudi, T. (2019). Mental Health Situation in Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Iyus, Y., & Titin, S. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa Advance & Mental Health Nursing. *Bandung: PT. Refika Aditama*.
- Kartika, Li. (2017). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik* (A. M@ftuhin (ed.); pertama).
- Keliat, B. A. (2011). Keperawatan kesehatan jiwa komunitas. *Jakarta: Egc*.
- Livana, P. H., & Mubin, M. F. (2019). Gambaran Karakteristik Keluarga Yang Mengantarkan Pasien Gangguan Jiwa KE IGD. *Jurnal Gawat Darurat*, 1(1),

25–30.

- Livana, P. H., Rihadini, R., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1–8.
- Madepan, M. M., Sari, J., & Damayanti, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius: Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi: Implementation of Psychoreligius Therapy: Dhikr to Signs, Symptoms and Ability Overcoming hallucination. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 22–26.
- Mahmudah, S., & Solikhah, M. M. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Halusinasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Masturoh, I., & Anggita, T. N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maulana, I., Hernawaty, T., & Shalahuddin, I. (2021). Terapi aktivitas kelompok menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 153–160.
- Nazara, A. S., & Pardede, J. A. (2023). *Aplikasi Terapi Generalis Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. R Dengan Halusinasi*.
- Nikmah, F. H., & Mariyati, M. (2023). Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Proceeding Widya Husada Nursing Conference*, 3(1).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Oktavia, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2021). Penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 407–415.
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia*

Muda, 2(September), 407–415.

<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>

Organization, W. H. (2018). *ACTIVE: a technical package for increasing physical activity*.

Organization, W. H. (2019). *About mental disorders*. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean.

Pardede, J. A. (2020). Family Knowledge about Hallucination Related to Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399–408.

Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2020). *Compliance and Commitment to Clients Schizophrenia Increased After Given Acceptance and Commitment Therapy and Education Health Medication Adherence*.

Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability to Interact With Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal*, 9(1), 7.

Perry, P., & Potter, P. A. (2010). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7–13.

Purwanti, N., & Dermawan, D. (2023). PENATALAKSANAAN HALUSINASI DENGAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK: MENGGAMBAR BEBAS PADA PASIEN HALUSINASI DI RSJD dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA. *Jurnal Kesehata Karya Husada*, 11(1), 58–65.

Ramdaniati, S., & Cahyaningsih, H. (2020). PENERAPAN INTERVENSI BERMAIN, MAKANAN, SPIRITUAL DAN AKUPRESUR TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HIDUP ANAK PENDERITA LEUKEMIA. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(2), 324–334.

Restuningtiyas, A., Sundari, R. I., & Rahmawati, A. N. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Tn. R dengan Skizofrenia di Ruang Bima RSUD Banyumas. *Seminar Nasional*

Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

- Rukmi, D. K., Dewi, S. U., Pertami, S. B., Agustina, A. N., Carolina, Y., Wasilah, H., Jainurakhma, J., Ernawati, N., Rahmi, U., Lubbna, S., & others. (2022). *Metodologi Proses Asuhan Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Santri, T. W. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S. *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S*, 1–42.
- Saptarani, N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). Studi Kasus Aktivitas Menggambar Dalam Mengontrol Gejala Halusinasi Di Rsj Prof. Dr. Soerodjo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 112–117. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.428>
- Sari, F. S., Hakim, R. L., Kartina, I., Saelan, S., & Kusuma, A. N. H. (2018). Art Drawing Therapy Efektif Menurunkan Gejala Negatif Dan Positif Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 248–253.
- Shidqiyah, T. (2021). Aplikasi Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Warungkondang. Universitas Muhammadiyah Sukabumi.
- Sianturi, S. F. (2020). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . H Dengan Masalah Halusinasi*. 1–42.
- Stuart, G., Keliat, A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa (edisi Indonesia). *Singapura: Elsever*.
- Stuart, G. W., & Jiwa, B. S. K. (2007). Edisi 5. *Jakarta: EGC*.
- Suheri. (2014). Pengaruh Tindakan General Halusinasi Terhadap Frekuensi Halusinasi Pada pasien Skizofrenia Di RSJ Graha Pemda DIY. *Naska Publikasi*.
- Supinganto, et al. (2021). Keperawata Jiwa Dasar. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Suwendra, I. W. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif dalam ilmu sosial, pendidikan, kebudayaan dan keagamaan*. Nilacakra.
- Weni Hastuti, W. (2021). Upaya Minum Obat Untuk Mengontrol Halusinasi Pada

Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Publikasi Ilmiah*.

Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2020). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan, Riskesdes 2018*, 1–49. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8cye4>

Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2022). *Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran*.

Wuryaningsih, N. E. W., Kep, M., Windarwati, H. D., Kep, M., Dewi, N. E. I., Kep, M., Deviantony, N. F., & Kep, M. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. UPT Percetakan & Penerbitan, Universitas Jember.

Zega, A. (2022). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus*.

LAMPIRAN

PASIEN 1

Melakukan pengkajian dan BHSP dengan Tn K, 20 Tahun

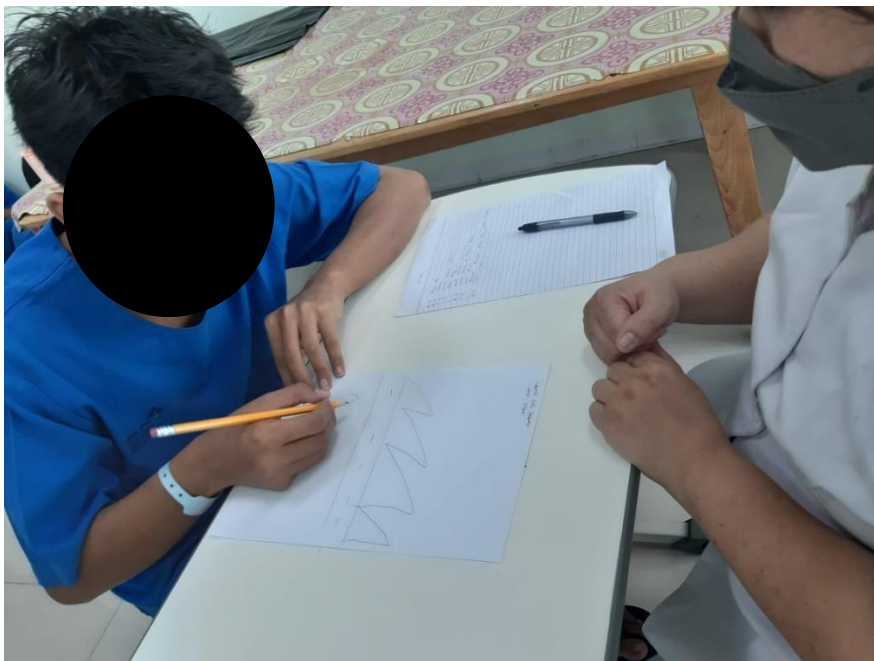
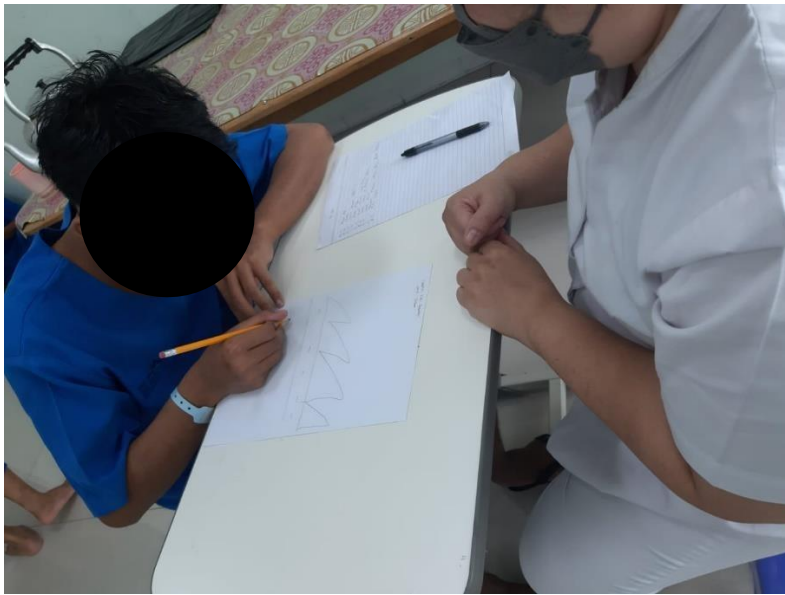


Mengajarkan SP 1 Halusinasi



Melatih SP 3 Halusinasi bercakap-cakap





Melakukan aktivitas menggambar

PASIEN 2

Melakukan pengkajian pada Tn E, 32 Thn dan Melakukan BHSP



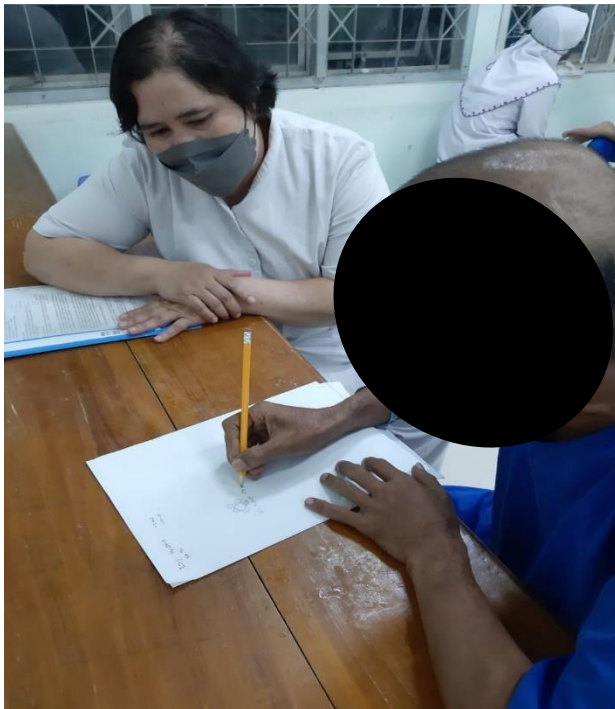
Melakukan SP 1 halusinasi





Melakukan bercakap-cakap.







P



Melakukan pengkajian dan BHSP dengan Tn H , 35 tahun



Melakukan SP 2 Bercakap-cakap



Melakukan SP 1 Cara Menghardik





Sedang melakukan kegiatan menggambar TN H , 35 tahun.



3

JADUAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN Lampiran 10

Nama : Th K
 Alamat : Puang Berry

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal			Ket.
			18/5	19/5	20/5	
1.	05.00-06.00	Sholat	M	M	M	
2.	06.00-07.00	Mandi pagi	M	M	M	
3.	07.00-08.00	Makan pagi	M	M	M	
4.	08.00-09.00	Minum obat pagi	M	M	M	
5.	09.00-10.00	Bercakap-cakap	B	M	M	
6.	10.00-11.00	Makan snack	B	M	M	
7.	11.00-12.00	Menghardik	M	M	M	
8.	12.00-13.00	Interaksi dengan teman	B	M	M	
9.	13.00-14.00	Makan Sring	B	B	M	
10.	14.00-15.00	Ishrahat	M	M	M	
11.	15.00-16.00	Mandi Sane	M	M	M	
12.	16.00-17.00	Minum obat	M	M	M	
13.	17.00-18.00	Bercakap-cakap	B	M	M	
14.	18.00-19.00	Menghardik, Makan	B	M	M	
15.	19.00-20.00	Menggambar	-	-	M	
16.	20.00-21.00	Sholat	M	M	M	
		Ishrahat	M	M	M	

Keterangan:

- Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan aktivitas yang dijadwalkan pada pasien
- Tuliskan tanggal pada kolom kegiatan
- Berilah kode: M = mandiri, B = bantuan, dan T = tergantung pada setiap kegiatan yang telah dilakukan pasien pada kolom di bawah tanggal

JADUAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Lampiran 10

Nama : Th E
 Alamat : Puang Berry

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal			Ket.
			14/5	15/5	16/5	
1.	05.00-06.00	Sholat				
2.	06.00-07.00	Mandi pagi	M	-	M	
3.	07.00-08.00	Makan pagi	M	M	M	
4.	08.00-09.00	Minum obat pagi	M	M	M	
5.	09.00-10.00	Matan Shick, bercakap-cakap	B	B	B	
6.	10.00-11.00	Menghardik	B	M	M	
7.	11.00-12.00	Interaksi dengan teman	B	B	M	
8.	12.00-13.00	Matan sang	M	M	M	
9.	13.00-14.00	Istirahat	M	M	M	
10.	14.00-15.00	Mandi sore, bercakap-cakap	M	M	M	
11.	15.00-16.00	Menggambar	-	-	M	
12.	16.00-17.00	Minum obat, Menghardik	M	M	-	
13.	17.00-18.00	Sholat	M	-	-	
14.	18.00-19.00	Bercakap-cakap	B	M	-	
15.	19.00-20.00	Sholat	M	M	-	
16.	20.00-21.00	Istirahat	M	M	-	

Keterangan:

- Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan aktivitas yang dijadwalkan pada pasien
- Tuliskan tanggal pada kolom kegiatan
- Berilah kode: M = mandiri, B = bantuan, dan T = tergantung pada setiap kegiatan yang telah dilakukan pasien pada kolom di bawah tanggal

5

JADUAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Nama : Th H
Alamat : Puang Berry

Lampiran 10

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal			Ket.
			23/5	24/5	25/5	
1.	05.00-06.00	Bangun pagi	M	M	M	
2.	06.00-07.00	Mandi pagi, Malcan pagi	M	M	M	
3.	07.00-08.00	Cara Menghardik	M	M	M	
4.	08.00-09.00	Minum obat	B	B	M	
5.	09.00-10.00	Makan Shack	B	M	M	
6.	10.00-11.00	Bercakap-cakap	M	M	M	
7.	11.00-12.00	Interaksi dengan teman	B	M	M	
8.	12.00-13.00	Makan Stang	B	M	M	
9.	13.00-14.00	Istirahat Menggambar	M	M	M	
10.	14.00-15.00	Cara Menghardik	-	-	M	
11.	15.00-16.00	Mandi Sore	B	M	M	
12.	16.00-17.00	Cara Menghardik	M	M	-	
13.	17.00-18.00	Minum obat	B	M	M	
14.	18.00-19.00	Malcan malam	B	M	-	
15.	19.00-20.00	Sholat	M	M	-	
16.	20.00-21.00	Istirahat	M	M	-	

Keterangan:

- Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan aktivitas yang dijadwalkan pada pasien
- Tuliskan tanggal pada kolom kegiatan
- Berilah kode: M = mandiri, B = bantuan, dan T = tergantung pada setiap kegiatan yang telah dilakukan pasien pada kolom di bawah tanggal

Lembar Ceklist Penerapan Terapi Menghardik

Pre

No	Aspek yang dinilai	Inisial Pasien		
		Tn K	Tn E	Tn H
1	Menyebutkan cara yang selama ini digunakan mengatasi halusinasi	✓	✓	✓
2	Menyebutkan cara mengatasi halusinasi dengan menghardik	✓	✓	✓
3	Memperagakan halusinasi menghardik	✓	✓	✓
	Jumlah	3	3	2

Post

No	Aspek yang dinilai	Inisial Pasien		
		Tn K	Tn E	Tn H
1	Menyebutkan cara yang selama ini digunakan mengatasi halusinasi	✓	✓	✓
2	Menyebutkan cara mengatasi halusinasi dengan menghardik	✓	✓	✓
3	Memperagakan halusinasi menghardik	✓	✓	✓
	Jumlah	3	3	3

Lembar Ceklist Kemampuan Minum obat dengan prinsip 5 benar

Pre

No	Aspek yang dinilai	Inisial Pasien		
		Tn K	Tn E	Tn H
1	Menyebutkan , (warna obat)	✓		
2	Menyebutkan manfaat obat	-	✓	✓
3	Menyebutkan efek samping obat dan menanganinya	-	✓	✓
4	Menyebutkan akibat putus obat	✓	-	-
5	Menyebutkan kontrol ke pelayanan kesehatan secara rutin	✓	-	-
	Jumlah	3	2	2

Post

No	Aspek yang dinilai	Inisial Pasien		
		Tn K	Tn E	Tn H
1	Menyebutkan , (warna obat)	✓	✓	✓
2	Menyebutkan manfaat obat	-	✓	✓
3	Menyebutkan efek samping obat dan menanganinya	✓	-	-
4	Menyebutkan akibat putus obat	✓	-	-
5	Menyebutkan kontrol ke pelayanan kesehatan secara rutin	✓	✓	-
	Jumlah	4	3	2

Lembar Ceklist Kemampuan Menggambar

Pre

No	Aspek yang dinilai	Inisial Pasien		
		Tn K	Tn E	Tn H
1	Mampu menyebutkan pengertian menggambar	-	✓	-
2	Mampu menyebutkan alat dan bahan	✓	✓	✓
3	Mampu mempraktekan menggambar	✓	✓	✓
4	Mampu menggambar sampai selesai	-	-	-
5	Mampu menyebutkan apa yang digambar / isi gambar	✓	✓	✓
6	Mampu menceritakan makna gambar	✓	✓	-
7	Mampu mengungkapkan perasaan yang melatar belakangi subjek dalam menggambar	-	-	-
8	Memasukkan kejadwal kegiatan	-	-	-
	Jumlah	4	5	3

Lembar Ceklist Kemampuan Menggambar

Post

No	Aspek yang dinilai	Pasien		
		Initial		
		Tn K	Tn E	Tn H
1	Mampu menyebutkan pengertian menggambar	✓	✓	—
2	Mampu menyebutkan alat dan bahan	✓	✓	—
3	Mampu mempraktekan menggambar	✓	✓	✓
4	Mampu menggambar sampai selesai	✓	✓	✓
5	Mampu menyebutkan apa yang digambar / isi gambar	✓	—	—
6	Mampu menceritakan makna gambar	✓	✓	✓
7	Mampu mengungkapkan perasaan yang melatar belakangi subjek dalam menggambar	✓	—	✓
8	Memasukkan kejadwal kegiatan	✓	✓	✓
	Jumlah	8	6	6

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Th k
 Umur : 20 Thn MR : 0024 8008
 Tanggal : 17/5/2023 Ruangan : Berry

Hari 1 Melakukan penghardik dan Penerapan Terapi minum obat dengan prinsip 5 teras

Pre	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Th K
 Umur : 20 Thn
 Tanggal : 18/5/2023
 MR :
 Ruangan : 00240008
 : Berny

Hari ini Melakukan Bercakap-cakap

Pre	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post

Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Th E
 Umur : 32 Tahun
 Tanggal : 18/5/2023
 Hari I Melakukan Menghardik dan penerapan terapi mmum obat dengan pmpmp s benar

MR : 00132035
 Ruangan : Berry

Pre

Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input checked="" type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input checked="" type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post

Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input checked="" type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input checked="" type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Th E
 Umur : 32 Thn
 Tanggal : 19/5/2023
 MR : 00152035
 Ruangan : Berry
 Hari ke II Melafutan bercakap-cakap

Pre	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input checked="" type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input checked="" type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input checked="" type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Tn E
 Umur : 32 Tahun MR : 00152035
 Tanggal : 23/5/2023 Ruangan : Berry
 Han kebga Melakukan Terapi okupas Menggambar

Pre	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Tr H
 Umur : 35Thn
 Tanggal : 23/5/2023
 MR : 00194091
 Ruangan : Berry

Hari 1 Melakukan Menghardik dan Penerapan Terapi
 Injeksi obat dengan prinsip 5 benar

Pre	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Th H
 Umur : 33 Tahun
 Tanggal : 24/5/2023
 MR : 00194891
 Ruangan : Berry

Hari : Selasa Melakukan bercakap-cakap

Pre	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Post	
Mayor	Minor
<input checked="" type="checkbox"/> Mendengar suara bisikan	<input type="checkbox"/> Menyatakan kesal
<input type="checkbox"/> Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	<input checked="" type="checkbox"/> Menyendiri
<input type="checkbox"/> Distorsi sensori	<input checked="" type="checkbox"/> Melamun
<input type="checkbox"/> Respons tidak sesuai	<input checked="" type="checkbox"/> Konsentrasi buruk
<input type="checkbox"/> Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	<input type="checkbox"/> Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
<input type="checkbox"/> Mendengar suara orang berbicara	<input type="checkbox"/> Curiga
<input checked="" type="checkbox"/> Bicara sendiri	<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah
<input checked="" type="checkbox"/> Tertawa sendiri	<input checked="" type="checkbox"/> Mondar mandir
<input type="checkbox"/> Melihat ke satu arah	<input type="checkbox"/> Bicara sendiri
<input type="checkbox"/> Mengarahkan telinga ke arah tertentu	<input checked="" type="checkbox"/> Sulit tidur
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Fokus	<input type="checkbox"/> Kwatir
<input type="checkbox"/> Marah tanpa sebab	<input type="checkbox"/> Takut
<input type="checkbox"/> Menutup telinga	<input type="checkbox"/> Afek datar

Lembar Ceklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Nama : Tn H
 Umur : 35 Tahun MR : 00194891
 Tanggal : 25/5/2023 Ruangan : Berry

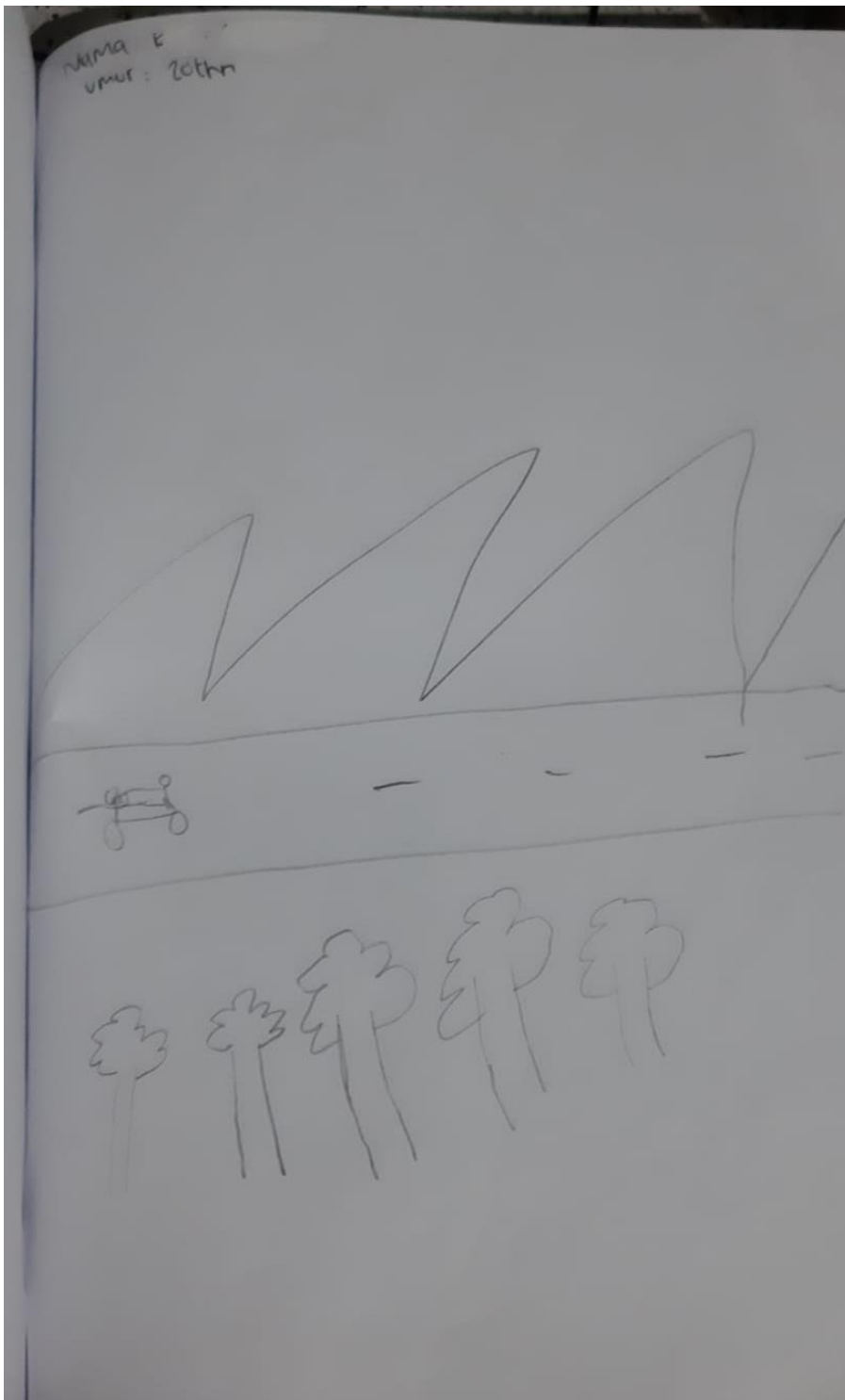
Man ice hga Melakukan terapi Okupasi Menggambar

Pre

Mayor	Minor
(-) Mendengar suara bisikan	(-) Menyatakan kesal
(-) Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	(✓) Menyendiri
(-) Distorsi sensori	(✓) Melamun
(-) Respons tidak sesuai	(✓) Konsentrasi buruk
(-) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	(-) Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
(-)Mendengar suara orang berbicara	(-) Curiga
(-) Bicara sendiri	(-) Melihat ke satu arah
(-) Tertawa sendiri	(-) Mondar mandir
(-) Melihat ke satu arah	(-) Bicara sendiri
(-) Mengarahkan telinga ke arah tertentu	(-) Sulit tidur
(-) Tidak Fokus	(-) Kwatir
(-)Marah tanpa sebab	(-) Takut
(-) Menutup telinga	(-) Afek datar

Post

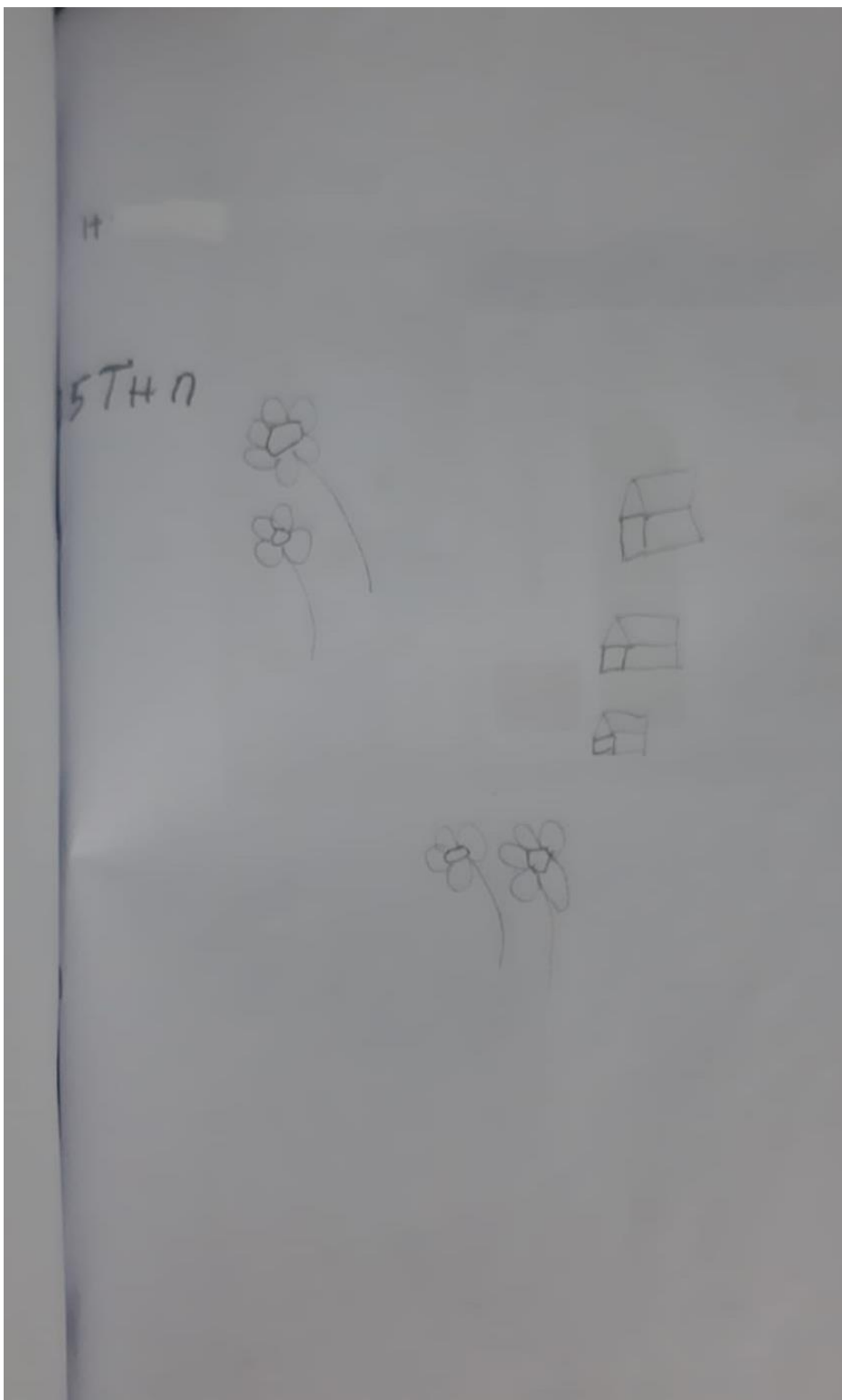
Mayor	Minor
(-) Mendengar suara bisikan	(-) Menyatakan kesal
(-) Merasakan sesuatu melalui indra perabaan penciuman, pengecapan	(✓) Menyendiri
(-) Distorsi sensori	(✓) Melamun
(-) Respons tidak sesuai	(✓) Konsentrasi buruk
(-) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, ataupun mencium sesuatu	(-) Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
(-)Mendengar suara orang berbicara	(-) Curiga
(-) Bicara sendiri	(-) Melihat ke satu arah
(-) Tertawa sendiri	(-) Mondar mandir
(-) Melihat ke satu arah	(-) Bicara sendiri
(-) Mengarahkan telinga ke arah tertentu	(-) Sulit tidur
(-) Tidak Fokus	(-) Kwatir
(-)Marah tanpa sebab	(-) Takut
(-) Menutup telinga	(-) Afek datar



E. ... : Nama
32 Th. : Umur



ini Bunga Matahari



H

5TH 7



























Lembar bimbingan

LEBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA MAHASISWA : Riama Hutagalung

PEMBIMBING : Ns. Muhammad Chaidar., M.Kep

JUDUL KIAN : Analisis Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Di RS X di Jakarta.

No	Waktu	Catatan Pembimbing	Paraf Dosen	Paraf Mahasiswa
1	16/5/2023	Mengkonsulkan jurnal KIAN		
2	22/5/2023	Mengkonsulkan judul KIAN		
3	23/5/2023	Mengkonsulkan BAB 1		
4	25/5/2023	Revisi BAB 1		
5	1/6/2023	Acc BAB 1, konsul BAB 2		
6	6/6/2023	Revisi BAB 2		
7	20/6/2023	Revisi BAB 2, konsul BAB 3		
8	23/6/2023	Acc BAB 2, Revisi BAB 3, Konsul BAB 4		
9	27/6/2023	Acc BAB 3, Revisi BAB 4		
10	28/6/2023	Revisi BAB 4		
11	30/6/2023	Acc BAB 4, konsul BAB 5		
12	1/7/2023	Acc BAB 5		
13	5/7/2023	Revisi setelah sidang		
14	10/7/2023	Acc revisi setelah sidang		

DAFTAR TILIK KIAN

No	Masukan	Tanda tangan Pembimbing	Pengaji
1	Ganti judul KIAN		
2	Abstrak		
3	Daftar isi dan Daftar tabel (jenis huruf)		
4	BAB I		
	a. Prevalensi halusinasi		
	b. Terapi generalis pada pasien halusinasi		
	c. Tidak perlu dijabarkan gejala halusinasi setiap pasien.		
	d. Tujuan umum terapi okupasi menggambar diganti menjadi terapi generalis		
	e. Manfaat penelitian		
5	BAB II		
	a. Konsep intervensi inovasi		
	b. Indikasi		
	c. Kontra indikasi		
6	BAB III		
	a. Metode pengumpulan data		
	b. Analisa dan penyajian data		
	c. Lokasi dan waktu studi kasus		
7	BAB IV		
	a. Gabungkan tabel karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan.		
	b. Tabel kemampuan lanjut dengan gejala langsung dibuat pembahasan		
	c. Tambahi pembahasan hasil penelitian lainnya		

