EFEKTIFITAS AKTIVITAS TERJADWAL TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG BENGKOANG RS X JAKARTA

KARYA ILIMIAH AKHIR NERS

Oleh:

NOVIYANA PRASASTI

2022060441

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKes MITRA KELUARGA

2023

EFEKTIFITAS AKTIVITAS TERJADWAL TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG BENGKOANG RS X JAKARTA

KARYA ILIMIAH AKHIR NERS

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

Oleh:

NOVIYANA PRASASTI

2022060441

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Noviyana Prasasti
NIM 202206041
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Judul KIA : Efektifitas Aktivitas Terjadwal Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bengkoang RS X Jakarta.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas akhir yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 5 Juli 2023
Yang Membuat Pernyataan

Noviyana Prasasti

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya ilimiah ini diajukan oleh :

Nama : Noviyana Prasasti

NIM 202206041

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA : Efektifitas Aktivitas Terjadwal Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bengkoang RS X Jakarta.

Telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga

Bekasi, 5 Juli 2023

Pembimbing 1:

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

NIDN. 03.0901.8902

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners

STIKes Mitra Keluarga

(Ratih Bayuningsih., M.Kep.)

NIDN.04.1111.720

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ini Diajukan Oleh :

Nama	: Noviyana Prasasti
NIM	2022060441
Program Studi	: Pendidikan Profesi Ners
Judul KIA	: Efektifitas Aktivitas Terjadwal Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Pada Pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bengkoang RS X 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	Anggota Penguji
(Ns.Muhammad Chaidar., M.Kep.)	(Ns.Renta Siantur., M.Kep., Sp.Kep.J)
NIDK. 2207.1672	NIDN. 03.0901.8902

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ratih Bayuningsih., M.Kep.)
NIDN. 04.1111.7202

Dipindai dengan CamScanner

EFEKTIFITAS AKTIVITAS TERJADWAL TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG BENGKOANG RS X JAKARTA

Oleh:

Noviyana Prasasti
2022060441

ABSTRAK

Halusinasi merupakan suatu gangguan sensori persepsi terhadap stimulus yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Berbagai macam dampak yang di timbulkan dari halusinasi seperti kekacauan pikiran, kegelisahan. Jika dibiarkan lebih lanjut maka halusinasi ini dapat mencederai diri sendiri atau orang lain. Maka diperlukan suatu upaya untuk dapat mengontrol halusinasi yang terjadi pada pasien, salah satunya ialah menggunakan strategi pelaksaan berupa aktivitas terjadwal. Melalui kegiatan terjadwal yang dilakukan, maka pasien dapat menyibukkan dirinya sendiri sehingga perhatiannya terhadap halusinasi dapat teralihkan**.** Tujuan dari penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui efektifitas aktivitas terjadwal terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien. Metode karya ilmiah ini dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Jenis penelitian adalah studi kasus yang berupa asuhan keperawatan. Subyek studi kasus karya ilmiah ini ialah 3 pasien dengan halusinasi pendengaran. Hasil dari penelitian ini ialah terdapat penurunan tanda dan gejala sebelum dilakukan aktivitas dan sesudah dilakukan aktivitas. Perubahan tanda dan gejala yang terbesar terjadi pada Ny.E dengan selisih rata-rata pre dan post adalah 33,4% , kemudian Ny.P sebesar 31,5% dan yang terakhir Ny.L 31,4%

Kata kunci : Aktivitas, Terjadwal, Halusinasi, Tanda, Gejala.

EFFECTIVENESS OF SCHEDULED ACTIVITIES ON SIGNS AND SYMPTOMS CHANGES IN PATIENTS WITH SENSORYPERCEPTION DISORDERS: HISTORICAL HALUCINATIONS IN THE BENGKOANG ROOM X JAKARTA HOSPITAL

By:
Noviyana Prasasti
2022060441

ABSTRACT

Hallucinations are a sensory perceptual disorder of stimuli that do not actually exist or are not real. Various kinds of effects that arise from hallucinations. If left further, these hallucinations can injure yourself or others. So efforts are needed to be able to control the hallucinations that occur in patients, one of which is to use an implementation strategy in the form of scheduled activities. Through the activities carried out, the patient can keep himself busy so that his attention to the hallucinations can be diverted. The purpose of writing this scientific paper is to determine the effectiveness of scheduled activities on changes in signs and symptoms of hallucinations in patients. The method of this scientific work using qualitative and quantitative methods. The research design is a case study in the form of nursing care. The subjects of this scientific work case study were 3 patients with auditory hallucinations. The results of this study were that there was a decrease in signs and symptoms before and after the activity was carried out. The biggest change in signs and symptoms occurred in Mrs. E with an average difference between pre and post was 33.4%, then Mrs. P was 31.5% and finally Mrs. L was 31.4%

Keywords: Activity, Scheduled, Hallucinations, Signs, Symptoms.

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul "Efektifitas Aktivitas Terjadwal Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Pada Pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bengkoang RS X Jakarta" dengan baik. Dengan terselesaikannya karya ilmiah akhir 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 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga
3. Ibu Ns. Renta Sianturi., M.Kep., Sp.Kep.J selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penyusunan karya ilmia akhir
4. Bapak Ns Muhammad Chaidar., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Skripsi ini.
5. Ibu yang senantiasa memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan karya ilimiah akhir ini.
6. Teman-teman angkatan 2021 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya karya ilmiah akhir ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya ilmiah akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga karya akhir ilmiah ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS ..... **iii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**
ABSTRAK ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
A. LATAR BELAKANG 1
B. TUJUAN PENELITIAN 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujuan Khusus 4
C. MANFAAT PENELITIAN 6
1. Bagi Institusi 6
2. Bagi Pasien 6
3. Bagi Perawat 6
4. Bagi Pelayanan Kesehatan 6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
1. Konsep Penyakit 7
1. Pengertian 7
2. Etiologi 8
3. Tanda dan Gejala 9
4. Intensitas dan Proses Terjadinya Halusinasi 10
5. Rentang Respon Halusinasi 11
6. Penatalaksanaan Medis 11
7. Penatalaksanaan Keperawatan 12

B. **Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan** 12
1. Pengertian Gangguan Sensori Persepsi 12
2. Data Mayor dan Data Minor 12
3. Faktor Penyebab 13
4. Penatalaksanaan 13
C. Konsep Intervensi Inovasi dengan Aktivitas 14
1. Pengertian 15
2. Instrument 15
3. Prosedur 15
4. SOP Tindakan 15
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan 17
1. Pengkajian 17
2. Diagnosa Keperawatan 19
3. Intervensi 19
4. Implementasi 20
5. Evaluasi 21
BAB 3 METODE PENULISAN 22
A. Design Karya Ilmiah Ners 22
B. Subyek Studi Kasus 22
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus 22
D. Fokus Studi Kasus 22
E. Definisi Operasional 23
F. Instrument Studi Kasus 24
G. Metode Pengumpulan Data 24
H. Analisa Data dan Penyajian Data 26
I. Etika Studi Kasus 27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN 28
A. Profil Lahan Praktek 28
1. Visi Misi Tempat Praktek 28
2. Gambaran Wilayah Tempat Praktek 28
3. Angka Kejadian Kasus 28
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan Kasus Medis dan Gangguan Dasar .. 28

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan 29
1. Ringkasan Pengkajian 29

2. Analisa Data Keperawatan 36
3. Diagnosa Keperawatan..... 43
4. Intervensi Keperawatan..... 45
5. Implementasi Keperawatan 47
6. Evaluasi Keperawatan..... 51
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi..... 54
1. Analisis Karakterstik Pasien..... 55
2. Analisa Masalah Keperawatan Utama 57
3. Analisis Tindakan inovasi keperawatan..... 58
D. Keterbatasan Studi Kasus..... 64
BAB 5 PENUTUP 65
A. Kesimpulan..... 66
B. Saran 67
DAFTAR PUSTAKA..... 68
LAMPIRAN..... 73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 75
Lampiran 2 78
Lampiran 3 81
Lampiran 4 84
Lampiran 5 87

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 9
Tabel 2 2 10
Tabel 2 3 11
Tabel 3.1 23
Tabel 4 1 36
Tabel 4 2 38
Tabel 4.3 40
Tabel 4.4 43
Tabel 4.5 45
Tabel 4.6 47
Tabel 4.7 52
Tabel 4.8 53
Tabel 4.9 53
Tabel 4.10 54

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa merupakan suatu karakter yang posistif berupa kepribadian yang seimbang dan juga selaras, sehingga dapat mengembangkan diri secara mental, sosial, fisik dan spiritual serta dapat melakukan pekerjaan yang bersifat produktif dan dapat memberikan suatu kontribusi yang positif bagi lingkungan. Seseorang yang tidak dapat beradaptasi dengan masalah dapat menyebabkan perilaku yang menyimpang akibat emosi yang terdistorsi sehingga akan terjadi perilaku yang tidak wajar, hal ini merupakan salah satu bentuk dari gangguan jiwa (wahyuni, 2022).

Gangguan jiwa merupakan ketidakmampuan seseorang dalam mengatasi masalah dalam hidupnya sehingga mempengaruhi pola pikir dan perasaannya (Megasari et al., 2022). Gangguan jiwa terdiri dari dua kategori yaitu berat dan ringan. Pada gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia dan retardasi mental. Sedangkan untuk kategori gangguan jiwa ringan dapat berupa depresi, cemas, dan emosional (Suwadnyana, 2020). Gangguan jiwa berat atau skizofrenia merupakan suatu gangguan yang berupa merusak sifat seseorang dengan melibatkan gangguan dalam proses pikir, berpersepsi, serta gangguan dalam berperilaku (Pieter, 2017).

Skizofrenia menjadi salah satu gangguan jiwa berat yang saat ini menjadi fokus utama dalam keperawatan kesehatan jiwa. Skizofrenia memiliki kontribusi kecacatan yang cukup besar dan memliki pengaruh yang besar untuk menciptakan kinerja pendidikan dan pekerjaan yang selaras (puspita et al., 2022). Gangguan jiwa memiliki gejala positif dan negatif. Gejala positif dari skizofrenia meliputi kekacauan pada pikiran, kegelisahan, pikiran penuh kecurigaan, delusi, dan halusinasi. Sedangkan, gejala negatif dari skizofrenia yaitu menyendiri, pasif, apatis, perasaan tumpul dan datar (Harkomah et al., 2023).

Didapatkan data berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2022. Dari 24 juta orang, Terdapat 1 dari 300 orang atau 1 dari 222 orang (0,45%) manusia dewasa, di ketahui mengidap skizofrenia, dengan rentang waktu yang terjadinya skizofrenia ini ialah pada akhir masa remaja yaitu sekitar usia dua puluhan dan terjadi lebih awal pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (*WHO*, 2022). Berdasarkan hasil laporan Riskesdas di tahun 2018, terjadi peningkatan prevalensi di Indonesia untuk gangguan jiwa *skizofrenia* psikosis yaitu Rata-rata per 1000 rumah tangga ialah sebesar 7% dari tahun 2013 (1,7 per mil), hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 70 rumah tangga mempunyai anggota keluarga yang menderita skizofrenia (Kemenkes, 2019).

Beberapa tanda dan gejala yang ditemui pada skizofrenia ialah lebih dari 90% pasien mengalami halusinasi (Safitri et al., 2022). Sekitar 70% penderita halusinasi ialah berupa halusinasi pendengaran, 20% penglihatan, dan 10% berupa halusinasi pengecapan (Stuart et al., 2021). Tipe dari halusinasi, seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, memiliki waham kebesaran, bicara atau berperilaku terdisorganisasi dan dapat menarik diri dari lingkungan sosial (Nugroho & Press, 2018).

Halusinasi adalah salah satu respon yang salah terhadap stimulasi sensorik terhadap suatu persepsi, yang berupa penyimpangan persepsi palsu yang terjadi pada respon neurologis maladaptif. Respon tersebut dapat dilihat dari gejala yang ditimbulkan seperti mendengar suara, khawatir, bicara sendiri, tertawa dan senyum sendiri, menarik diri dan tidak mampu membedakan nyata dan tidak nyata (Fitri, 2019). Berbagai macam dampak yang di timbulkan dari halusinasi, seperti ketakutan yang berlebihan, pikiran yang buruk, adanya histeria, tidak mampu mencapai tujuan. Jika dibiarkan lebih lanjut maka halusinasi ini dapat menciderai diri sendiri ataupun orang lain (puspita et al., 2022).

Berdasarkan data riskesdas 2018, prevalensi untuk gangguan mental emosional atau disingkat GME, didapatkan data sebesar 9,8% untuk gangguan jiwa halusinasi dari total penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun (Kemenkes, 2019). Menurut

Inayati (2015) data yang di dapatkan di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur pada tahun 2014, untuk penderita yang mengalami halusinasi adalah sebanyak 2.418 orang.

Livana (2020) mengatakan terdapat dampak pada pasien halusinasi yang yang dapat terjadi jika dibiarkan berlanjut-lanjut yaitu pasien akan dapat kehilangan kontrol akan dirinya. Perilaku dari pasien tersebut akan dikendalikan penuh oleh halusinasinya dan dapat membuat pasien menjadi panik. Situasi ini akan memungkinkan pasien melakukan bunuh diri, membunuh orang lain serta dapat merusak lingkungan sekitar, hal ini menimbulkan kondisi yang tidak baik bagi keamanan dirinya sendiri dan juga orang lain yang berada disekitar lingkungannya. Hal ini dapat terjadi karena halusinasi yang umumnya terjadi ialah berupa sebuah perintah yang dapat melukai diri sendiri maupun orang lain (Safitri et al., 2022). Dilihat dari banyaknya angka kejadian halusinasi, maka semakin jelas, bahwa diperlukan peran perawat untuk membantu pasien agar dapat segera mengontrol halusinasinya.

Penanganan pasien halusinasi dapat dilakukan dengan berbagai macam usaha yaitu dengan memberikan beberapa tindakan dalam keperawatan, diantaranya membantu pasien dalam mengenali halusinasinya, kemudian isi halusinasi, waktu ketika terjadi halusinasi, frekuensi serta situasi yang munculnya halusinasi dan respon pasien saat halusinasi muncul. Selain itu strategi pelaksanaan juga digunakan pada proses melatih pasien dalam mengontrol halusinasinya. Strategi pelaksanaan tersebut ialah dengan cara menghardik atau mengusir, mengikuti program pengobatan, bercakap dengan orang sekitar ketika sedang timbul halusinasi, kemudian melakukan aktivitas terjadwal (Ruswadi, 2021).

Salah satu strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan ialah melakukan aktivitas terjadwal. Aktivitas merupakan suatu proses kegiatan harian yang dapat meningkatkan kualitas dari fungsi gerak pada sistem organ tubuh manusia (Hidayat et al.,2020). Aktivitas terjadwal dapat dilakukan sebagai salah satu tindakan dalam upaya mengontrol halusinasi, karena dengan adanya beberapa kegiatan yang

dilakukan dapat menyibukkan diri pasien, sehingga perhatian terhadap halusinasi dapat teralihkan (D. & R. Dermawan, 2013). Aktivitas terjadwal dapat dilakukan dengan penerapan manajemen yang sederhana mengenai pengelaolaan waktu dalam penjadwalan setiap kegiatan (Kristiadi et al., 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Fajariyah et al., (2022) tentang penerapan terapi *activity daily living* pada pasien dengan halusinasi pendengaran menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan aktivitas terjadwal selama 4 hari terdapat peningkatan aktuliasasi diri pada pasien dengan menunjukkan persepsi diri yang positif, keadaan seperti ini dapat memperbaiki persepsi sensori secara bertahap dan dapat dijadikan alternatif dalam upaya memperbaiki persepsi sensori pada pasien halusinasi. Begitupun menurut Atmojo (2023) didapatkan hasil bahwa halusinasi pendengaran dapat dikontrol dengan melakukan aktivitas terjadwal. Sedangkan menurut Suhermi (2021) dalam penelitiannya mengatakan terapi *activity daily living* memiliki pengaruh dalam proses membantu pasien untuk berlatih mengontrol halusiansinya dan dapat kembali ke realitas hidupnya, hal ini menunjukkan adanya pengaruh dari terapi aktivitas harian terhadap proses pemulihan pasien.

Penelitian lainnya menurut Fitri (2019) didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan gejala halusinasi sebelum dan setelah diberikannya terapi aktivitas, frekuensi gejela pada sebelum aktivitas menunjukkan kategori sedang yaitu 51,9% dan sesudah dilakukan aktivitas menunjukkan hasil kategori ringan yaitu sebesar 44,4%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi aktivitas dapat mengatasi pasien dengan halusinasi pendengaran. Begitupun menurut Laisina et al.,(2022) mengatakan bahwa terapi aktivitas yang dilakukan sebanyak 1-2 kali sehari ternyata dapat meminimalisir pasien dalam berinteraksi dengan dunianya sendiri dan kejadian halusinasi dapat di kontrol dengan baik.

Berdasarkan dari data tersebut, penulis ingin mengetahui perubahan atau efektifitas aktivitas terjadwal terhadap perubahan tanda dan gejala halusnasi.

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui efektifitas aktivitas terjadwal terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
b. Merumuskan diagnosa Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
c. Merencanakan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
d. Melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
e. Mengevaluasi Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
f. Mendokumetasikan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah gangguan sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
g. Mendeskripsikan perubahan tanda dan gejala sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas terjadwal.
h. Analisis artikel jurnal terkait dengan efektifitas aktivitas terjadwal terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi.

B. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil karya tulis ini dapat dijadikan sebagai sumbangan untuk ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran.

2. Bagi Pasien

   Pasien mampu melakukan aktivitas yang telah diterapkan di rumah sakit menjadi aktivitas yang dapat dilakukan saat di rumah.

3. Bagi Perawat

   Hasil karya tulis ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi para perawat yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Dapat menjadi salah satu refrensi dalam menurunkan tanda dan gejala pada pasien halusinasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep penyakit

1. Pengertian

Halusinasi adalah suatu gangguan pada seseorang dalam upaya mempersepsikan suatu hal yang terjadi berupa penerapan dari panca indra namun tanpa adanya rangsangan atau stimulus dari luar (Irwan et al., 2021).

Menurut Herawati & Afconneri tahun (2020) halusinasi adalah suatu perubahan sensori persepsi yang dialami seseorang karena adanya suatu stimulus yang sebetulnya stimulus tersebut tidak ada atau sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka pengertian halusinasi adalah suatu gangguan sensori persepsi yang salah yang dianggap nyata, berdasarkan penerapan yang didapat dari panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar.

2. Etiologi

Terdapat beberapa faktor menurut Stuart, (2013) yang menyebabkan seseorang dapat mengalami gangguan jiwa berupa halusinasi ialah diantaranya :

a. Faktor predisposisi

1) Faktor genetis

Penyakit skizofrenia dapat diturunkan melalui beberapa kromosom tertentu. Jia seorang anak yang memilki orangtua dengan skizofrenia dapat memiliki peluang sebanyak 15% untuk terjadi skizofrenia, pada anak kembar identik terdapat kemungkinan sebesar 50%. Sementara jika kedua orangtua dari seseorang mengalami skizofrenia maka orang tersebut berpeluang sebesar 35%.

2) Faktor neurobiologis

Volume dan fungsi otak pada pasien skizofrenia dapat terjadi penurunan hingga terjadi abnormal. Pada neurotramsitter ditemukan ketidaknormalan khususnya pada serotonin, glutamate dan dopamine.

a) Studi neurotransmitter

Skizofrenia terjadi ketika produksi dopamine dan kadar serotonin tidak seimbang.

b) Teori virus

Virus influenza yang didapatkan pada masa kehamilan dapat dijadikan salah satu faktor terjadinya skizofrenia.

b. Faktor presipitasi

1) Terdapat penerimaan yang berlebih pada sistem saraf pusat dalam upaya memproses hingga menerima informasi di frontal serta thalamus pada otak.
2) Terganggunya proses mekanisme dalam menghantarkan listrik ke saraf.
3) Kondisi Kesehatan juga dapat menjadi faktor prespitasi seperti kekuranga nutrisi, kurang istirahat tidur, kelelahan.
4) Faktor lingkungan, yaitu kekurangan dalam dukungan sosial, ketidakmampuan dalam mendapat pekerjaan, tekanan dalam pekerjaan, isolasi sosial, lingkungan yang saling memusuhi, kemiskinan.
5) Faktor perilaku yaitu ketidakmampuan akan harga diri yang rendah, tidak adanya rasa percaya diri, perilaku yang agresif, ketidakadekuatan dalam proses pengobatan, dan ketidakadekuatan dalam upaya mengangi gejala yang ada.

2. Tanda dan gejala

Menurut Sianturi (2020) terdapat beberapa tanda dan gejala pasien halusinasi yaitu berupa senyum atau tertawa sendiri (tidak sesuai), terlihat menggerakan bibir tanpa adanya suara, menyempitnya rentang realitas teradap perhatian hanya dalam hitungan detik atau menit, sulit berhubungan dengan orang lain, serta tidak mampu merawat diri. Berikut terdapat tanda dan gejala halusinasi menurut Sudden dalam Irwan et al., (2021) adalah:

Tabel 2 1

Jenis halusinasi	**Karakteristik tanda dan gejala**
Pendengaran	Mendengar suara atau kebisingan dengan suara yang terdengar jelas.
Penglihatan	Adanya stimulus dalam berupa kilatan seperti adanya cahaya atau gambar.
Penciuman	Adanya stimulus berupa bau seperti bau darah, feses, urin, bangkai binatang dan yang lainnya, biasanya bau-bau ini adalah bau yang tidak menyenangkan
Pengecapan	Merasa sedang mengecap sesuatu seperti rasa darah, feses dan yang lainnya.
Perabaan	Adanya rasa ketidaknyamanan atau rasa nyeri tanpa adanya stimulus yang jelas seperti tersetrum atau yang lainnya.
Sinestetik	Merasakan stimulus pada badan seperti aliran darah, dan yang lainnya
Kinestetik	Merasakan stimulus adanya pergerakan, sementara pasien sedang tidak bergerak.

3. Intensitas dan proses terjadinya halusinasi

Menurut Damaiyanti (2014) proses terjadinya halusinasi ada 4 fase yaitu:

Tabel 2 2

Fase halusinasi	**Karakteristik**	**Perilaku pasien**
Fase1: *Comforting-*, halusinasi berupa sifat yang menyenangkan	Pasien mengalami ansietas tingkat sedang, adanya rasa kesepian. Pasien mengetahui bahwa pengalaman sensori yang dialaminya dapat dikendalikan jika ansietas yang dirasakan dapat diatasi (non psikotik).	Senyum atau tertawa sendiri, Gerakan bibir tanpa suara, pergerakan tubuh yang seakan dipenuhi oleh sesuatu yang menyenangkan.
Fase II: *Condemning-* halusinasi yang menjijikkan	Pasien mengalami ansietas berat dengan pengalaman persepsi sensori yang dinilai menjijikan serta menakutkan, pasien dapat lepas kendali dan menjauhkan dirinya dari lingkungan yang ia persepsikan.	Adanya peningkatan system syaraf otonom sebagai respon dari ansietas yang dirasakan seperti peningkatan nadi, tekanan darah dan pernafasan. Pasien sulit konsentrasi, hilangnya kemampuan dalam membedakan halusinasi dan realita.
Fase III: *Controlling-* halusinasi sudah menjadi kuasa atau kendali terhadap perilaku seseorang	Pasien sepenuhnya dapat mengikuti semua perintah dari isi halusinasi atau dapat dikatakan pasien sudah menyerah pada halusinasinya tersebut.	Pasien tampak cenderung mengikuti semua perintah dari isi halusinasi, adanya tanda fisik dari ansietas berat.

Fase IV: *Conquering* Halusinasi menjadi lebih rumit	Isi halusinasi kebanyaka berisi ancaman dan menjadi menkutkan bila tidak diikuti	Pasien dapat berperilaku menyerang, panik serta sangat berpotensi untuk melakukan percobaan bunuh diri. Adanya aktivitas seperti mengamuk, agitasi dan menarik diri.

4. Rentang Respon Halusinasi

Menurut Hamid et al., (2020) rentang respon halusinasi adalah sebagai berikut:

Tabel 2 3

Adaptif		**Maladaptif**
✓ Pikiran yang logis ✓ Keakuratan persepsi ✓ Emosi konsisten dengan pengalaman ✓ Kesesuaian perilaku ✓ Hubungan sosial	✓ Pikiran sesekali terdistorsi ✓ Ilusi ✓ Reaksi emosi yang berlebihan atau justru tidak bereaksi terhadap emosi ✓ Berperilaku aneh	✓ Gangguan dalam proses pikir/halusinasi ✓ Pengolahan emosi yang sulit ✓ Kekacauan dalam berperilaku ✓ Isolasi sosial

5. Penatalaksanaan Medis

Menurut Sianturi (2020) terdapat penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan pada pasien halusinasi diantaranya :

a. Psikofarmologi berupa obat-obatan anti psikotik seperti golongan klorpromazin, mesoridazin,, dihidroindolon, dll
b. Terapi kejang listrik / *Electro compulsive therapy* (ECT)

   ECT merupakan alternatif yang digunakan sebagai pengobatan dengan melawan aliran dengan menimbulkan kejang secara artificial. Terapi ini doberikan apsien pasien jika sudah tidak bisa lagi dengan terapi neuroleptika. Dosisi kejang listrik ini diberikan sebesar 4-5 joule per detik

6. Penatalaksanaan Keperawatan

Pada pasien dengan halusinasi penatalaksanaannya menurut Vandea & Saragih, (2021) adalah:

a. Terapi aktifitas kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok merupakan terapi yang dilakukan oleh perawat dengan beberapa pasien yang memiliki masalah keperawatan yang sama (Ningsih, 2018).

b. Mengajarkan SP kepada pasien halusinasi

Strategi pelaksanaan yang dapat dialkukan, dimulai dari SP 1 hingga SP 4 yaitu menghadrik, patuh minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal.

A. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi

1. Pengertian Gangguan Persepsi Sensori

Gangguan sensori persepsi adalah adanya perubahan persepsi terhadap stimulus yang disertai dengan respon yang kurang atau berlebihan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2. Data Mayor Dan Data Minor

Menurut SDKI (2017) gangguan persepsi sensori mempunyai data mayor dan data minor.

a. Data mayor

1) Subjektif

a) Mendengar suara bisik atau bising mauapun bayangan seperti kilatan

b) Merasakan adanya sesuatu melalui panca indra perabaan, penciuman, dan pengecapan

2) Objektif

a) Distorsi sensori

b) Ketidaksesuaian dalam berespon

c) Dapat bersikap seperti seolah tidak melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu

b. Data minor

1) Subjektif

a) Menyatakan kesal

2) Objektif

a) Menyendiri

b) Melamun

c) Tidak dapat berkonsenterasi

d) Disorientasi akan waktu, tempat, orang atau situasi

e) Adanya kecurigaan

f) Seperti melihat ke satu arah

g) Berjalan mondar-mandir

h) Berbicara sendiri

3. Faktor Penyebab

Menurut SDKI (2017) penyebab gangguan persepsi halusinasi meliputi:

a. Gangguan penglihatan, pendengaran. Penghiduan dan perabaan
b. Hipoksia serebral
c. Penggunaan zat terlarang
d. Lansia

4. Penatalaksanaan

Menurut SLKI, 2019), Penatalaksanaan dapat dilakukan dengan manajeman intervensi pada halusinasi yaitu :

a. Obsevasi

1) Memonitor perilaku yang dapat terjadi pada halusinasi
2) Monitor dan sesuaikan untuk tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan
3) Monitor isi halusinasi

b. Terapeutik

1) Pertahankan akan lingkungan yang terapeutik

2) Ketika tidak dapat mengontrol perilaku, perawat lakukan tindakan keselamatan
3) Diskusi tentang perasaan serta respons terhadap adanya halusinasi
4) Hindari mealukan debat tentang upaya validitas halusinasi terjadi

c. Edukasi
1) Anjurkan pasien untuk menonitor sendiri adanya halusinasi
2) Anjurkan untuk melakukan distraksi terhadap halusinasi seperti melakukan aktivitas

d. Kolaborasi

Kolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika diperlukan

B. Konsep Intervensi Inovasi pada Pasien Halusinasi Melalui Aktivitas Terjadwal

1. Pengertian

Penderita halusinasi mengalami kegagalan dalam usaha membedakan antara dunia nyata dengan dunia khayalannya. Hal tersebut dapat mengakibatkan penderita halusinasi tidak dapat berorientasi realita dengan baik. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengontrol halusinasi adalah melakukan aktivitas.

Aktivitas merupakan suatu proses kegiatan harian yang dapat meningkatkan kualitas dari fungsi gerak pada sistem organ tubuh manusia.(Hidayat et al.,2020). Aktivitas terjadwal dapat dilakukan sebagai salah satu tindakan dalam upaya mengontrol halusinasi, karena dengan adanya beberapa kegiatan yang dilakukan dapat menyibukkan diri pasien sehingga perhatian terhadap halusinasi dapat teralihkan (D. & R. Dermawan, 2013). Aktivitas terjadwal dapat dilakukan dengan penerapan manajemen yang sederhana mengenai pengelaolaan waktu dalam penjadwalan setiap kegiatan (Kristiadi et al., 2014)

2. Instrument

Instument yang digunakan untuk strategi pelaksanaan aktivitas terdiri dari alat tulis (pensil warna dan pensil), buku menggambar dan mewarnai, gambar puzzle ekspresi.

3. Prosedur

Prosedur yang dilakukan pada aktivitas terjadwal mulai dari menggambar, mewarnai dan bermain puzzle ekspresi. Pada pertemuan pertama aktivitas yang dilakukan ialah menggambar, kemudian pertemuan kedua mewarnai, dan pertemuan ketiga ialah bermain puzzle ekspresi.

4. SOP Tindakan menurut Dermawan (2013), sebagai berikut :

a. Tahap persiapan
   1) Persiapkan alat dan tempat.

b. Tahap orientasi
   2) Salam terapeutik

      Ucapkan salam pada pasien.
   3) Evaluasi atau validasi
      a) Terapis menanyakan tentang perasaan yang dirasa pasien saat ini.
      b) Terapis mengevaluasi tentang pengalaman pasien setelah melakukan ketiga cara yang sudah dilatih sebelumnya dalam usaha mengontrol halusinasi.
   4) Kontrak
      a) Terapis melakukan penjelasan tujuan kegiatan yang akan dilakukan: dengan melakukan aktivitas.
      b) Terapis menjelaskan peraturan dari aktivitas yang akan dilakukan seperti waktu, lama kegiatan, dan harus diikuti dari awal hingga selesai.

c. Tahap kerja
   1) Bina hubungan saling percaya dengan pasien,
   2) Mengevaluasi SP1, SP2 dan SP3

3) Menjelaskan akan pengertian dari mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal
4) Menjelaskan tujuan dan manfaat teknik mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal
5) Menjelaskan alat dan bahan
6) Menjelaskan prosedur dalam melakukan kegiatan yang akan dilakukan, yang akan dimulai di hari pertama dengan menggambar, hari kedua dengan mewarnai, dan hari ketiga bermain puzzle ekspresi
7) Untuk menggambar: perawat menjelaskan untuk pasien menggambar sesuai dengan kemampuannya, untuk mewarnai: terapis mempersilahkan pasien untuk memilih gambar-gambar yang sudah disiapkan untuk siap diwarnai, dan mempersilahkan pasien untuk mewarnai sesuai dengan seleranya., untuk puzzle ekspresi: terapis sudah menyiapkan beberapa gambar-gambar ekspresi yang akan di tempatkan pada kotak yang sudah disiapkan sesuai dengan jenis ekspresi pada potongan gambar-gambar yang di siapkan.
8) Terapis meminta pasien mneceritakan kembali hasil yang sudah dilaukan, contoh untuk aktivas menggambar, terapis akan meminta pasien untuk menceritakan kembali apa yang sudah ia gambar, begitupun dengan aktivitas mewarnai dan puzzle ekspresi
9) Beri pujian atas keberhasilan pasien.

d. Tahap terminasi
   1) Evaluasi
      a) Terapis melakukan evaluasi dnegan bertanya tentang perasaan pasien setelah melakukan aktivitas
      b) Terapis mengevaluasi kembali cara yang dapat dilakukan dalam mengontrol halusinasinya yang sudah dilatih.
      c) Memberikan pujian atas keberhasilan pasien.
   2) Tindak lanjut

      Terapis menganjurkan pasien melaksanakan empat cara mengontrol halusinasi yaitu dengan mengusir atau menghardik, minum obat

dengan prinsip 5 benar, dan bercakap-cakap dengan orang lain atau teman sekamar, dan aktivitas

3) Kontrak yang akan datang

Menyepakati tindakan yang akan dilakukan selanjutnya yaitu melakuakn kegiatan tersruktur, menyepakati waktu dan tempat.

e. Tahap dokumentasi

Dokumentasikan pada catatan keperawatan akan hasil dari kegiatan yang telah dilakukan berupa kemampuan pasien.

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam melakukan proses keperawatan, dengan cara mengumpulkan data serta informasi yang selanjutnya akan dilakukan identifikasi masalah (Damaiyanti, 2014). Pengkajian pada pasien halusinasi menurut Sianturi, (2020) dapat dilakukan melalui observasi dan wawancara pada pasien maupun keluarga, yaitu sebagai berikut:

a. Identitas pasien

Identitas pasien meliputi nama, usia, jenis kelamin, status perkawinan, agama, tanggal pengkajian, alamat klien.

b. Keluhan atau masalah utama

Keluhan utama dapat berupa berbicara dan tertawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, tidak dapat mengurus diri dan tidak melakukan kegiatan sehari-hari.

c. Faktor predisposisi

Menurut (Susilawati & Fredrika, 2019) faktor predisposisi meliputi:

1) Faktor perkembangan

Tugas perkembangan dapat menjadi hambatan dan hubungan interpersonal dapat terganggu jika individu mengalami stress dan juga kecemasan.

2) Faktor sosiokultural

Stigma di masayarakat dapat membuat seseorang menjadi merasa disingkirkan dari kehidupan bermasyarakat.

3) Faktor biokimia

Produksi zat yang bersifat halusinognik neurokimia dapat dihasilkan oleh tubuh ketika seseorang mengalami stress yang berlbihan.

4) Faktor psikologi

Faktor psikologi berupa hubungan yang kurang harmonis serta bertentangan dan tidak diterima akan menjadikan stress dan menimbulkan kecemasan dan akan berakhir dengan gangguan orientasi realita seperti halusinasi.

d. Faktor presipitasi

Pencetus stress akibat adanya rangsangan lingkungan yang terisolasi merangsang tubuh menghasilkan zat halusinogenik.

e. Aspek fisik

Aspek fisik berupa hasil TTV (TD, nadi, suhu, RR) TB, BB, IMT serta keluhan fisik yang dirasakan pasien.

f. Aspek psikososial

Genogram yang menggambarkan tiga generasi.

g. Konsep diri

Menurut Zuraida (2018) konsep diri terdiri dari:

1) Citra tubuh

Penolakan akan bagian tubuh yang berubah dan tidak menerima penjelasan akan perubahan tubuh yang terjadi.

2) Peran

Perubahan atau berhentinya peran yang sedang dijalankan karena sebab penyakit, prose penuaan, putus sekolah, dan pemberhentian hubungan kerja.

3) Identitas diri

Ungkapan tentang keputusasaan karena penyakit yang diderita dan mengungukapkan suatu keinginan yang tinggi akan suatu hal.

4) Harga diri

Malu dengan diri sendiri, adanya perasaan bersalah, serta kurangnya rasa percaya diri

h. Mekanisme koping

Mekanisme koping ialah suatu upaya dalam mengatasi kecemasan terhadap sesuatu yang mencam dirinya sendiri. Beberapa mekanisme koping yang dapat ditemukan pada apsien halusinasi diantaranya:

1) Malas untuk melakukan aktivitas (Regresi)
2) Mampu menjelaskan tentang perubahan persepsi yang dirasakan dengan berusaha untuk mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain (proyeksi).
3) Kesulitan dalam mempercayai diri sendiri dan lebih senang dengan stimulus internal (menarik diri).

i. Aspek medik

Terapi yang didapatkan pasien baik berupa terapi farmakologi, okupasional, TAK dan proses rehabilitasi.

2. Diagnosa keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) terdapat beberapa diagnosa keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien dnegan halusinasi :

a. Gangguan sensori persepsi: halusinasi (D.0085)
b. Risiko perilaku kekerasan diri sendiri, orang lain, lingkungan, dan verbal (0146)
c. Isolasi sosial (D.0121)
d. Harga diri rendah khronis (D.0086)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu rencana keperawatan berupa tindakan yang akan dilakukan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul. Rencana tindakan, dibuat dengan mengacu pada tujuan berdasarakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2019) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

4. Implementasi Keperawatan

Menurut Irwan et al., (2021) dalam pelasanaan tindakan asuhan keperawatan jiwa dibuat berdasarkan strategi pelaksanaan yang sesuai. Pada masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran, terdapat 2 jenis SP, yaitu SP klien dan SP keluarga.

SP klien terbagi menjadi:

a. SP 1 (bina hubungan saling percaya, identifikasi halusinasi tentang jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, perasaan dan respon halusinasi, serta mengajarkan cara menghardik dan memasukan ke aktivitas harian pasien.
b. SP 2 (mengevaluasi SP 1, mengajarkan cara minum obat yang benar sesuai dengan prinsip 5 benar minum obat dan minum secara teratur, memasukan ke dalam jadwal harian pasien)
c. SP 3 (mengevaluasi SP 1 dan SP 2, mengajarkan klien untuk bercakap-cakap dengan orang lain atau teman ketika muncul halusinas)
d. SP 4 (mengevaluasi SP 1, SP 2, dan SP 3, melakukan kegiatan aktivitas terjadwal).

Untuk SP keluarga yaitu sebagai berikut :

a. SP 1 (bina hubungan saling percaya, diskusi tentang masalah yang dihadapi keluarga dalam peran merawat pasien halusinasi)
b. SP 2 (melatih keluarga mempraktekan cara merawat pasien dengan halusinasi, melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi)
c. SP 3 (membantu keluarga membuat jadwal kegiatan yang dapat dialkukan di rumah termasuk minum obat, serta menjelaskan kontrol pasien setalah pulang)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses dalam keperawatan untuk menilai hasil dari implementasi keperawatan. Menurut (Hamid et al., 2020) evaluasi keperawatan diperoleh dengan cara wawancara ataupun melihat respon subjektif atau objektif klien. Evaluasi terbagi atas dua jenis, yaitu:

a. Evaluasi formatif

Evaluasi formatif dilakukan langsung setelah perawat selesai melakukan tindakan keperawatan yang berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil dari tindakan.Perumusan evaluasi formatif ini berupa subjektif, objektif, analisa data dan rencana keperawatan yang akan datang.

b. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif dilakukan ketika semua kegiatan proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi ini dapat dilakukan dengan wawancara tentang respon pasien

BAB III
METODE PENULISAN

A. Design Karya Ilmiah Ners

Metode karya ilmiah ini disusun menggunakan kualitatif dan kuantitatif. Jenis penelitian ini ialah *case study research* atau studi kasus yang berupa asuhan keperawatan berupa pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Metode penelitian kulitatif adalah metode yang dilakukan dengan melakukan observasi dan dialog di lapangan, data hasil temuan peneliti di olah atau di analisa dengan cara non-statisik (Luthfiyah, 2018).

Studi kasus merupakan suatu pendekatan penelitian yang mendalami satu atau lebih kasus yang dilakukan secara detail dan komprehensif, kasus tersebut memiliki konteks pada suatu fenomena atau isu yang sedang berkembang serta bersifat alamiah (Hadi, 2021).

B. Subyek studi kasus

Subyek studi kasus pada karya ilmiah ini ialah terdiri dari 3 pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran di ruang bengkoang RS X di Jakarta.

C. Lokasi dan waktu studi kasus

Tempat pengambilan kasus pada karya ilmiah ini berada di RS X Jakarta pada bulan Mei tahun 2023 yang dilakukan selama 2 minggu.

D. Fokus Studi kasus

Fokus studi kasus yang diterapkan pada karya ilmiah ini ialah dengan melakukan salah satu intervensi keperawatan jiwa pada masalah utama halusinasi pendengaran yaitu dengan melakukan aktivitas terjadwal.

E. Definisi Operasional

Tabel 3 1

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Aktivitas terjadwal	Suatu proses pemberian aktivitas secara terjadwal berupa menggambar, mewarnai dan bermain puzzle ekspresi	Alat tulis	1. Menggambar hewan, manusia,pemandangan 2. Mewarnai bunga, jenis kendaraan 3. Memberikan puzzle ekspresi dan emnentukan sesuai dengan yang diarahkan perawat	1. Mampu melakukan menggambar dengan baik dan konsentrasi 2. Mampu mewarnai dengan rapih dan searah 3. Mampu menentukkan ekspresi dengan tepat.
2.	Tanda dan gejala halusinasi	Segala bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh pasien baik secara verbal maupun non verbal akibat adanya penyakit halusinasi	Menggunakan lembar observasi	Mengobservasi dan menilai tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah diberikan aktivitas terjadwal	1. Terjadi perubahan tanda dan gejala 2. Tidak terjadi perubahan tanda dan gejala

F. Instrument Studi Kasus

Instrument studi kasus yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah :

1. Format lembar ceklis observasi
2. Format asuhan keperawatan
3. Format lembar kegiatan harian pasien
4. Strategi pelaksanaan
5. Alat tulis: buku gambar dan mewarnai, pensil warna, potongan gambar puzzle ekspresi

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada studi kasus karya ilmiah ini ialah menggunakan beberapa cara yaitu :

1. Wawancara

   Wawancara ialah suatu proses perolehan data atau suatu keterangan dengan cara melakukan tanya jawab serta dengan bertatap muka antara responden dan pewawancara yang disetai dengan alat panduan dalam berwawancara (Syofian, 2017). Wawancara dilakukan dengan melakukan pengisian format pengkajian hingga perasaan yang dirasakan setelah melakukan aktivitas.

2. Observasi

   Observasi adalah suatu kegiatan perolehan atau pengumpulan data dengan cara meneliti langsung akan kegiatan atau lingkungan yang mendukung dari objek suatu penelitian, sehingga dapat langsung tergambarkan secara jelas dan terperinci mengenai objek dari penelitian tersebut (Syofian, 2017). Penulis juga melakukan observasi selama proses penerapan SP menghardik, kemudian penerapan terapi aktivitas seperti menggambar, mewarnai, dan puzzle ekspresi (tanda dan gejala setelah melakukan aktivitas terjadwal).

3. Dokumentasi

   Dokumentasi ialah sebuah dokumen yang dapat dapat digunakan sebagai bukti tertulis, yang didalamnya terdapat nilai hukum, keabsahan suatu tindakan yang di simpan dalam jangka waktu tertentu (Rosmalia, 2019). Seluruh hasil wawancara dan observasi di dokumentasikan dengan baik dan tersusun.

Prosedur Pengumpulan data yang dilakukan penulis, antara lain :

1. Mencari dan memilih pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.
2. Menemui pasien dan membina hubungan saling percaya
3. Melakukan wawancara untuk memperoleh data dengan format pengkajian asuhan keperawatn jiwa.
4. Melakukan kontrak dengan pasien untuk mengajarkan startegi pelaksanaan.
5. Mengevaluasi kembali statergi pelaksanaan yang sudah dikuasai oleh pasien.
6. Membuat kesepakatan dengan pasien untuk menyusun jadwal aktivitas harian.
7. Mengimplementasikan aktivitas terjadwal pada setiap pertemuan dari mulai pertemuan pertama dengan melakukan aktivitas menggambar, kemudian di pertemuan kedua dengan melakukan aktivitas mewarnai, dan pertemuan ketiga dengan bermain puzzle ekspresi.
8. Melakukan wawancara dan observasi untuk mengetahui serta mengevaluasi tanda dan gejala yang ditunjukkan pasien setelah melakukan aktivitas
9. Mendokumentasikan hasil aktivitas yang telah dilakukan dan dokumentasi perubahan tanda dan gejala melalui lembar observasi yang sudah dibuat.

H. Analisa data dan penyajian data

1. Analisa Data

   Hasil dari observasi tanda dan gejala halusinasi, maka data yang didapatkan akan di analisis dengan menggunakan analisa univariat (deskripsi pre dan post intervensi) dalam tabel frekuensi dan presentase.

2. Penyajian data

   Pada studi kasus ini penyajian data akan dijabarkan dalam bentuk tabel dan narasi. Dari data yang sudah didapatkan penulis membuat pohon masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan, kemudian penulis menyusun intervensi dan melakukan implementasi serta mengevaluasi perubahan tanda dan gejala melalui lembar ceklis observasi.

H. Etika Studi Kasus

Etika penelitian merupakan beberapa prinsip yang harus dilakukan oleh seorang peneliti, ketika berhadapan dengan para responden, yang umumnya masyarakat (Budiharto, 2015). Berikut ini terdapat beberapa prinsip dalam sebuah penelitian, yaitu diantaranya :

1. *Anonimity* (tanpa nama)

   Penulis hanya memberikan inisal dalam proses dokumentasi (Avelina et al., 2021)

2. *Confidentiality* (Rahasia)

   Penulis harus menjamin kerahasian setaip informasi yang didapatkan oleh responden (Avelina et al., 2021). Jika peneliti utama dalam kondisi urgent tidak bisa mengakses data, maka yang berhak untuk mengakses data adalah peneliti kedua yaitu pembimbing.

3. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

   Peneliti harus memberikan kebebasan untuk para responden dalam menentukan pilihan, responden berhak memilih untuk ikut atau tidaknya dalam kegiatan penelitian, dalam hal ini peneliti tidak akan memaksa, ketika reponden menolak untuk dijadikan subjek penelitian (Budiharto, 2015).

4. *Justice* (Keadilan)

   Responden yang dijadikan subjek penelitian, harus di lakukan perlakuan yang sama secara adil dalam sebuah penelitian(Avelina et al., 2021).

5. *Beneficience* (manfaat)

   Penelitian yang dibuat diharapkan dapat menghasilkan manfaat dan tidak melakukan perlakuan yang berbahaya (Avelina et al., 2021).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktek

1. Visi Misi Tempat Praktek

a. Visi :

Menjadi Rumah sakit berdaya saing global dengan layanan kesehatan yang holistik, berkualitas dan mutakhir.

b. 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 ilmu dan teknologi.

2. Gambaran Wilayah Tempat Praktek

Rumah sakit Duren Sawit Jakarta merupakan salah satu rumah sakit dibawah naungan pemerintah daerah yang memiliki klasifikasi rumah sakit tipe A di Jakarta Timur. Lokasi rumah sakit ini berada di jalan Duren Sawit Baru No. 02, Jakarta Timur.

3. Angka Kejadian Kasus

Menurut Inayati (2015) data yang di dapatkan untuk RSKD Duren Sawit Jakarta Timur pada tahun 2014, penderita yang mengalami halusinasi adalah sebanyak 2.418 orang.

4. Upaya pelayanan dan penanganan kasus medis dan gangguan kebutuhan dasar

Beberapa pelayanan yang tersedia di rs duren sawit untuk Kesehatan jiwa dan Non jiwa diantaranya :

a. Pelayanan Gawat Darurat
b. Pelayanan Rawat Jalan (Poliklinik Pagi)
c. Pelayanan Rawat Inap
d. Pelayanan Rehabilitasi Mental
e. Pelayanan Laboratorium Klinik
f. Pelayanan Radiologi
g. Pelayanan Farmasi
1. Pelayanan Rehabilitasi Medik (Fisioterapi, Okupasi Terapi dan Terapi Wicara)
h. Pelayanan Kendaraan Ambulan
i. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

Pelayanan unggulan :

a. Poliklinik psikiatri remaja,
b. Poliklinik psikiatri geriatric
c. Psikologi klinik
d. Keswasmas
e. Konseling

A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Ringakasan pengkajian

a. Pengkajian Ny..P

Ny. P umur 30 tahun datang ke Rs X tanggal 11 Mei 2023 jam 11.00 di antar ambulans dari panti sosial Cipayung, sebelumnya pasien pernah tinggal di panti cengkareng dan panti Kebun Kosong, Kemayoran. Sebelum masuk RS pasien mengatakan berkelahi dengan teman sekamarnya karena berebut tempat tidur. Pasien mengatakan ketika tinggal di panti sering tidak teratur dalam minum obat, pasien merasa petugas panti kurang peduli terhadap dirinya. Pasien pernah mengalami sakit seperti sekarang ini sejak usia 19 tahun, pernah dirawat di RSJ Lawang kemudian dipindahkan ke panti di Jakarta. Pasien mengatakan pernah menang perlombaan membaca doa pendek harian ketika berada di panti.

Pasien mengatakan dirinya beragam Islam, pasien hafal doa doa pendek seperti doa sebelum makan dan setelah, sebekum dan setelah tidur, ia berasal dari keluarga broken home. Sejak kecil sudah berpisah dari ibunya dan ketiga saudaranya, pasien dibesarkan oleh ayahnya yang otoriter, dominan sebagai pengambil keputusan. Pasien mengatakan putus sekolah, tidak lulus SD, karena biaya, pasien mngatakan pernah bekerja sebagai cuci piring di warung sederhana untuk biaya hidup. Pasien mengatakan komunikasi dengan suami tidak baik, sering diam bila ada masalah, dan sering curiga karena sering melihat isi hp suami berisi gambar perempuan. Pasien pernah menikah diusia 18 tahun pada usia 1 tahun pernikahan pasien diselingkuhi oleh suaminya dan di tinggalkan. Selain itu pasien pernah mendapat aniaya fisik berupa dipukuli oleh suaminya, pasien merasa tidak berharga sebagai istri dan gagal melayani suami dan tidak bisa menjadi ibu yang sempurna dari 1 anaknya yang bernama meisya, saat ini usia 6 tahun. Saat ini pasien mengatakan tidak ingin menikah lagi karena benci melihat laki-laki. Pasien mengatakan dirinya jelek dan merasa nasibnya tidak beruntung karena dalam silsilah keluarganya tidak ada satupun yang menderita penyakit yang seperti pasien alami sekarang ini.

Sejak saat itu pasien merasa bahwa dirinya tidak berharga sebagai perempuan, sampai berusaha mencoba bunuh diri dengan cara menyanyat pergelangan tangan memakai silet dan bekas sayatan masih ada sampai sekarang tampak berwarna putih bergaris panjang 3 – 4 cm dan pernah berkelahi dengan temannya di panti yang mengakibatkan satu buah gigi depannya patah. Pasien mengatakan paling senang dengan rambutnya yang panjang dan lurus, namun pasien pernah memotongnya menjadi pendek karena disuruh oleh suara suara yang pasien dengarkan. Pasien mengatakan ingin sembuh dan ingin melanjukan sekolah menjadi orang sukses, pasien

ingin mengikuti melanjutkan sekolah yang hanya sampai SD, dia berkeinginan untuk bisa kuliah, bekerja dan menjadi orang sukses.

Dari hasil pengkajian didapatkan pasien sering mendengar suara suara yang berisikan perintah untuk melakukan sesuatu, frekuensinya sering, durasi tidak diketahui, pencetusnya ketika pasien sedang melamun. Pasien mengatakan merasa takut, khawatir dan terkadang merasa kesal ketika mendengar suara suara tersebut. Pasien biasanya diam saja ketika mendengar suara tersebut, namun suka membalas dengan perkataan dari suara suara itu. Secara umum penampilan pasien rapi, tetapi kerudung yang dipakai tampak kotor karena tidak punya gantinya. saat berbicara tampak bersemangat dan cepat dalam berbicara, vocal suara terdengar jelas, bicara kadang tidak nyambung(inkoheren) dan berbelit belit, sesekali nada bicara meninggi, terlihat menggerakan atau menggoyangkan kaki kirinya, tampak takut dan khawatir ketika berbicara tentang halusinasinya.

Saat berbicara tentang rumah tangganya pasien tampak menunduk dan sedih, afek labil, mudah berubah sesuai denga nisi pembicaraan pasien tampak berbicara dengan nada tinggi, wajah tegang, intonasi keras. dan mengepalkan tangan ketika menceritakan isi halusinasi yang menyuruhnya menendang, memukul. Kontak mata ada tetapi tidak mampu mempertahankan, sekali kali pasien tampak bingung dan kontak mata tidak fokus, sesekali tampak terseyum sendiri dan menggerakkan bibir tanpa bersuara. Selama di RS pasien aktif mengikuti kegiatan TAK, dan suka membantu temannya ketika temannya sakit. Didapatkan tanda tanda vital : Tekanan Darah: 106/80mmHg, Nadi 88x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,2◦C. BB 60 Kg, TB 157 cm IMT: 22,7 Kondisi pasien tampak sehat tidak menunjukan gangguan nutrisi, tidak ada scabies atau kerusakan integritas kulit lainnya. Pasien mendapatkan terapi Sopavel 1x1, THP 2x 2mg dan Lorazepam 1x 0,5mg.

b. Pengkajian Ny. E

Ny. E, 32 Tahun datang ke RS X tanggal 9 Mei 2023 di antar ambulance dari panti Kebun Kosong, pasien mengatakan sudah 4 tahun tinggal panti tersebut, pasien mengatakan tidak mengethaui mengapa dirinya dirawat di RS ini, pasien mengatakan awal mula ia tinggal di panti ketika sedang tidur di pinggir jalan, tidak menggunakan sendal, dan sudah berhari-hari tidak mandi, karena keluar dari rumah. Pasien mengatakan dirinya beragama kristen dan ia suka berdoa dalam hati ketika sebelum tidur dan sebelum makan. Pasien pernah megalami penganiayaan fisik dan mental oleh suaminya. Pasien memilih diam dan keluar dari rumah sesuai dengan perintah dari suara-suara bisikan yang menggangunya. Pasien mengatakan semenjak ibunya meninggal, pasien berehenti sekolah, tidak lanjut SMA, ayahnya juga sakit-sakitan. Pasien pernah tertabrak motor di pinggir jalan karena lari-lari untuk lompat menyeburkan diri ke kali di Tanjung Priuk karena pasien merasa suara tersebut adalah ibunya yang sudah meninggal.

Pasien mengatakan paling senang dengan warna rambutnya yang coklat, namun pasien tidak suka dengan postur tubuhnya yang pendek dan giginya yang tidak rata, sebelum tinggal di panti, pasien adalah seorang istri. Pasien mengatakan suaminya menjadi jahat kepada dirinya karena belum bisa memberikan keturunan dan sering sakit-sakitan. Pasien pernah riwayat operasi kelenjar getah bening di belakang telinga 2 tahun yang lalu di rs daerah tanjong priuk. Pasien memilih menghindar dan menyediri ketika ada masalah, terutama saat dulu tentang masalah rumah tangganya, pasien memilih hidup di jalan di banding dengan suaminya, pasien memilih keluar dari rumah, menghindar dari masalah. Pasien mengatakan Riwayat sekolah sahanya sampai SMP saja.

Dari hasil pengkajian didapatkan sering mendengar suara bisik-bisik di telinganya yang menyuruhnya untuk pergi atau pulang dan menyuruhnya untuk bunuh diri, lompat dari loteng, suara tersebut sering terdengar saat malam ketika ingin tidur, durasi tidak di ketahui, suara tersebut semakin sering di dengar ketika sendiri, pasien merasa takut, ketika suara itu datang, pasien tidak melakukan apa-apa, biasanya menutup telinga dan tidur.

Secara umum penampilan rapih, rambut panjang, rapi, baju dan celana sesuai. Nada bicara pelan, agak lambat, sesekali pasien tidak mampu memulai pembicaraan, tampak lesu dan lemas, tampak sedih dan menunduk saat membicarakan masa lalunya terutama tentang rumah tangganya, afek datar, bingung, kontak mata kurang fokus, pasien tampak menggerakan bibir tanpa bersuara. Pasien berbicara berlit belit namun sampai pada tujuan pembicaraan, sesekali tampak *blocking*, pasien tidak dapat menyebutkan waktu namun dapat menyebutkan tempat saat ini dia dirawa, mampu berhitung sederhana. Selama perawatan di rs pasien tampak sering mengambilkan baju ganti untuk temennya ketika mau mandi, ketika di panti pun pasien mengatakan sering membantu cuci piring dan menyapu, pasien mengatakan kenal dengan teman 1 panti saat di Kebun Kosong, namun pasien tidak pernah mengobrol dengan teman sekamarnya. Pasien lebih senang tidur saat di kamar.. didapatkan untuk TTV, Tekanan Darah: 110/70mmhg, Nadi: 81x/m, Suhu : 36 C, Pernafasan: 15x/m. Pasien tidak menunjukkan adanya gangguan nutrisi, tidak ada keluhan gatal-gatal, pasien mendapatkan terapi Lorazepam 1x0,5mg (Pagi), Seroquel 1x10mg (Malam), dan Trihexilpenidil 2x2mg (Pagi dan Malam)

c. Pengkajian Ny. L

Ny. L usia 42 Tahun, datang ke rs x tanggal 20 Mei 2023 di antar ambulance dari panti bina laras harapan sentosa II Cipayung. Pasien mengatakan di bawa ke RS karena ribut dengan petugas panti, menurut pasien, ia obat yang biasa diminum, sering tidak di kasih saat di panti. pasien mengatakan sering tidak sadar ketika marah-marah seperti orang kerasukan hantu, awal mula pasien dibawa ke panti di Bogor, kemudian dipindahkan ke cipayung sejak 2019. Pasien mengatakan mengidap sakit ini sejak usia 23 tahun, tepatnya setelah menikah, pasien mengatakan ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa sepertinya yaitu ibu kandungnya dengan gejala sering marah-marah dan meniggal di usia 76tahun.

Pasien mengatakan pernah putus cinta setelah pacaran selama 1 tahun, pasien merasa sakit hati ketika di bohongin oleh pacaranya yang ternyata sudah memiliki istri, pasien sudah menikah sebanyak 3 kali dan yang terakhir, menikah dengan duda anak 1, pasien beranggapan bahwa anak tirinya tidak suka dengan keberadaanya, pasien merasa tidak berharga sebagi ibu dan istri, pasien memilih keluar dari rumah dan menghindar dari keluarganya. sejak saat itu pasien sering mendengar suara-suara. Pasien mengatakan menyukai seluruh bentuk dari anggota tubuhnya.pasien sebagai ibu dari 2 anak, pasien merasa tidak berguna karena selalu gagal dalam berumah tangga, sudah 3x pasien diceraikan oleh suaminya karena penyakit yang yang ia derita, belum bisa menjadi ibu yang baik, merasa tidak percaya diri dan tidak berguna di mata masyarakat karena memiliki gangguan jiwa, pasien mengatakan sekolahnya hanya sampai SMP, karena biaya jadi tidak melanjutkan sekolah.

Dari hasil pengkajian didapatkan sering mendengar suara-suara bising di telinganya, Sebagian suara laki-laki yang untuk pergi dan mengatakan tidak boleh melawan, harus mengikuti suara tersebut.

Pasien mengatakan suara tersebut adalah suara dajjal, karena isinya perintah-perintah jahat, frekuensinya sering, dari pagi sampai malam, biasanya muncul ketika sedang sendirian atau melamun, durasi tidak diketahui, pasien mengatakan merasa takut dan panik ketika terus menerus mendengar suara tersebut, pasien biasanya membalas perkataan dari suara tersebut.

Secara umum penampilan rapih, rambut dipotong pendek, pasien berapakan sesuai dengan seharusnya, nada bicara kadang meninggi, suara jelas, bicara tidak nyambung, pasien mampu memulai pembicaraan, tampak bersemangat dan atusias ketika diajak untuk mengobrol, pasien tampak selalu senyum selama proses komunikasi, tampak menggoyang goyangkan kedua kakinya, dan selalu berpindah pindah posisi badan selama proses komunikasi, pasien juga tampak gembira dan tertawa-tawa ketika mengingat suara yang menurutnya pa ustad yang ia sukai sejak dulu, afek labil, pasien sesekali tampak takut, dan sesekali tampak senyum dan tertawa.

Pasien tampak bingung, kontak mata kurang fokus, berbicara berbelit-belit namun sampai pada tujuan pembicaraan dan pasien juga selalu mengulang tentang sumber suara tersebut berasal dari dajjal, suara jahat yang menyuruhnya untuk pergi, pasien tampak bingung, kontak mata kurang, pasien dapat menyebutkan tgl, tahun, dan orang dengan tepat, pasien mampu mengingat riwayatnya dulu, mampu berhitung secara sederhana, pasien mampu menentukkan pilihan ketika memilih tempat untuk mnegobrol, ruang makan atau di kamar, pasien memilih di kamar. TTV, Tekanan Darah: 121/74mmhg, Nadi: 81x/m, Suhu: 36,6C, Pernafasan: 16x/m, Tinggi Badan: 168cm, Berat Badan: 63Kg, IMT: 22,3 Pasien tidak menunjukkan adanya gangguan nutrisi, tidak ada keluhan gatal-gatal. Saat di rs pasien sering membantu perawat membagikan snack

ke temannya, aktif mengikuti kegiatan TAK, namun pasien mengatakan lebih senang sendiri di kamar, pasien malas untuk mengobrol dengan teman sekamarnya, lebih senang sendiri, Pasien mendapat terapi: Depakote 1x500mg (Pagi), Seroquel 1x400mg (Malam), dan Trihexilpenidil 1x2mg (K/P).

2. Analisa Data Keperawatan

a. Ny. P

Tabel 4 1

No	Data Pasien	Masalah Keperawatan
1.	**DS:** Pasien mengatakan : - Sering mendengar suara-suara yang berisikan perintah untuk melakukan sesuatu, frekuensi nya sering, durasi tidak di ketahui, pencetusnya ketika sedang sendiri atau melamun, - Merasa takut, khawatir dan terkadang merasa kesal ketika mendengar suara-suara tersebut. **DO:** - Ekspresi pasien labil, - Pasien sesekali menunjuk ke arah sesuatu ketika sedang berbicara - Pasien berbicara berbelit-belit namun sampai pada tujuan pembicaraan - Bicara inkoheren dan mudah beralih dari satu topik ke topik lainnya - Pasien tampak bingung - Kontak mata kurang fokus - Pasien tampak khawatir ketika sedang berbicara mengenai isi halusinasinya	Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran

2.	**DS:** - Pasien mengatakan pernah berkelahi dengan teman panti sehingga giginya patah - Pasien mengatakan merasa kesal ketika suaminya selingkuh dan menceraikannya - Pasien mengatakan pernah mendapat perlakuan kasar dengan dipukuli oleh suaminya. - Pasien mengatakan benci dengan laki-laki **DO :** - Pasien berbicara cepat dan tampak bersemangat - Suara terdengar jelas - Nada bicara terkadang terdengar meninggi - Pasien sesekali tampak menggerak-gerakan atau mengoyang-goyangkan kaki kirinya - Afek tampak labil pasien tampak berbicara dengan nada tinggi, wajah tegang, intonasi keras. dan mengepalkan tangan ketika menceritakan isi halusinasi yang menyuruhnya menendang, memukul.	Resiko Perilaku Kekerasan
3.	**DS:** - Pasien mengatakan tidak bisa melakukan apa-apa, merasa bodoh, dan merasa jelek, dan merasa nasibnya tidak beruntung - Pasien mengatakan saat suaminya selingguh dia merasa sebagai perempuan yang tidak berguna dan gagal sebagai istri, tidak menjadi ibu yang baik pada anaknya. Saat ini pasien mengatakan tidak ingin menikah lagi karena benci melihat laki-laki.	Harga Diri Rendah Kronik

	DO : - Pasien saat bercerita tampak sedih dan menundukkan kepala saat menceritakannya kegagalan sebagai istri dan ibu.	
4.	**DS :** - Pasien mengatakan, dulu sempat melakukan percobaan bunuh diri dengan menyayat pergelangan tangan kirinya **DO:** - Terdapat bekas sayatan di pergelangan tangan kiri, sejumlah 2 sayatan, berawarna putih, panjang sayatan kurang lebih 3-4cm.	Resiko Bunuh Diri
5	**DS:** - Pasien mengatakan selama di panti tidak rutin minum obat **DO:** - Pasien sering dirawat di RS dengan keluhan halusinasi.	Ketidakpatuhan

b. Ny. E

Tabel 4 2

No	Data Pasien	Masalah Keperawatan
1.	**DS :** - Pasien mengatakan sering mendengar suara bisik-bisik di telinganya yang menyuruhnya untuk pergi atau pulang, suara tersebut sering terdengar ssat malam ketika ingin tidur, durasi tidak di ketahui, suara tersebut semakin sering di dengar ketika sendiri, pasien mrasa takut, ketika suara itu datang, pasien tidak melakukan apa-apa, baisanya menutup telinga dan tidur.	Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran

	- Pasien memilih diam dan keluar dari rumah sesuai dengan perintah dari suara-suara bisikan yang menggangunya. Pasien mengatakan pernah tertabrak motor di pinggir jalan karena lari-lari sebelum mencoba lompat menyeburkan diri ke kali di priuk. pasien merasa suara tersebut adalah ibunya yang sudah meninggal. **DO :** - Pasien tampak bingung, kontak mata kurang fokus - Pasien berbicara berbelit-belit namun sampai pada tujuan pembicaraa - Bicara inkoheren - Pasien tampak menggerakkan bibir tanpa bersuara	
	DS : - Pasien mengatakan pernah tertabrak motor di pinggir jalan karena lari-lari sebelum mencoba lompat menyeburkan diri ke kali di priuk. pasien merasa suara tersebut adalah ibunya yang sudah meninggal. **DO :** - Pasien tampak bingung, kontak mata kurang fokus - Pasien berbicara berbelit-belit namun sampai pada tujuan pembicaraan.	Resiko Bunuh Diri
2.	**DS :** - Pasien mengatakan merasa tidak sempurna sebagai seorang istri karena tidak bisa punya anak. - Pasien mengatakan suaminya menjadi jahat karena dirinya belum bisa memberikan keturunan dan sering sakit-sakitan. Pasien pernah Riwayat oeprasi kelenjar getah bening (belakang telinga) 2 tahun yang lalu di rs daerah Tanjung Priuk	Harga Diri Rendah Kronik

	DO : - Pasien tampak sedih dan menunduk saat membicarakan masa lalunya terutama tentang rumah tangganya. - Pasien tampak lesu dan lemas.	
	DS : - Pasien tidak pernah mengobrol dengan teman sekamarnya. Pasien lebih senang tidur saat di kamar. - Pasien memilih diam dan keluar dari rumah saat ada masalah di rumah tangganya dulu **DO :** - Nada bicara pelan, agak lambat, sesekali pasien tidak mampu memulai pembicaraan - Pasien sesekali tampak blocking - Afek datar - Pasien tampak lesu dan lemas.	Isolasi Sosial

c. Ny. L

Tabel 4 3

No	Data Pasien	Masalah Keperawatan
1.	**DS :** - Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bising di telinganya, Sebagian suara laki-laki yang untuk pergi dan mengatakan tidak boleh melawan, harus mengikuti suara tersebut, pasien mengatakan suara tersebut adalah suara dajjal, karena isinya perintah-perintah jahat, frekuensinya sering, dari pagi sampai malam, biasanya muncul ketika sedang sendirian atau melamun, durasi tidak diketahui, pasien mengatakan merasa takut dan panik ketika	Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran

	terus menerus mendengar suara tersebut, pasien biasanya membalas perkataan dari suara tersebut. - Pasien mengatakan mengidap sakit ini sejak usia 27 tahun, tepatnya setelah menikah, pasien sering mendengar suara-suara, yang lama-kelamaan suara tersebut berisi mengancam yang membuat pasien sering marah-marah, takut dan merasa panik, pasien juga mengatakan sering tidak sadar ketika marah-marah seperti orang kerasukan hantu, awal mula pasien dibawa ke panti di Bogor, kemudian dipindahkan ke Cipayung sejak 2019. **DO :** - Ekspresi pasien labil. - Pasien berbicara berbelit-belit namun sampai pada tujuan pembicaraan. - Suara terdengar jelas. - Bicara inkoheren dan mudah beralih dari satu topik ke topik lainnya. - Pasien tampak bingung. - Kontak mata kurang fokus. - Pasien tampak selalu senyum selama proses komunikasi.	
2.	**DS :** - Pasien mengatakan berasal dari PSBL Cipayung, dirawat di RS ini karena pasien marah-marah dan mengamuk saat di panti. **DO :** - Pasien tampak bersemangat dan atusias ketika diajak untuk mengobrol. - Nada bicara kadang meninggi, suara terdengar jelas	Resiko Perilaku Kekerasan

	- Pasien tampak menggoyang goyangkan kedua kakinya, dan selalu berpindah pindah posisi badan selama proses komunikasi. - Afek labil.	
	DS : - Pasien mengatakan mengidap sakit ini sejak usia 27 tahun mula pasien dibawa ke panti di Bogor, kemudian dipindahkan ke Cipayung sejak 2019 - Pasien mengatakan sering tidak minum obat saat di panti, karena menurut pasien obatnya sering kali di umpatin oleh petugas panti. **DO :** - Afek labil - Bicara inkoheren	Ketidakpatuhan
	DS : Pasien mengatakan: - Dirinya adalah seorang ibu namun merasa dirinya tidak berguna karena selalu gagal dalam berumah tangga, sudah 3x pasien diceraikan oleh suaminya karena penyakit yang yang ia derita, belum bisa menjadi ibu yang baik. - Pasien ingin kembali ke rumah sebagai seorang ibu, tetapi merasa tidak percaya diri karena memiliki penyakit. - Tidak berguna di mata masyarakat karena memiliki gangguan jiwa **DO :** - Nada suara pelan - Pasien menunduk - Kontak mata kurang	Harga Diri Rendah Kronis

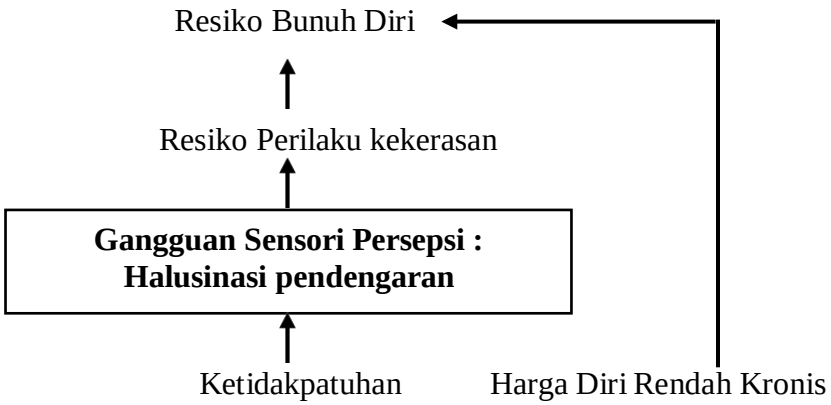
	DS : Pasien mengatakan: - Lebih senang sendiri di kamar - Pasien malas untuk mengobrol dengan teman sekamarnya, lebih senang sendiri, - Pasien jarang untuk mengutarakan perasaannya ke orang lain **DO :** - Nada suara pelan - Kontak mata kurang	Isolasi Sosial

3. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4 4

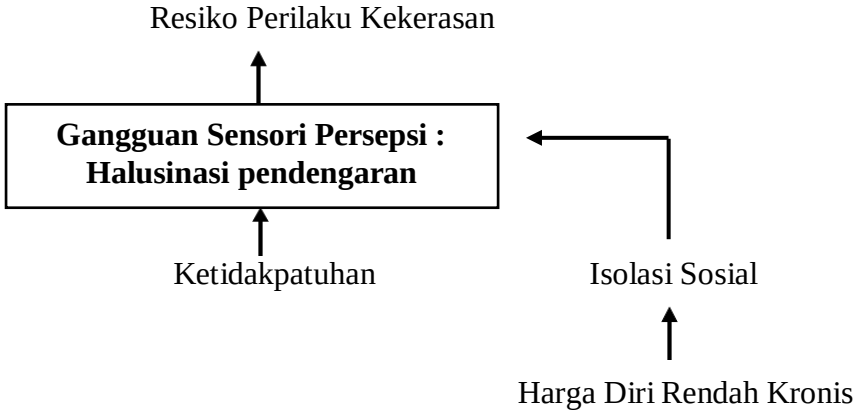
Nama Pasien		
Ny. P	**Ny. E**	**Ny. L**
1. Gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran 2. Ketidakpatuhan 3. Harga Diri Rendah Kronis 4. Resiko Perilaku Kekerasan 5. Resiko Bunuh Diri	1. Gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran 2. Harga Diri Rendah Kronis 3. Isolasi Sosial 4. Resiko Bunuh Diri	1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran 2. Ketidakpatuhan 3. Harga Diri Rendah Kronis 4. Isolasi Sosial 5. Resiko Perilaku Kekerasan

Pohon Masalah Ny. P



Pohon Masalah Ny. E

Pohon Masalah Ny. L



4. Intervensi Keperawatan

Tabel 4 5

Nama Pasien	Diagnosa Keperawatan	Rencana Keperawatan			
Ny. P	Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran	**SP 1:** 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Identifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi 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	**SP 2:** 1. Bina hubungan saling percaya 2. Evaluasi SP 1 3. Ajarkan tentang penggunaan obat secara teratur 4. Anjurkan Pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian	**SP 3:** 1. Evaluasi SP 1 dan 2 2. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 4. Memasukkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap ke jadwal kegiatan harian	**SP 4:** 1. Evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap, serta cara minum obat teratur 2. Latih pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas : menggambar, mewarnai, *puzzle* ekspresi 3. Anjurkan pasien memasukkan ke kegiatan harian.
Ny. E	Gangguan sensori persepsi :	**SP 1:** 1. Bina hubungan saling percaya	**SP 2:** 1. Bina hubungan saling percaya 2. Evaluasi SP 1	**SP 3:** 1. Evaluasi SP 1 dan 2 2. Evaluasi jadwal	**SP 4:** 1. Evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara

	Halusinasi pendengaran	dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Identifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi 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	3. Ajarkan tentang penggunaan obat secara teratur 4. AnjurkanPasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian	kegiatan harian pasien 3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 4. Memasukkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap ke jadwal kegiatan harian	menghardik dan bercakap-cakap, serta cara minum obat teratur 2. Latih pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas 3. Anjurkan pasien memasukkan ke kegiatan harian.
Ny. L	Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran	**SP 1:** 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Identifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi 3. Ajarkan kepada pasien cara	**SP 2:** 1. Bina hubungan saling percaya 2. Evaluasi SP 1 3. Ajarkan tentang penggunaan obat secara teratur 4. AnjurkanPasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian	**SP 3:** 1. Evaluasi SP 1 dan 2 2. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 4. Memasukkan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap ke jadwal	**SP 4:** 1. Evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap, serta cara minum obat teratur 2. Latih pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas 3. Anjurkan pasien memasukkan ke kegiatan harian.

		mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 4.Anjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian pasien		kegiatan harian	

5. Implementasi Keperawatan

Tabel 4 6

Nama Pasien	Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi Keperawatan
Ny. P	Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran	Selasa, 16-05-2023	1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Mengdentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi 3. Mengajarkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 4. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian pasien **Rencana Tindak Lanjut :** 1. Evaluasi SP 1 mengontrol halusinasi dnegan menghardik 2. Latih pasien SP 2 Mengontrol halusinasi yaitu minum obat 3. Latih SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 4. Latih SP 4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas

		Rabu, 17-05-2023	1. Mengevaluasi SP 1 2. Memberikan penkes tentang penggunaan obat secara teratur 3. Mengevaluasi pasien SP 3: Bercakap-cakap 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas Menggambar dan mewarnai 5. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian **Rencana Tindak Lanjut :** 1. Evaluasi SP 1, 2, dan 3 *2.* Latih SP 4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas : Bermain *Puzzle*
		Kamis, 18-05-2023	1. Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, cara minum obat teratur, dan bercakap-cakap. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas 3. Anjurkan pasien memasukkan ke kegiatan harian. **Rencana Tindak Lanjut :** Memotivasi pasien untuk selalu menerapkan cara untuk mengontrol halusinasi yang sudah di ajarkan
Ny. E	Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran	Selasa, 16-05-2023	1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Mengdentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi 3. Mengajarkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 4. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian pasien **Rencana Tindak Lanjut :** 1. Evaluasi SP 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik

			2. Latih pasien SP 2 Mengontrol halusinasi yaitu minum obat 3. Latih SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 4. Latih SP 4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas
		Rabu, 17-05-2023	1. Mengevaluasi SP 1 2. Memberikan penkes tentang penggunaan obat secara teratur 3. Mengevaluasi pasien SP 3: Bercakap-cakap 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas Menggambar dan mewarnai 5. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian **Rencana Tindak Lanjut :** 1. Evaluasi SP 1, 2, dan 3 *2.* Latih SP 4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas : Bermain *Puzzle*
		Kamis, 18-05-2023	1. Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, cara minum obat teratur, dan bercakap-cakap. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas 3. Anjurkan pasien memasukkan ke kegiatan harian. **Rencana Tindak Lanjut :** Memotivasi pasien untuk selalu menerapkan cara untuk mengontrol halusinasi yang sudah di ajarkan
Ny. L	Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran	Selasa, 23-05-2023	1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Mengdentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi 3. Mengajarkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara

			menghardik 4. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi ke dalam jadwal kegiatan harian pasien **Rencana Tindak Lanjut :** 1. Evaluasi SP 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Latih pasien SP 2 Mengontrol halusinasi 3. yaitu minum obat 4. Latih SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 5. Latih SP 4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas
		Rabu, 24-05-2023	1. Mengevaluasi SP 1 2. Memberikan penkes tentang penggunaan obat secara teratur 3. Mengevaluasi pasien SP 3: Bercakap-cakap 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas Menggambar dan mewarnai 5. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian **Rencana Tindak Lanjut :** 1. Evaluasi SP 1, 2, dan 3 *2.* Latih SP 4 mengontrol halusinasi dengan aktivitas : Bermain *Puzzle*
		Kamis, 25-05-2023	1. Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, cara minum obat teratur, dan bercakap-cakap. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan melakukan aktivitas 3. Anjurkan pasien memasukkan ke kegiatan harian. **Rencana Tindak Lanjut :** Memotivasi pasien untuk selalu menerapkan cara untuk mengontrol halusinasi yang sudah di ajarkan

6. Evaluasi Keperawatan

Pertemuan ke : 1
Diagnosa Keperawatan: Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran
Jenis Aktivitas : Menggambar

Tabel 4 7

No	Aspek Penilaian	Pre			Post		
Data subjektif		Ny. E	Ny. P	Ny. L	Ny. E	Ny. P	Ny. L
1.	Pasien mengatakan mendengar suara-suara	V	V	V	-	-	-
2.	Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap	V	V	V	-	-	-
3.	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya	V	V	V	-	-	-
Data Objektif		Ny. E	Ny. P	Ny. L	Ny. E	Ny. P	Ny. L
1.	Pasien tampak bicara sendiri	V	-	V	-	-	-
2.	Pasien tampak senyum dan tertawa sendiri	V	V	V	-	-	-
3.	Pasien tampak menggerakan bibir tanpa suara	V	V	V	V	-	-
4.	Pasien tampak marah-marah tanpa sebab	-	-	-	-	-	-
5.	Pasien tampak menutup telinga	V	-	-	-	-	-
6.	Pasien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu	V	-	V	V	V	-
7.	Pasien tampak menunjuk ke arah sesuatu	-	V	V	-	-	-
8.	Pasien tampak ketakutan	V	V	V	-	-	-
9.	Pasien menyendiri	V	V	V	V	-	-
10.	Pasien melamun	V	V	V	V	V	V
11.	Disorientasi waktu, tempat, orang	V	-	-	V	-	-

12.	Pasien tampak mondar mandir	-	V	-	-	-	-
13.	Pasien melihat ke satu arah	V	V	V	V	V	V
14.	Pasien tampak bingung	V	-	V	V	-	V
Total		14	11	13	7	3	3

Pertemuan ke : 2
Diagnosa Keperawatan: Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran
Jenis Aktivitas : Mewarnai

Tabel 4 8

No	**Aspek Penilaian**	**Pre**			**Post**		
Data subjektif		Ny. E	Ny. P	Ny. L	Ny. E	Ny. P	Ny. L
1.	Pasien mengatakan mendengar suara-suara	V	V	V	-	-	-
2.	Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap	V	V	V	-	-	-
3.	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya	V	V	-	-	-	-
Data Objektif		Ny. E	Ny. P	Ny. L	Ny. E	Ny. P	Ny. L
1.	Pasien tampak bicara sendiri	-	-	-	-	-	-
2.	Pasien tampak senyum dan tertawa sendiri	V	V	-	-	-	-
3.	Pasien tampak menggerakan bibir tanpa suara	V	V	-	-	-	-
4.	Pasien tampak marah-marah tanpa sebab	-	-	-	-	-	-
5.	Pasien tampak menutup telinga	-	V	-	-	-	-
6.	Pasien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu	V	-	-	V	-	-
7.	Pasien tampak menunjuk ke arah sesuatu	-	-	-	-	-	-

8.	Pasien tampak ketakutan	-	-	-	-	-	-
9.	Pasien menyendiri	V	-	V	-	-	-
10.	Pasien melamun	V	V	V	V	V	V
11.	Disorientasi waktu, tempat, orang	-	-	-	-	-	-
12.	Pasien tampak mondar mandir	-	-	-	-	-	-
13.	Pasien melihat ke satu arah	V	-	V	V	V	V
14.	Pasien tampak bingung	V	-	V	V	-	-
Total		10	7	6	4	2	2

Pertemuan ke : 3
Diagnosa Keperawatan: Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran
Jenis Aktivitas : Bermain *Puzzle* Ekspresi Wajah

Tabel 4 9

No	**Aspek Penilaian**	**Pre**			**Post**		
Data subjektif		Ny. E	Ny. P	Ny. L	Ny. E	Ny. P	Ny. L
1.	Pasien mengatakan mendengar suara-suara	V	V	-	-	-	-
2.	Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap	V	V	-	-	-	-
3.	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya	-	-	-	-	-	-
Data Objektif		Ny. E	Ny. P	Ny. L	Ny. E	Ny. P	Ny. L
1.	Pasien tampak bicara sendiri	V	V	-	-	-	-
2.	Pasien tampak senyum dan tertawa sendiri	-	V	-	-	-	-
3.	Pasien tampak menggerakan bibir tanpa suara	V	V	-	V	-	-
4.	Pasien tampak marah-marah tanpa sebab	-	-	-	-	-	-

5.	Pasien tampak menutup telinga	-	-	-	-	-	-
6.	Pasien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu	-	-	-	V	-	-
7.	Pasien tampak menunjuk ke arah sesuatu	-	-	V	-	-	-
8.	Pasien tampak ketakutan	V	-	V	-	-	-
9.	Pasien menyendiri	V	-	-	-	-	-
10.	Pasien melamun	V	V	V	V	V	-
11.	Disorientasi waktu, tempat, orang	V	-	-	-	-	-
12.	Pasien tampak mondar mandir	-	-	-	-	-	-
13.	Pasien melihat ke satu arah	V	-	V	V	V	V
14.	Pasien tampak bingung	V	-	-	V	-	-
Total		10	6	4	5	2	1

B. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

Pada hasil penerapan tindakan sesuai inovasi akan dibahas tentang analisis karakteristik pasien, analisis masalah keperawatan utama dan analisis tindakan inovasi keperawatan. Analisis karakteristik yang di bahas pada ketiga gambaran kasus yang didapatkan yaitu sebagai berikut:

Tabel 4 10

Karakteristik Pasien	Nama Pasien		
	Ny. P	Ny. E	Ny. L
Usia	Riwayat gangguan jiwa pertama kali di usia 19 (usia saat ini 30^{th})	Riwayat gangguan jiwa pertama kali di usia 28 (usia saat ini 32^{th})	Riwayat gangguan jiwa pertama kali di usia 24 (usia saat ini 42^{th})
Tempat tinggal	Panti	Panti	Panti
Pendidikan	Tidak lulus SD	SMP	SMP
Ekonomi	Rendah	Rendah	Rendah

1. Analisis Karakteristik Pasien

a. Usia

Analisis karakteristik pertama yang dibahas dari hasil pengkajian yang didapatkan yaitu usia. Riwayat usia yang pertama kali terjadi gangguan jiwa. pada kedua pasien yaitu Ny. L dan Ny. P terjadi di usia kurang dari 25 tahun, yaitu pada Ny. P mengalami gangguan jiwa pertama kali di usia 19 tahun, sedangkan pada Ny. L terjadi di usia 24 tahun, berdasarkan hasil riset yang ditulis oleh kaligis.,(2021) didapatkan hasil bahwa pada usia 16-24 tahun ialah merupakan masa kritis untuk kesehatan mental remaja dan anak muda di Indonesia. Di rentang usia ini seseorang akan memiliki bayak tantangan dan pengalaman baru, sudah memiliki legalitas hukum serta perkembangan emosional, psikologis biologis, maupun tanggung jawab juga meningkat di masa transisis usia 16-24 tahun. hal tersebut membuat rentan terjadinya gangguan jiwa. Namun berbeda dengan factor kekambuhan yang sering terjadi justru pada usia dewsa akhir seperti yang dialami oleh Ny. L yang berusia 42th, bahwa menurut penelitian Putri, (2022) menyatakan terdapat hubungan yang siginifikan antara usia dengan kekambuhan pasien.

b. Tempat Tinggal

Berdasarkan gambaran kasus dari ketiga pasien yang di kelola, terdapat latar belakang yang sama mengenai asal atau tempat tinggal pasien, ketiga pasien tersebut berasal dari panti sosial yang ketiganya mengaku lupa dan tidak tahu dimana alamat lengkap rumahnya. Dengan latar belakang tersebut, maka peran keluarga yang seharusnya bisa menjadi dukungan utama untuk kesembuhan pasien menjadi hilang, seperti yang di katakan dalam penelitian Martiana et al.,(2019). Pasien yang tidak memilki peran keluarga

dalam proses perawatan, akan menimbulkan resiko enam kali lipat untuk kekambuhan yang lebih parah (Pardede & Hasibuan, 2019).

Maka dalam hal ini terdapat peran pekerja sosial sebagai pengganti keluarga untuk mencegah resiko kekambuhan yang meningkat. Namun dalam hal ini pengobatan bukannlah satu-satunya penanganan bagi pasien gangguan jiwa, tetapi beberapa dukungan lain dapat menjadi faktor untuk keberhasilan pengobatan seperti dalam teori sarafino & smith, (2013) yang mengatakan bahwa dukungan emosional, apresiasi, instrumental dan informatif dapat menjadi dukungan sosial bagi pasien dengan gangguan jiwa.

Dukungan emosional seperti perhatian yang diberikan oleh pekerja sosial dalam bentuk bantuan pada pasien gangguan jiwa yang mengalami kesulitan, apresiasi seperti penghargaan positif yang diberikan dalam bentuk pujian sehingga meningkatkan kepercayaan diri, untuk instrumental berup pelayanan dan material, dan yang terakhir informatif yaitu saran dan pengetahuan untuk menerima informasi terkait penyakit dan cara menanganinya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh El-Monshed dan amr (2020) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang besar tentang pemberian dukungan sosial yang berkualitas terhadap peningkatan pemulihan pasien skizofrenia. Hal tersebut sejalan dengan penelitain yang dilakukan oleh Sunarya et al.,(2022) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial yang meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan dukungan informasi terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Dengan demikian maka dukungan emosional yang diberikan akan membuat pasien merasa dicintai, dihargai, dan menjadi bagian dalam kelompok

c. Pendidikan

Karakteristik pasien selanjutnya yang dibahas ialah faktor pendidikan. Pada ketiga gambaran kasus yang telah di kaji, diperoleh data bahwa pada ketiga pasien tersebut memiliki pendidikan yang kurang. Pada Ny. P di dapatkan data tidak lulus sekolah dasar, kemudian Ny. E dan Ny. L hanya sampai di tingkat sekolah menengah pertama. Berdasarkan data tersebut maka hal ini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya gangguan jiwa. Seperti yang dikemukakan oleh Furyanti (2018) mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi terjadinya halusinasi, karena semakin rendah Pendidikan seseorang, maka orang tersebut akan sangat kekurangan dalam memperoleh pengetahuan atau informasi mengenai mekanisme koping yang baik. Jika hal tersebut terjadi maka menyebabkan terjadinya mekasinme koping yang tidak baik, mudah putus asa dan dan tidak dapat mengendalikan diri dalam kehidupannya sehingga menyebabkan seseorang rentan mengalami gangguan jiwa seperti halusinasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kekambuhan yang mayoritas adalah pasien dengan tingkat pendidikan rendah.

d. Ekonomi

Analisis karakteristik yang terkahir di bahas dalam penulisan ini ialah ekonomi. Faktor ekonomi pada ketiga gambaran kasus yang telah didapatakan juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya skizofrenia, ketidakpastian dalam masalah ekonomi dapat menimbulkan risiko kesehatan mental pada seseorang, masih menurut penelitian dari Prihananto, (2018) mengatakan bahwa tingkat ekonomi rendah menjadi faktor resiko terjadinya skizofrenia yaitu 5,3 kali lebih besar dibandingkan dengan ekonomi tinggi. Hal tersebut sejalan juga dnegna penelitian yang dilakukan oleh

Firmawati & Handayani, (2021) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan status ekonomi terhadap kejadian gangguan jiwa, yang mayoritas dengan tingkat ekonomi yang rendah. Hal ini sebanding dengan pengkajian yang didapatkan pada ketiga pasien yang berasal dari tingakatan kelompok ekonomi yang rendah.

2. Analisis Masalah Keperawatan Utama

Analisa masalah keperawatan utama yang muncul dari hasil pengkajian yang di dapat dari ketiga pasien kelolaan adalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran. Masalah keperawatan tersebut ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pada ketiga pasien yaitu mendengar suara-suara bisikan,paling sering mnucul ketika sedang menyendiri atau melamun, tampak bebicara dan tersenyum sendiri, serta menarik diri

Hal ini sesuai dengan teori menurut Ardiansyah et al., (2023) didapatkan bahwa para penderita skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran mengatakan pasien mendengar suara orang sedang berbicara dengan dirinya, walaupun realitanya tidak ada orang di sekitarnya yang sedang mengajaknnya berbicara, berdasarkan pengamatan langsung, pasien dengan halusinasi tampak sedang berbicara sendiri dan melakukan sesuatu sperti sedang berinteraksi dengan orang lain.

3. Analisis tindakan inovasi keperawatan

Pada gambaran kasus yang didapatakan terdapat beberapa faktor prespitasi dalam proses terjadinya gangguan jiwa yaitu faktor stress, mekanisme koping dan ketidakpatuhan dalam minum obat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prihananto et al.,(2018) tentang “faktor somatogenik, psikogenik, sosigenik yang merupakan faktor risiko kejadian skizofrenia” mengatakan bahwa hubungan interpersonal yang bermasalah menjadi salah satu faktor dominan terjadinya skizofrena.

Pada ketiga pasien kelolaan didapatkan mempunyai permasalahan hubungan interpersonal yang serupa yaitu permasalahan dalam rumah tangga atau perkawinan.

Hal tersebut dapat terjadi ketika seseorang berada pada keadaan yang menyebabkan dirinya di paksa untuk dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, ketika stressor tersebut berlangsung terus menerus, seseorang akan kehabisan daya tahan dalam menerima dan menanggulangi stressor tersebut, sehingga terjadi kelelahan mental dan pada akhirnya akan memasuki tahap depresi, jika berlanjut maka akan menyebabkan skizofenia.

Mekanisme koping berupa perilaku maladaptif yang ditunjukkan pada ketiga gambaran kasus yang didapatkan juga dapat memberikan pengaruh terjadinya gangguan jiwa. Seperti yang didapatkan Ny. P dan Ny. L yaitu memiliki temparemen yang buruk. Ditunjukkkan dari hasil pengkajian pada Ny. P yang memiliki Riwayat mara-marah di rumah hingga bertangkar dengan teman satu panti, dan pada Ny..L yang bertengakar dengan petugas panti. Seseorang dengan tempramen yang buruk dapat menjadikan faktor resiko terkena skizofenia.

Hal tersebut sebanding dengan penelitian telah yang dilakukan oleh Prihanantoet al.,(2018) yang mengatakan seseorang dengan tempramen yang kurang baik atau buruk dapat mempunyai faktor resiko sebesar 3,2 kali terkena skizofrenia di bandingkan dengan seseorang yang memiliki tempramen yang baik. Berbeda dengan gambaran kasus pada Ny. E yang memiliki respon maladaptif dengan menghindar dari masalah. Mekanisme koping seperti ini, erat hubungannya dengan kejadian faktor menarik diri, dimana hal ini merupakan bentuk dari gejala positif skizofrenia. Hal sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendi (2021). Dari hasil uji Contingency Coefficient (C) didapatkan hasil kategori hubungan erat yang mengindikasikan bahwa mekanisme

koping yang rendah pada seseorang, maka akan menjadi semakin tinggi terjadinya halusinasi. Hal ini dapat terjadi karena pada mekanisme koping maladaptive dapat membuat menghambatnya fungsi integrasi, menurunkan akan otonomi seseorang, dan akan cenderung menguasai lingkungan.

Dari hasil pengkajian juga didapatkan penyebab yang dominan terjadinya gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran yaitu ketidakpatuhan minum obat. Berdasarkan dua gambaran kasus dari tiga pasien yang memiliki penyebab utama dari kambuhnya halusianasi yaitu pada Ny. P dan Ny. L.Kedua pasien ini sama-sama berasal dari panti harapan Sentosa cipayung. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa kurangnya peran petugas panti dalam upaya pemberian obat secara teratur. Pasien kerap kali menunjukkan perilaku maladaptif ketika berada di panti dan mengatakan bahwa terdapat perilaku yang kurang baik tentang petugas panti dalam upaya pemberian obat.

Hasil pengkajian tersebut ternyata sebanding dengan artikel yang dituli oleh Indri et al., tahun (2018) yang menyatakan kepatuhan dalam proses pengobatan yang rendah akan dapat berpengaruh akan kekambuhan. Ketidakpatuhan apsien dalam minum obat memiliki 4,046 kali lebih tinggi dibandingkan dnegan pasien yang patuh, selain itu didapatkan hasil lainnya yaitu semakin kurangnya peran dari petugas kesehatan maka akan meningkatkan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofreni. Terdapat 94% yang menyatakan terdapat peran pada petugas, dan sebesar 6% menyatakan tidak berperan.

Berdasarkan beberapa tindakan yang telah dilakukan selam tiga kali pertemuan berupa aktivitas, penulis mendapatkan hasil dari penerapan ketiga aktivitas tersebut yaitu aktivitas menggambar, mewarnai, dan bermain *puzzle* ekspresi. Hasil ini didapatkan berdasarkan analisa univariat yaitu menggunakan frekuensi dan presentase,khususnya

untuk perubahan tanda dan gejela yang terjadi pada halusinasi pendengaran. Berikut tabel pre dan post aktivitas terjadwal yang dilakukan selama 3 kali pertemuan, dengan melibatkan 3 orang pasien dengan masalah utama halusinasi pendengaran.

Tabel 4 11

Nama Pasien	**PRE**						**Rata-rata**	**POST**						**Rata-rata**
	Hari Ke-1	**Hari ke-2**	**Hari ke-3**	**presentase**				**Hari Ke-1**	**Hari ke-2**	**Hari ke-3**	**Presentase**			
Ny. P	11	7	6	61,1 %	38,8 %	33,3 %	44,4 %	3	2	2	16,6%	11,1 %	11,1 %	12,9 %
Ny. E	14	10	10	77,7 %	55,5 %	55,5 %	62,9 %	7	4	5	38,8%	22,2 %	27,7 %	29,5 %
Ny. L	13	6	4	72,2 %	33,3 %	22,2 %	42,5 %	3	2	1	16,6%	11,1 %	5,5 %	11,1 %

Tabel 4 12

Nama Pasien	Selisih Rata-rata Pre dan Post
Ny. P	31,5%
Ny. E	33,4 %
Ny. L	31,4%

Berdasarkan hasil penerapan aktivitas yang dilakukan pada ketiga pasien, terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi yang siginifikan dari hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hal ini menjadi bukti bahwa ketika melakukan aktivitas, halusinasi yang dirasakan oleh para pasien dapat dikontrol dengan baik. Aktivitas terjadwal yang sudah dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada ketiga pasien menunjukkan dampak yang positif yaitu terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi. Hal tersebut dapat terjadi karena dengan melakukan aktivitas, maka pasien akan menyibukkan diri, sehingga mampu

mengalihkan perhatiannya terhadap halusinasi. Aktivitas yang dilakukan pada pertemuan pertama ialah menggambar, pertemuan kedua ialah mewarnai, dan pertemuan ketiga adalah bermain *puzzle* ekspresi.

Aktivitas terjadwal dapat dilakukan sebagai salah satu tindakan dalam upaya mengontrol halusinasi, karena dengan adanya beberapa kegiatan yang dilakukan dapat menyibukkan diri pasien sehingga perhatian terhadap halusinasi dapat teralihkan (D. & R. Dermawan, 2013). Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2023) yang mengatakan bahwa dengan melakukan kegiatan terjadwal maka akan mampu dalam mengontrol halusinasi. Begitupun menurut Laisina et al.,(2022) mengatakan bahwa terapi aktivitas yang dilakukan sebanyak 1-2 kali sehari ternyata dapat meminimalisir pasien dalam berinteraksi dengan dunianya sendiri dan kejadian halusinasi dapat di kontrol dengan baik.

Pada aktivitas yang pertama yaitu menggambar, terdapat hasil penurunan tanda dan gejala pre dan post aktivitas pada ketiga pasien. Hasil ini sebanding dengan Fitri, 2019 tentang pengaruh terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi, didapatkan hasil adanya pengaruh yang siginifikan antara terapi okupasi menggambar terhadap tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Begitupun dengan hasil penelitian menurut Harkomah et al.,(2023) yang berjudul *"the influence of occupational arts ofdrawing therapy on changes in signs and symptom of schizophrenic clients hallucinating at Jambi Mental Hospital"* menunukkan adanya pengaruh dari terapi menggambar terhadap tanda dan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Aktivitas menggambar menjadi salah satu bentuk terapi yang menggunakan media seni untuk dapat berinteraksi, melalaui kegiatan

menggambar dapat, maka dapat memperbaiki fungsi kognitif, afektif dan psikomotor melalui ekspresi dan proses kreativitas. Dengan menggambar pasien gangguan jiwa bisa menuangkan pikiran dan perasannya melalui komunikasi non verbal melalui media gambar, sehingga aktivitas ini akan memberikan dampak yang positif terhadap mental dan juga halusinasinasinya, karena pasien bisa menjadi lebih fokus dan tenang. Selain itu menggambar juga bisa di jadikan alternatif media terapi untuk dapat mengidentifikasi permasalahan mental yang sedang dihadapi pasien, sehingga dapat memberikan dampak positif untuk proses penyembuhan pasien (Firmawati, 2023).

Pada aktivitas kedua yaitu mewarnai. Intervensi mewarnai ini juga menunjukkan penurunan tanda dan gejala pada ketiga pasien. Hasil ini sebanding dengan penelitian Adrias (2022) yang mengatakan bahwa penerapan *art therapy* salah satunya ialah dengan mewarnai dapat mengontrol gejala halusinasi. Terapi mewarnai gambar ini salah satu bentuk implementasi yang dapat memberikan kesempatan untuk bebas berekspresi untuk membantu individu yang mengalami trauma masa lalu, proses emosi dengan cara yang sehat sehingga mewarnai ini sebagai bentuk aktivitas yang *nondirective*. Mewarnai ini juga dapat meminimalkan komunikasi pasien dengan dunianya sendiri sehingga secara tidak disadari pasien dapat mengalihkan halusinasinya dan menjadi fokus saaat melakukan kegiatan mewarnai.

Pada aktivitas ketiga yaitu bermain *puzzle* ekspresi. Intervensi ketiga ini juga terbukti dapat menurunkan tanda dan gejala pasien halusinasi. *Puzzle* itu sendiri merupakan suatu permianan dalam penyusunan gambar secara utuh dari portongan-potongan gambar sesuai dengan pola yang dibuat. Permaiana ini dapat melatih berfikir, meningkatkan memori dan merangsang perkembangan saraf (Askara, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Mauludiyah (2019) dikatakan bahwa *puzzle* ekspresi ini dapat dijadikan sebagai psikoedukasi untuk program

kesehatan jiwa, berupa perubahan pola pikir dan perilaku dalam melakukan interaksi.

Terapi ini efektif untuk meningkatkan masalah gangguan mental, terapi ini dapat mengubah interpretasi negativ subjek terhadap lawan biacaranya dengan menerapkan *cognitive restructuring* sehingga dapat mencapai respon emosional yang lebih baik. Melalui emosi yang di tampilkan dalam potongan *puzzle* akan dapat memberikan kontribusi interaksi pada kognisi seseorang, sehingga hal tersebut dapat memberikan intruksi pada otak untuk bisa berfikir atau bekerja dengan efektif untuk bisa memfokuskan perhatian, persepsi dan perilaku sesuai dengan konteks yang ada (Ciompi, 2015).

C. Keterbatasan Studi Kasus

Penulisan karya tulis ilmiah ini sudah dilakukan sesuai prosedur yang ada. Namum dalam proses melakukan implementasi, penulis memiliki berbagai keterbatasan yaitu pada sebelum melakukan tindakan, saat pelaksanaan tindakan, dan setelah melakukan tindakan, yaitu sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan tindakan: adanya rasa cemas tersendiri dalam diri penulis, ketika ingin memulai berinteraksi dengan pasien.untuk membina hubungan saling percaya.
2. Saat pelaksanaan tindakan: Pada proses implementasi dengan pasien gangguan jiwa memerlukan kesabaran yang cukup dan juga ketegasan, hal ini dikarenakan pasien mudah beralih dan juga inkoheren. Selain itu, jam untuk pemberian aktivitas juga terbatas yaitu ketika selesai minum obat sore atau sekitar pukul 17.00-18.00, kebanyakan pasien sudah mulai mengantuk karena efek dari obat yang di konsumsi.
3. Setelah melakukan tindakan: Pada saat evaluasi dengan menceritakan kembali tentang hasil dari aktivitas yang dilakukan, pasine kerap kali sudah mengantuk karena efek obat yang dikonsumsi, hal ini di karenakan pemberian aktivitas yang selalu dialkukan sore hari yaitu di rentang pukul 17.00-19.00.

BAB 5

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas dari aktivitas terjadwal terhadap perubahan tanda gejala pada pasien halusinasi pendengaran dalam pemenuhan aktivitas di rumah sakit X Jakarta selama 3 hari, maka didapatkan kesimpulan dan saran yaitu sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengkajian dari 3 pasien, didapatkan data sebagai berikut:
   a) Pada gambaran kasus Ny.P, penulis mendapatkan data Ny.P sering mendengar suara suara yang berisikan perintah untuk melakukan sesuatu, frekuensinya sering, durasi tidak diketahui, pencetusnya ketika pasien sedang melamun. Pasien merasa takut, khawatir dan terkadang merasa kesal ketika mendengar suara suara tersebut. Pasien biasanya diam saja ketika mendengar suara tersebut, namun suka membalas dengan perkataan dari suara suara itu.
   b) Pada gambaran kasus yang kedua yaitu Ny.E, penulis mendapatkan data bahwa NyE sering mendengar suara bisisk-bisik di telinganya yang menyuruhnya untuk pergi atau pulang dan menyuruhnya untuk bunuh diri, lompat dari loteng, suara tersebut sering terdengar saat malam ketika ingin tidur, durasi tidak di ketahui, suara tersebut semakin sering di dengar ketika sendiri, pasien merasa takut, ketika suara itu datang, pasien tidak melakukan apa-apa, biasanya menutup telinga dan tidur.
   c) Pada gambaran kasus yang ketiga yaitu Ny.P, penulis mendapatkan data bahwa Ny.Lsering mendengar suara-suara bising di telinganya, Sebagian suara laki-laki yang untuk pergi dan mengatakan tidak boleh melawan, harus mengikuti suara tersebut, pasien mengatakan suara tersebut adalah suara dajjal, karena isinya perintah-perintah jahat, frekuensinya sering, dari pagi sampai malam, biasanya muncul ketika sedang sendirian atau melamun, durasi tidak diketahui, pasien mengatakan merasa takut dan panik.

2. Diagnosa keperawatan utama yang muncul dari ketiga pasien ialah gangguan sensori persepsi: Halusinasi pendengaran pada gambaran kasus ny.p terdapat beberapa diagnose keperawatan yaitu Gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran, Ketidakpatuhan, Harga Diri Rendah, Resiko Perilaku Kekerasan dan Resiko Bunuh Diri, untuk Ny.E terdapat diagnosa keperawatan diantaranya Gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran, Harga Diri Rendah Kronis, Isolasi Sosial, Resiko Bunuh Diri, dan pada Ny.L terdapat beberapa diagnosa keperawatan yaitu Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Ketidakpatuhan, Harga Diri Rendah Kronis, Isolasi Sosial , Resiko Perilaku Kekerasan
3. Pada proses rencana keperawatan, penulis merencanakan untuk SP1 dilakukan sebanyak 3x, SP2 sebanyak 2x, SP3 sebanyak 2x, dan SP4 sebanyak 1x. Pada proses implementasi yang dilakukan pada pasien selama 3 kali pertemuan sudah sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. khususnya pada SP4 dengan memberikan aktivitas terjadwal berupa aktivitas menggambar pada pertemuan pertama, kemudian di pertemuan kedua melakukan aktivitas mewarnai, dan bermain puzzle ekspresi di pertemuan ketiga.
4. Penulis melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan pada ketiga pasien yaitu didapatkan pasien sudah mampu melakukan menghardik, patuh minum obat, mampu bercakap-cakap dan mampu melakukan aktivitas terjadwal dengan baik, dan khususnya pada SP4 yaitu melakukan aktivitas terjadwal, terdapat penurunan tanda dan gejala pada sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Perubahan tanda dan gejala yang terbesar terjadi pada Ny.E, kemudian Ny.P dan yang terakhir Ny.L
5. Berdasarkan pemberian aktivitas yang telah dilakukan pada ketiga pasien , didapatkan hasil yaitu terdapat penurunan tanda dan gejala sebelum dilakukan aktivitas dan sesudah dilakukan aktivitas
6. Berdasarkan artikel jurnal terkait dengan efektifitas aktivitas terjadwal, terdapat beberapa jurnal pendukung yang digunakan untuk menerapkan implementasi inovasi keperawatan berupa aktivitas menggambar, mewarnai dan juga bermain puzzle ekspresi.

A. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, penulis memberikan saran sebagai berikut (disesuaikan dengan keterbatasan)

1. Bagi rumah sakit

   Bagi tenaga kesehatan khususnya untuk bidang keperawatan hendaknya dapat memberikan terapi aktivitas terjadwal sebagai pendukung dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa khususnya halusinasi pendengaran.

2. Bagi Perawat

   Mampu dijadikan sebagai sumber refrensi terkait implementasi pada pasien halusinasi pendengaran sebagai pengembangan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan .

3. Bagi Peneliti selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih jauh lagi mengenai jenis aktivitas lainnya untuk dapat mengontrol halusinasi dan juga dapat secara penuh dan terkontrol dalam melakukan aktivitas terjadwal dari pagi sampai dengan sore hari, dimana sesuai keterbatasan pada penelitian ini yaitu pada jam impementasi yang terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Salam Hidayat, S. P. M. P., Prof. Dr. Firmansyah Dlis, M. P., & Prof. Dr. Sofyan Hanief, M. P. (n.d.). *PENGEMBANGAN MODEL PEMBELAJARAN ATLETIK NOMOR LARI BERBASIS PERMAINAN PADA SISWA SEKOLAH DASAR*. Penerbit CV. SARNU UNTUNG. https://books.google.co.id/books?id=z-8fEAAAQBAJ

Adrias, T. S. (2022). Penerapan Art Therapy Menggambar Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Madani Palu. *Madago Nursing Journal*, *3*(2), 5. https://dpi.org/10.33860/mnj.v3i1.1570

Ardiansyah, S., Tribakti, I., Febriani, I., Saripah, E., Kuntoadi, G. B., Kusumawaty, I., Rahayu, M., & others. (2023). *Kesehatan Mental*. Global Eksekutif Teknologi. https://books.google.co.id/books?id=oKCzEAAAQBAJ

Askara, C. (2022). *Manfaat Aktivitas Permainan Edukatif, Maze dan Puzzle*. Manfaat Aktivitas Permainan Edukatif, Maze dan Puzzle

Avelina, Y., Baba, W. N., & Pora, Y. D. (2021). *Monograf Pengaruh Terapi Life Review terhadap Depresi Lansia*. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?id=-3ZVEAAAQBAJ

Budiharto, W. (2015). *Metode Penelitian Ilmu Komputer Dengan Komputasi Statistika Berbasis R*. Deepublish. https://books.google.co.id/books?id=p8mXDwAAQBAJ

Ciompi, L. (2015). The Key Role of Emotions in the Schizophrenia Puzzle. *Schizophrenia Bulletin*, *41*(2), 318–322. https://doi.org/10.1093/schbul/sbu158

Dermawan, D. & R. (2013). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan 66 Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*. Pustaka baru devi.

Dermawan, D. dan R. (2013). *Keperawatan jiwa konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan Jiwa*. Pustaka baru.

Devi liana puspita et al. (2022). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran Application of Spiritual Therapy : Dzikir on Symptoms of Hearing. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(2807–3649), 138.

Dr. I Dewa Ayu Hendrawathy Putri, S. S. M. S., & I Wayan Suwadnyana, S. A. M. F. H. (2020). *Komunikasi Terapeutik: Strategi Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Berdasarkan Perspektif Ajaran Agama Hindu di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali*. Nilacakra. https://books.google.co.id/books?id=aiX%5C_DwAAQBAJ

Fajariyah, N., Firmansyah, M., & Nasional, U. (n.d.). *TANGRANG APPLICATION OF DAILY LIVING ACTIVITIES THERAPY IN PATIENTS WITH HEARING HALUCINATIONS AT*. 51–60.

file:///Users/serenaonasis/Downloads/infodatin-penglihatan.pdf. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, *1*(1), 1. https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html

Firmawati, & Handayani, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Ekonomi dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Mongolato. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *3*(1). https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1260%0Ahttps://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/viewFile/1260/791

Fitri, N. Y. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, *7*(1), 33. https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.58

Hadi, I. P. (2021). *Penelitian Media Kualitatif - Rajawali Pers*. PT. RajaGrafindo Persada. https://books.google.co.id/books?id=TFwaEAAAQBAJ

Halusinasi, P. M. (2010). *Art therapy melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi*. 1–10.

Halusinasi, S., & Rsud, D. I. (2023). *1 , 2 3*. *1*(2).

Hamid, A. Y. S., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2020). *Asuhan keperawatan jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Harkomah, I., Larasati, A., & Ningrum, K. (2023). *The Influence of Occupational Arts of Drawing Therapy on Changes in Signs and Symptoms of Schizophrenic Clients ' Halucinating at Jambi Mental Hospital*. *1*(1), 1–4.

Havekes, R. (n.d.). *GEORGE S . BAILLIE , Professor of Molecular Pharmacology*

, *Institute of Cardiovascular and Medical Science , College of Medical , Veterinary and Life Sciences , Offi ce 534 , Wolfson-Link Building , University of Glasgow , Glasgow G12 8QQ , Scotland , UK* . 4365. https://doi.org/10.1016/S0898-6568(20)30158-3

Herawati, N., & Afconneri, Y. (2020). Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(1), 9. https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.9-20

Herri Zan Pieter, S. P. (2017). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Kencana. https://books.google.co.id/books?id=6jW2DwAAQBAJ

Inayati, N. (2013). *Fakultas ilmu keperawatan umj*. 1–13.

Indra Ruswadi, S. K. N. M. P. H. D. N. M. (2021). *KEPERAWATAN JIWA Panduan Praktis Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Penerbit Adab. https://books.google.co.id/books?id=g20qEAAAQBAJ

Ir. Syofian Siregar, M. M. (2017). *Metode Pemilihan Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual \& SPSS*. Prenada Media. https://books.google.co.id/books?id=IjTMDwAAQBAJ

Irwan, F., Efendi Putra Hulu, Manalu, L. W., Romintan Sitanggang, & Waruwu, J. F. P. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Halusinasi. *OSF Preprints*, 1–47.

KEPERAWATAN JIWA (Konsep Asuhan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Jiwa) Penerbit LovRinz. (2022). LovRinz Publishing. https://books.google.co.id/books?id=-JtxEAAAQBAJ

Kristiadi, Y., Rochmawati, H. D., Program, D., Keperawatan, S., Sultan, U., Program, D., Keperawatan, S., & Kemenkes, P. (2014). Pengaruh Aktivitas Terjadwal Terhadap Terjadinya Halusinasi di RSJ DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, *3*(1), 1–6.

Laisina, Y., Hatala, T. N., & Ambon, K. (2022). Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Dalam Upaya Mengontrol Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *10*(3), 597–602.

Listiana, D., & Effendi, S. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Menarik Diri Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Murai B Dan Anggrek Rumah Sakit

Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Malahayati Nursing Journal*, *3*(1), 29–38. https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3369

Livana, P. H., Ruhimat, I. I. A., Sujarwoo, S., Suerni, T., Kandar, K., Maya, A., & Nugroho, A. (n.d.). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35-40.

Luthfiyah, M. F. (2018). *Metodologi penelitian: penelitian kualitatif, tindakan kelas \& studi kasus*. CV Jejak (Jejak Publisher). https://books.google.co.id/books?id=UVRtDwAAQBAJ

Mathematics, A. (2016). **済無***No Title No Title No Title*. 1–23.

Mauludiyah, U. N., & Noviekayati, I. (2019). *PUZZLE EKSPRESI SEBAGAI MEDIA UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL PADA PASIEN GANGGUAN*. *2009*, 238–244.

Megasari, A. L., Prabasari, S. N., Putri, N. R., Zulaikha, L. I., Argaheni, N. B., Sastri, N., Astutik, H., Sahara, R. M., & others. (2022). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Global Eksekutif Teknologi. https://books.google.co.id/books?id=8eqWEAAAQBAJ

Mukhripah, Damaiyanti Skep., N. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa* (Gunarsa Aep (Ed.); Kedua).

Ningsih, P., Murtiani, M., & Ilyas, M. (2018). "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Propinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 28–34.

No Title. (2022). WHO.

Nugroho, W. W., & Press, U. G. M. (2018). *Karakteristik Bahasa Toni Blank: Kajian Psikolinguistik, Teori, dan Praktik*. Gadjah Mada University Press. https://books.google.co.id/books?id=J%5C_9UDwAAQBAJ

Nurul, A. R. S. B. F. W. (2023). *Mengontrol gangguan persepsi sensori dengan aktivitas yang terjadwal*. *11*(1), 61–68.

Pada, K., Skizofrenia, P., & Jalan, R. (n.d.). *1 , 1 1 1. 3*.

Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2019). DUKUNGAN CAREGIVER DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA Caregiver Support

With The Frequency Of Recurrence Of Schizophrenia Patients. *Idea Nursing Journal*, *X*(2), 21–26.

Putri, T. H. (2022). Faktor Karakteristik dalam Kejadian Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Characteristic Factors Affecting Relapse of Schizophrenia Patients. *Jurnal Kesehatan*, *13*(1). http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK

Rosmalia, D. (2019). *Dokumentasi Keperawatan Pada Poliklinik Gigi: Kajian Manual Dan Komputerisasi*. Deepublish. https://books.google.co.id/books?id=jdnMDwAAQBAJ

Safitri, E. N., Hasanah, U., Utami, I. T., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*, 173–180.

sarafino&smith. (2013). *Health psychology: biopsyhosocial interaction*. jhon wily&sons.

Sianturi, S. F. (2020). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . H Dengan Masalah Halusinasi*. 1–42.

Somatogenik, F. (2018). *Faktor Somatogenik, Psikogenik, Sosiogenik yang Merupakan Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Usia < 25 Tahun (Studi di Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo)* *. *3*(2), 68–79.

Stuart, G. W. (2013). *Principle and practice of psikatric nursing* (S. L. :Mosby (Ed.); 9th ed.).

Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11*. Elsevier Health Sciences. https://books.google.co.id/books?id=WamJEAAAQBAJ

Studi, P., Sosiologi, P., Sosial, F. I., & Yogyakarta, U. N. (2019). *24 DUKUNGAN SOSIAL BAGI WARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA DI JOGONALAN KIDUL, TIRTONIRMOLO, KASIHAN, BANTUL Arsitha Kumalasari, Amika Wardana, Ph.D., dan Aris Martiana, M.Si. 8*(1).

Suhermi; Rahmawati Ramli; Hasriani Caing. (2021). *DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf12114 Pengaruh Terapi*. *12*(4), 54–57.

Sunarya, U., Camelia, R., & Suminar, C. (2022). *Hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa*. *4*(2).

Susilawati, S., & Fredrika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*(1), 405–415. https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.898

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia; Definisi dan Indikator Diagnostik* (DPP PPNI (Ed.); III). DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia:Definisi dan Tindakan Keperawatan* (TIM Pokja SIKI DPP PPNI (Ed.); II).

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (DPP PPNI (Ed.); II). Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Vandea, S., & Saragih, M. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . F Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Cempaka : Studi Kasus*.

Zuraida. (2017). Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi. *Jurnal Psikologi Kognisi*, *1*(2), 110–124.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lampiran 1

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA MAHASISWA : Noviyana Prasasti

PEMBIMBING : Ns. Renta Sianturi., M.Kep., Sp.Kep.J

JUDUL KIAN : Efektifitas Aktivitas Terjadwal Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bengkoang RS X Jakarta.

No	WAKTU	CATATAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASISWA
1.	12-04-2023	Saran Untuk intervensi yang akan dilakukan bisa diambil dari salah satu strategi pelaksaan yang sudah ada : Aktivitas Terjadwal		
2.	17-04-2023	- Cari jurnal terkait sebanyak 10 artikel, kemudian dibuatkan jadwalnya sesuai dengan SP4 - Buat Analisa jurnal dari 10 artikel - Jurnal tentang aktivitas apa saja yang akan dilakukan		
3.	20-04-2023	- Pembuatan lembar aktivitas terjadwal (untuk menghardik dan bercakap-cakap 3-4x, untuk aktivitas di sore hari) - lembar observasi untuk tanda dan gejala masih perlu ditambahkan, liat jurnal terkait		
4.	24-04-2023	- BAB 1 (tamabahkan 5 jurnal terkait implementasi yang dilakukan dan data kejadian halusinasi di tempat praktek)		

5.	12-06-2023	- Revisi judul "efektifitas aktivitas terjadwal terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi dengan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran - Pada BAB II bagian prosedur pelaksanaan langsung dijabarkan per-pertemuan untuk aktivitas apa saja yanga kan dilakukan - Pada BAB III untuk Definisi operasional untuk variable terkait dibuat dua (aktivitas terjadwal dan tanda,gejala) - Pada instrument studi kasus di jabarkan untuk alat pendukungnya - Pada BAB 4, ringkasan askep bagian pengkajian dibuat ringkasan tidak berbentuk format pengkajian. Buat perbandingan hasil pre dan post dengan univariat, pada bian evaluasi buat seperti lembar observasi		
6	16-06-2023	- Di BAB IV, tambahakan pembahasan tentang karakteristik Pendidikan dan pekerjaan - Tambahkan refrensi mengenai aktivitas ketiga: permainan puzzle ekspresi		
7.	26/06/2026	- Bab 1 : Tambahkan prevalesi halusinasi. - Bab 3 : Ubah Metode pengumpulan data - Bab 4 : Diagnosa dibuat table untuk ketiga pasien, pohon masalah tetap dibuat - Pembahsan dibuat per point untuk karakteristik, masalah utama, dan hasil Tindakan (tampilkan table pre dan post) - Bab 5 : untuk saran kaitkan pada keterbatasan studi kasus yang dibuat		

8.	27/06/2023	- karakteistik di buat tabel (usia,pendidikan, dan ekonomi), pembahasan tentang mekanisme koping, ketidakpatuhan, dan faktor stres di bahas di bagian analisis tindakan - pengumpula data dibuat berurutan dari mulai pengkajian		

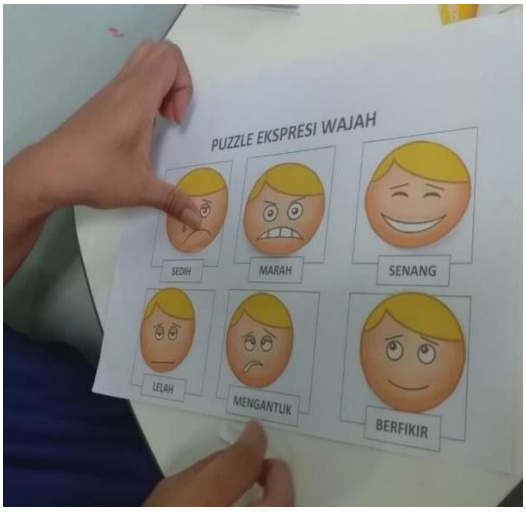
Lampiran 2

Hasil Aktivitas: Ny.P

1. Pertemuan Pertama

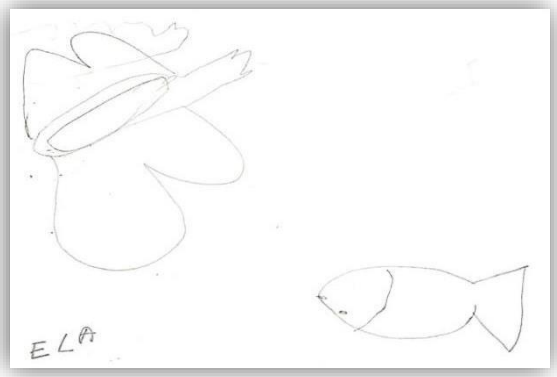
2. Pertemuan Kedua

3. Pertemuan Ketiga



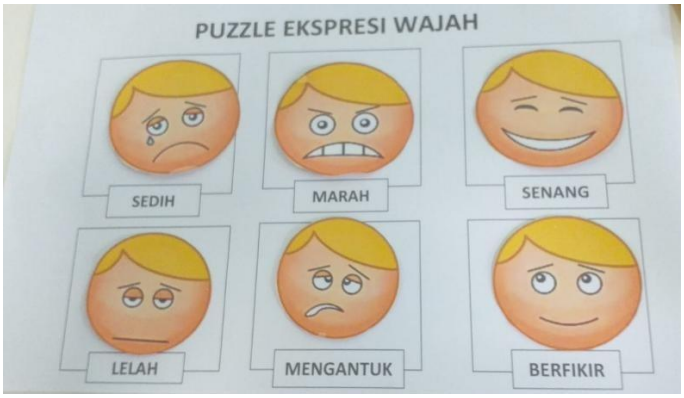
Hasil Aktivitas: Ny.E

1. Pertemuan Pertama



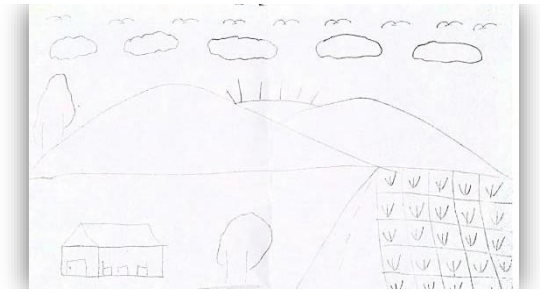
2. Pertemuan Kedua

3. Pertemuan Ketiga



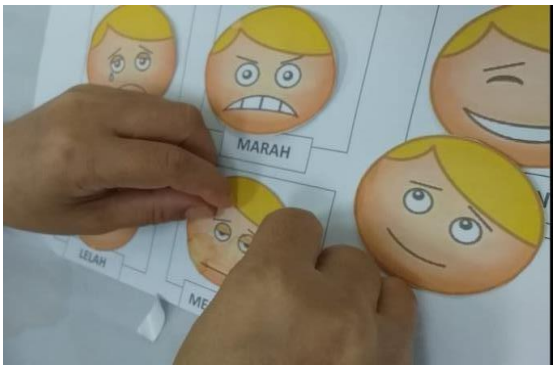
Hasil Aktivitas: Ny.L

1. Pertemuan Pertama



2. Pertemuan Kedua

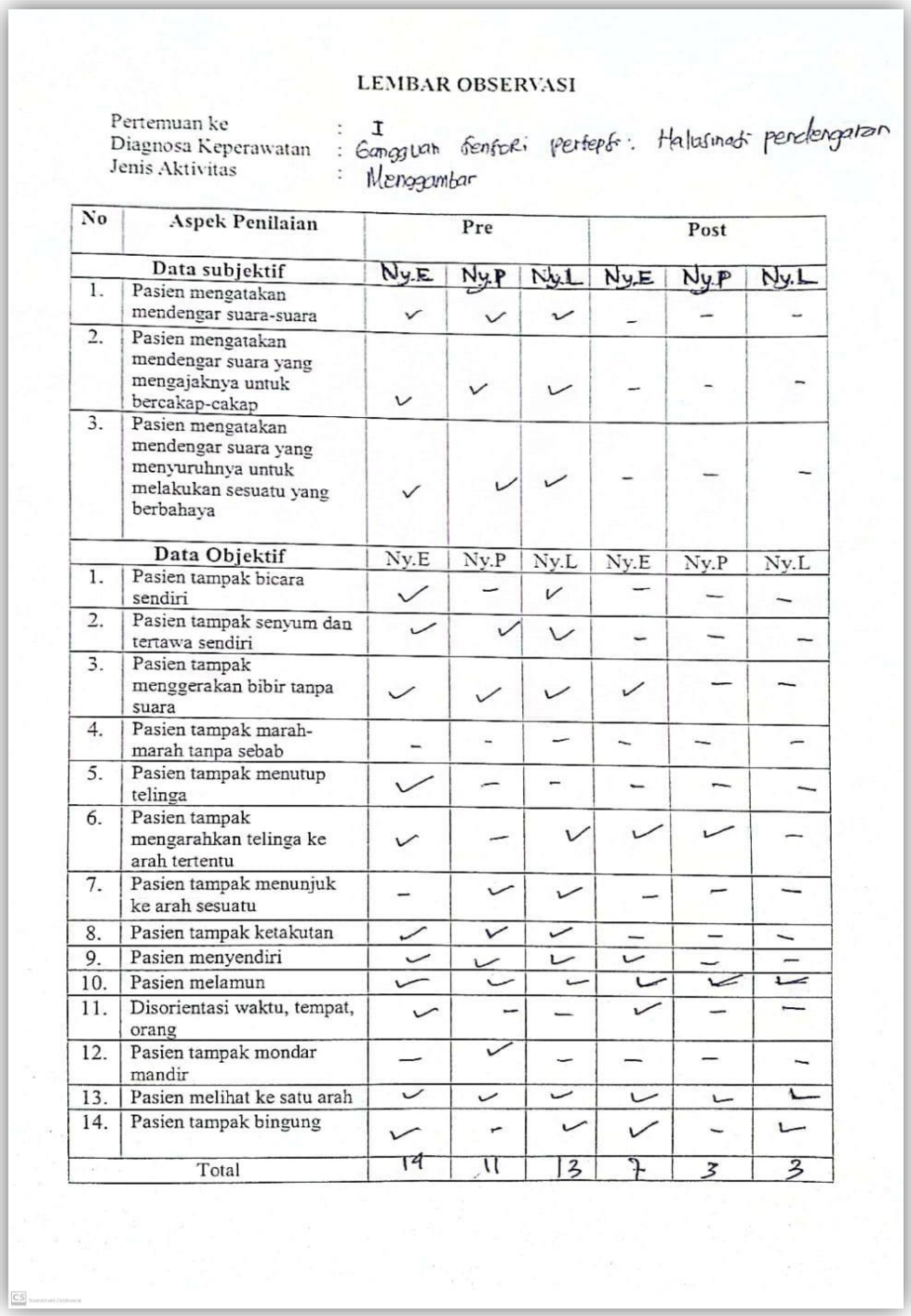
3. Pertemuan Ketiga



Lampiran 3

Lembar Observasi

Pertemuan ke-1: Aktivitas Menggambar

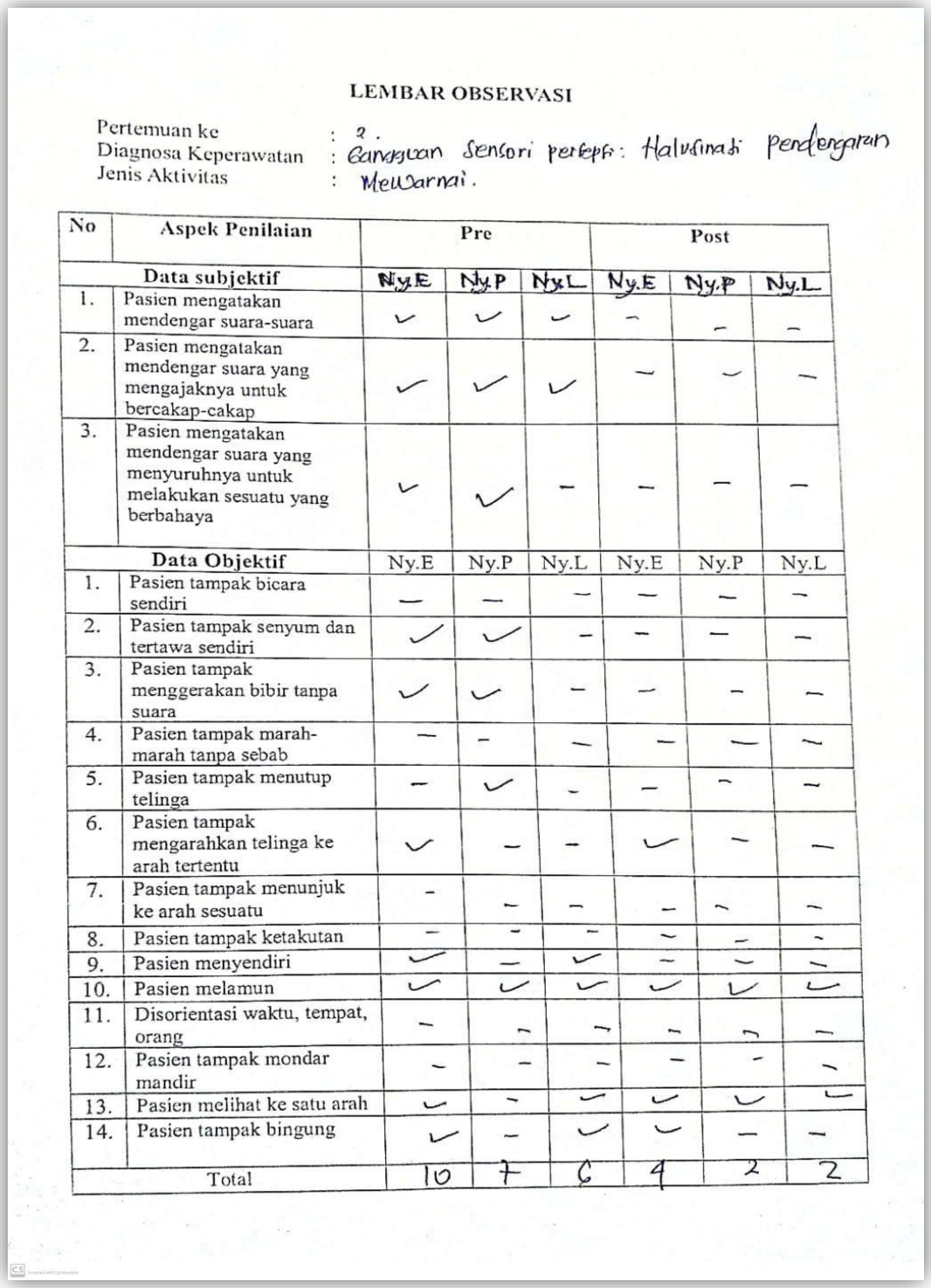


LEMBAR OBSERVASI

Pertemuan ke : I
Diagnosa Keperawatan : Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran
Jenis Aktivitas : Menggambar

No	Aspek Penilaian	Pre			Post		
	Data subjektif	Ny.E	Ny.P	Ny.L	Ny.E	Ny.P	Ny.L
1.	Pasien mengatakan mendengar suara-suara	✓	✓	✓	-	-	-
2.	Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap	✓	✓	✓	-	-	-
3.	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya	✓	✓	✓	-	-	-
	Data Objektif	Ny.E	Ny.P	Ny.L	Ny.E	Ny.P	Ny.L
1.	Pasien tampak bicara sendiri	✓	-	✓	-	-	-
2.	Pasien tampak senyum dan tertawa sendiri	✓	✓	✓	-	-	-
3.	Pasien tampak menggerakan bibir tanpa suara	✓	✓	✓	✓	-	-
4.	Pasien tampak marah-marah tanpa sebab	-	-	-	-	-	-
5.	Pasien tampak menutup telinga	✓	-	-	-	-	-
6.	Pasien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu	✓	-	✓	✓	✓	-
7.	Pasien tampak menunjuk ke arah sesuatu	-	✓	✓	-	-	-
8.	Pasien tampak ketakutan	✓	✓	✓	-	-	-
9.	Pasien menyendiri	✓	✓	✓	✓	-	-
10.	Pasien melamun	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Disorientasi waktu, tempat, orang	✓	-	-	✓	-	-
12.	Pasien tampak mondar mandir	-	✓	-	-	-	-
13.	Pasien melihat ke satu arah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14.	Pasien tampak bingung	✓	-	✓	✓	-	✓
	Total	14	11	13	7	3	3

Pertemuan Ke-2: Aktivitas Mewarnai

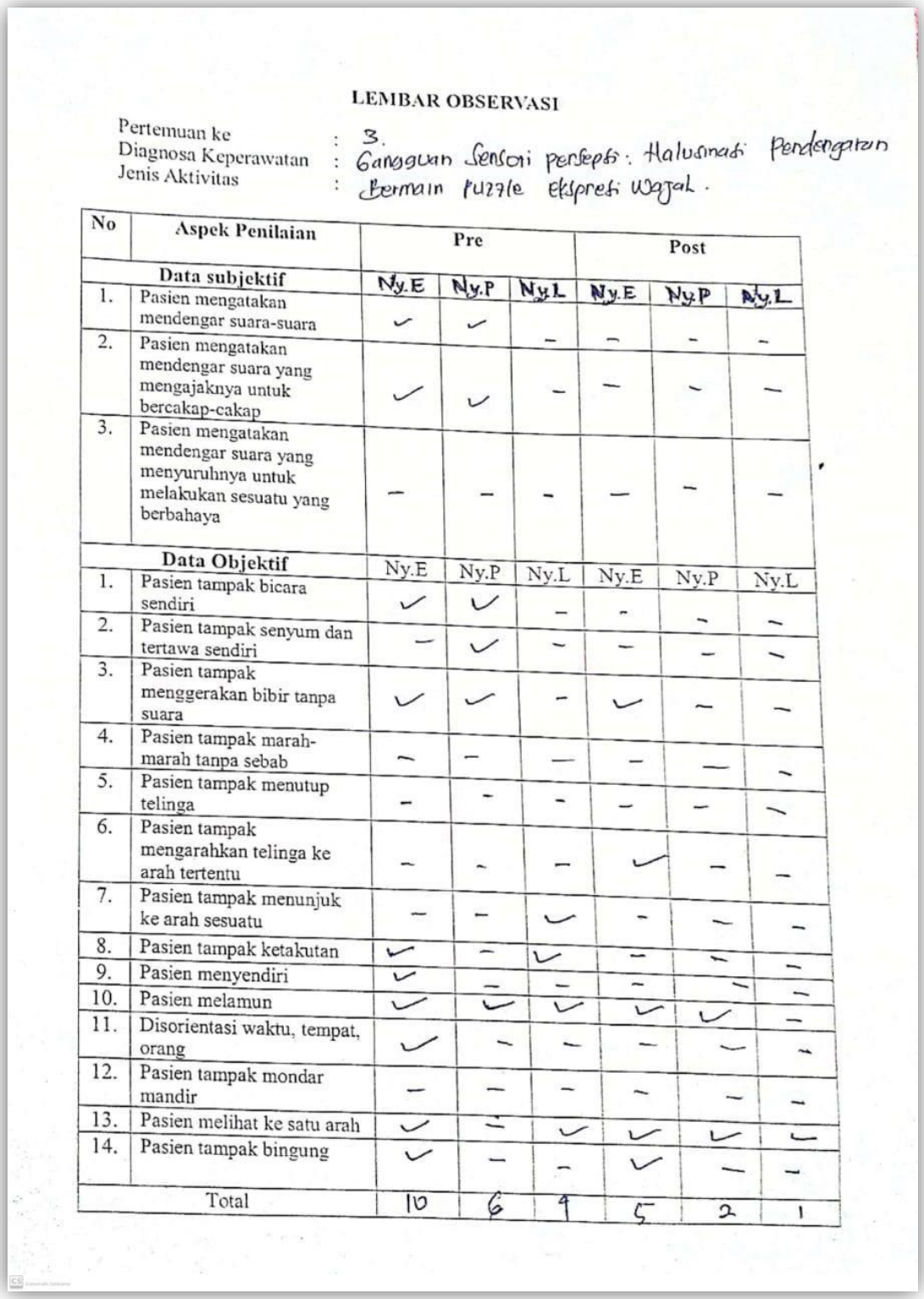


LEMBAR OBSERVASI

Pertemuan ke : 2.
Diagnosa Keperawatan : Gangguan Sensori persepsi: Halusinasi pendengaran
Jenis Aktivitas : Mewarnai.

No	Aspek Penilaian	Pre			Post		
	Data subjektif	Ny.E	Ny.P	Ny.L	Ny.E	Ny.P	Ny.L
1.	Pasien mengatakan mendengar suara-suara	✓	✓	✓	–	–	–
2.	Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap	✓	✓	✓	–	–	–
3.	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya	✓	✓	–	–	–	–
	Data Objektif	Ny.E	Ny.P	Ny.L	Ny.E	Ny.P	Ny.L
1.	Pasien tampak bicara sendiri	–	–	–	–	–	–
2.	Pasien tampak senyum dan tertawa sendiri	✓	✓	–	–	–	–
3.	Pasien tampak menggerakan bibir tanpa suara	✓	✓	–	–	–	–
4.	Pasien tampak marah-marah tanpa sebab	–	–	–	–	–	–
5.	Pasien tampak menutup telinga	–	✓	–	–	–	–
6.	Pasien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu	✓	–	–	✓	–	–
7.	Pasien tampak menunjuk ke arah sesuatu	–	–	–	–	–	–
8.	Pasien tampak ketakutan	–	–	–	–	–	–
9.	Pasien menyendiri	✓	–	✓	–	–	–
10.	Pasien melamun	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Disorientasi waktu, tempat, orang	–	–	–	–	–	–
12.	Pasien tampak mondar mandir	–	–	–	–	–	–
13.	Pasien melihat ke satu arah	✓	–	✓	✓	✓	✓
14.	Pasien tampak bingung	✓	–	✓	✓	–	–
	Total	10	7	6	4	2	2

Pertemuan Ke-3: Bermain Puzzle Ekspresi Wajah



LEMBAR OBSERVASI

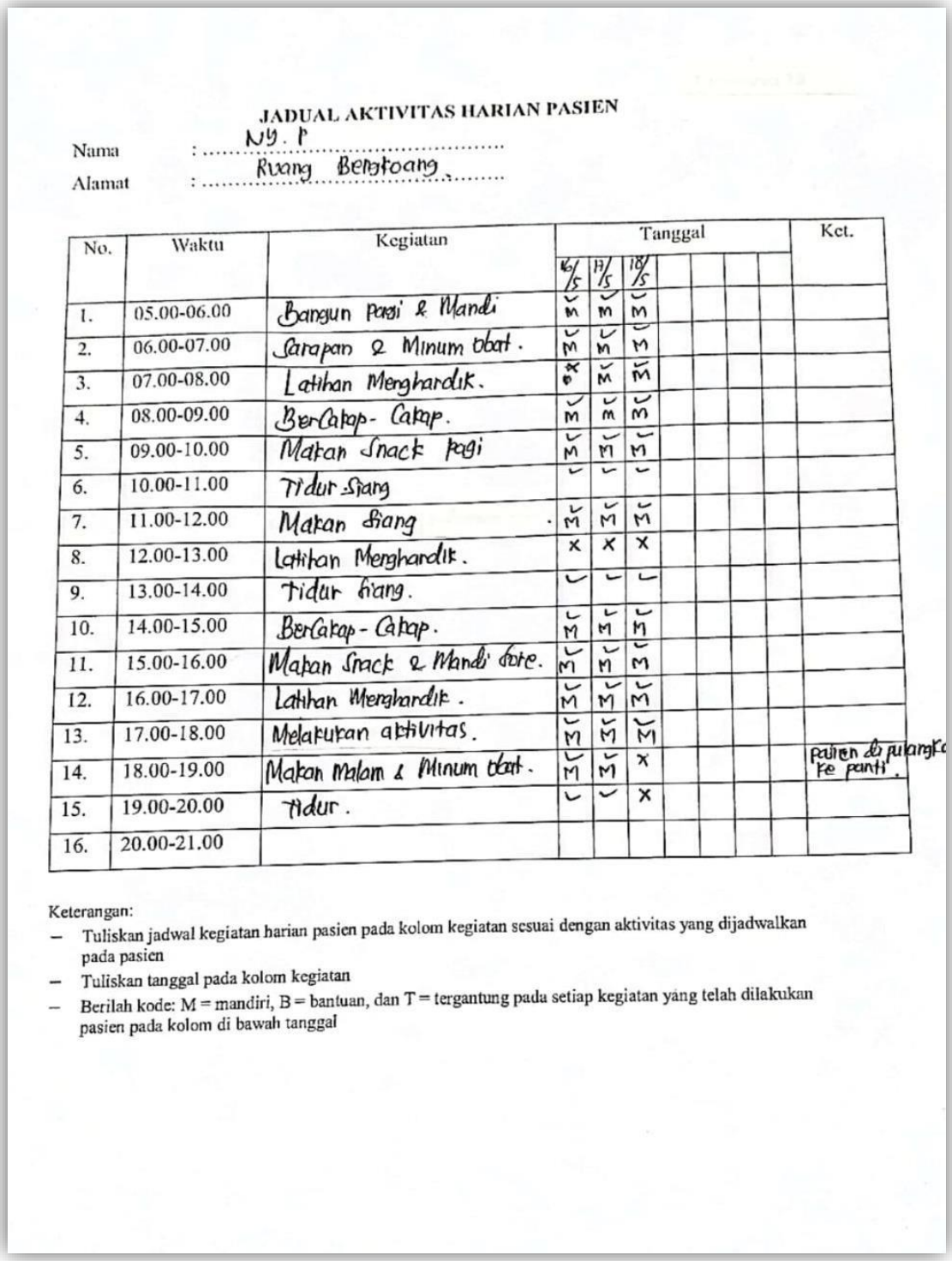
Pertemuan ke : 3.
Diagnosa Keperawatan : Gangguan Sensori persepsi : Halusinasi Pendengaran
Jenis Aktivitas : Bermain puzzle Ekspresi wajah.

No	Aspek Penilaian	Pre			Post		
	Data subjektif	Ny.E	Ny.P	Ny.L	Ny.E	Ny.P	Ny.L
1.	Pasien mengatakan mendengar suara-suara	✓	✓	-	-	-	-
2.	Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap	✓	✓	-	-	-	-
3.	Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya	-	-	-	-	-	-
	Data Objektif	Ny.E	Ny.P	Ny.L	Ny.E	Ny.P	Ny.L
1.	Pasien tampak bicara sendiri	✓	✓	-	-	-	-
2.	Pasien tampak senyum dan tertawa sendiri	-	✓	-	-	-	-
3.	Pasien tampak menggerakan bibir tanpa suara	✓	✓	-	✓	-	-
4.	Pasien tampak marah-marah tanpa sebab	-	-	-	-	-	-
5.	Pasien tampak menutup telinga	-	-	-	-	-	-
6.	Pasien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu	-	-	-	✓	-	-
7.	Pasien tampak menunjuk ke arah sesuatu	-	-	✓	-	-	-
8.	Pasien tampak ketakutan	✓	-	✓	-	-	-
9.	Pasien menyendiri	✓	-	-	-	-	-
10.	Pasien melamun	✓	✓	✓	✓	✓	-
11.	Disorientasi waktu, tempat, orang	✓	-	-	-	-	-
12.	Pasien tampak mondar mandir	-	-	-	-	-	-
13.	Pasien melihat ke satu arah	✓	-	✓	✓	✓	-
14.	Pasien tampak bingung	✓	-	-	✓	-	-
	Total	10	6	4	5	2	1

Lampiran 4

Lembar Aktivitas Harian

1. **Ny.P**



JADUAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Nama : Ny. P

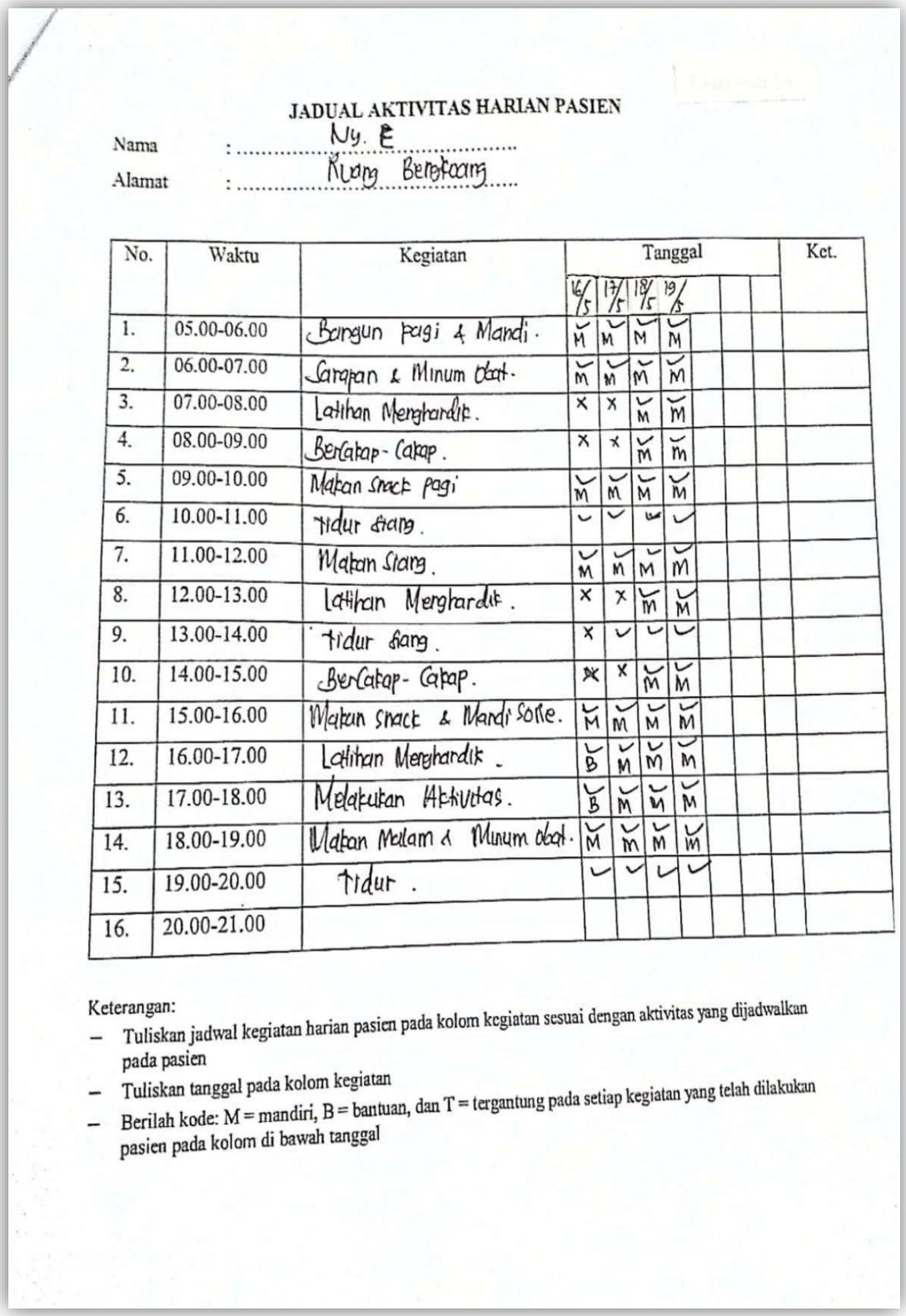
Alamat : Ruang Bengtoang

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal							Ket.
			16/5	17/5	18/5					
1.	05.00-06.00	Bangun Pagi & Mandi	M	M	M					
2.	06.00-07.00	Sarapan & Minum obat.	M	M	M					
3.	07.00-08.00	Latihan Menghardik.	✗	M	M					
4.	08.00-09.00	Bercakap-Cakap.	M	M	M					
5.	09.00-10.00	Makan Snack pagi	M	M	M					
6.	10.00-11.00	Tidur Siang	T	T	T					
7.	11.00-12.00	Makan Siang	M	M	M					
8.	12.00-13.00	Latihan Menghardik.	✗	✗	✗					
9.	13.00-14.00	Tidur Siang.	T	T	T					
10.	14.00-15.00	Bercakap-Cakap.	M	M	M					
11.	15.00-16.00	Makan Snack & Mandi Sore.	M	M	M					
12.	16.00-17.00	Latihan Menghardik.	M	M	M					
13.	17.00-18.00	Melakukan aktivitas.	M	M	M					
14.	18.00-19.00	Makan Malam & Minum obat.	M	M	✗					Pasien di pulangkan ke panti.
15.	19.00-20.00	Tidur.	T	T	✗					
16.	20.00-21.00									

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

2. Ny.E



JADUAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Nama : Ny. E

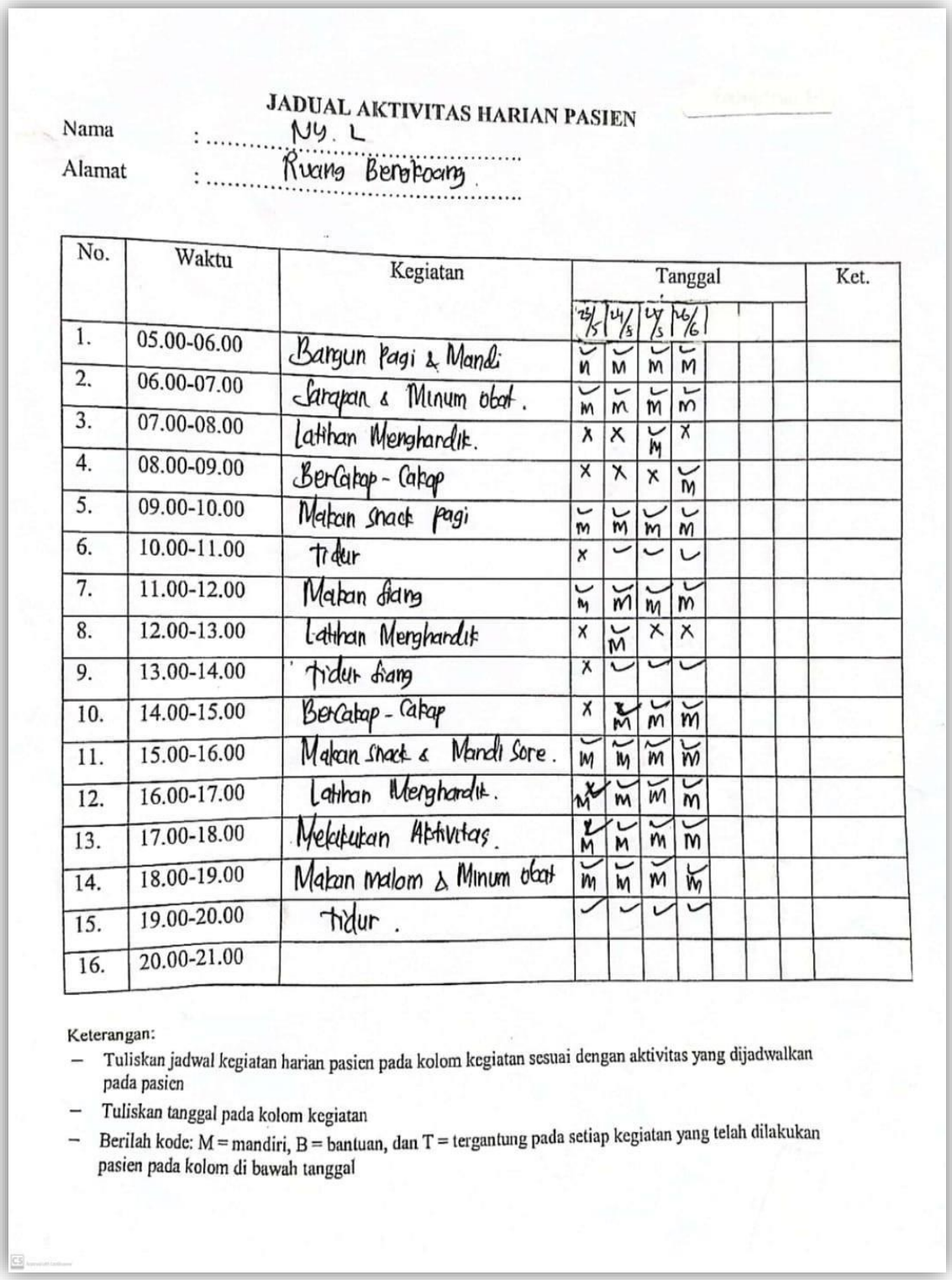
Alamat : Kuang Berkoang

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal								Ket.
			16/5	17/5	18/5	19/5					
1.	05.00-06.00	Bangun pagi & Mandi.	✓ M	✓ M	✓ M	✓ M					
2.	06.00-07.00	Sarapan & Minum obat.	✓ M	✓ M	✓ M	✓ M					
3.	07.00-08.00	Latihan Menghardik.	X	X	✓ M	✓ M					
4.	08.00-09.00	Bercakap-Cakap.	X	X	✓ M	✓ M					
5.	09.00-10.00	Makan Snack pagi	✓ M	✓ M	✓ M	✓ M					
6.	10.00-11.00	Tidur siang.	✓	✓	✓	✓					
7.	11.00-12.00	Makan Siang.	✓ M	✓ M	✓ M	✓ M					
8.	12.00-13.00	Latihan Menghardik.	X	X	✓ M	✓ M					
9.	13.00-14.00	Tidur siang.	X	✓	✓	✓					
10.	14.00-15.00	Bercakap-Cakap.	X	X	✓ M	✓ M					
11.	15.00-16.00	Makan Snack & Mandi Sore.	✓ M	✓ M	✓ M	✓ M					
12.	16.00-17.00	Latihan Menghardik.	✓ B	✓ M	✓ M	✓ M					
13.	17.00-18.00	Melakukan Aktivitas.	✓ B	✓ M	✓ M	✓ M					
14.	18.00-19.00	Makan Malam & Minum obat.	✓ M	✓ M	✓ M	✓ M					
15.	19.00-20.00	Tidur.	✓	✓	✓	✓					
16.	20.00-21.00										

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

3. Ny.L



JADUAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Nama : Ny. L

Alamat : Ruang Beroboang

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal							Ket.
			23/5	24/5	25/5	26/6				
1.	05.00-06.00	Bangun Pagi & Mandi	M	M	M	M				
2.	06.00-07.00	Sarapan & Minum obat.	M	M	M	M				
3.	07.00-08.00	Latihan Menghardik.	X	X	M	X				
4.	08.00-09.00	Bercakap - Cakap	X	X	X	M				
5.	09.00-10.00	Makan snack pagi	M	M	M	M				
6.	10.00-11.00	Tidur	X							
7.	11.00-12.00	Makan Siang	M	M	M	M				
8.	12.00-13.00	Latihan Menghardik	X	M	X	X				
9.	13.00-14.00	Tidur Siang	X							
10.	14.00-15.00	Bercakap - Cakap	X	M	M	M				
11.	15.00-16.00	Makan snack & Mandi Sore.	M	M	M	M				
12.	16.00-17.00	Latihan Menghardik.	M	M	M	M				
13.	17.00-18.00	Melakukan Aktivitas.	M	M	M	M				
14.	18.00-19.00	Makan malam & Minum obat	M	M	M	M				
15.	19.00-20.00	Tidur.								
16.	20.00-21.00									

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

LAMPIRAN 5

STRATEGI PELAKSANAAN
HALUSINASI

SP 1 : Menghardik

A. Kondisi Klien

B. Diagnosa Keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan Khusus :

1. Klien dapat membina hubungan saling percaya
2. Klien mampu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situsi yang menimbulkan halusinasi, perasaan dan respon terhadap halusinasi
3. Klien mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
4. Klien mampu mempraktekkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
5. Klien mampu menerapkan cara mengontrol halusinasi dnegan cara menghardik dalam kegiatan harian

D. Strategi Pelaksanaan

1. **Fase Orientasi**
   a. **Salam Terapeutik**

   "Selamat pagi ibu, perkenalkan saya Noviyana Prasasti, biasa di panggil suster Novi. Pagi ini saya berdinas sore dari jam 13.00-20.00 malam nanti. Boleh ibu sebutkan nama lengkap ibu ? sambal saya lihat gelang pasiennya ya bu."

   b. **Evaluasi/Validasi**

   "Bagaimana perasaan ibu siang ini? Baiklah sekarang kita akan berbincang-bincang mengenai yang ibu rasakan hari ini ya."

   c. **Kontrak**

   "Baik, bagaiamana kalau sekarang kita berbincang-bincang mengenai apa yang ibu rasakan. Tujuannya supaya ibu mampu mengontrol suara-suara

yang ibu dengar, tempatnya mau dimana bu, bagiamana kalau disini saja ? waktunya kurang lebih 15 menit."

2. **Fase kerja**

"Ibu, seperti yang tadi ibu bilang, ibu mendengar suara-suara ? atau bayangan ? ataukah ibu mencium bau-bau yang tidak sedap seperti kotoran, padahal sedang tidak ada kotoran? Atau ibu merasa lidah ibu terasa pahit? atau ibu merasakan sesuatu yang berjalan di kulit ibu ? baik, jadi ibu hanya mendengar suara-suara saja ya bu..?"

Ibu, seperti apa suara yang ibu dengar? Lalu suara itu bicara apa saja dnegan ibu? Berapa kali sehari suara itu datang ?, Ketika suara itu datang, berapa lama suara itu ibu dengar? Pada saat melakukan apa ibu dengar suara tersebut? Bagaimana perasaan ibu saat mendengar perasaan tersebut ? apa yang ibu lakukan Ketika suara itu datang ?"

"baiklah ibu, yang ibu ceritakan tadi adalah halusinasi ibu. Halusinasi tersebut merupakan suatu penyakit yang tidak nyata. Halusinasi itu terdiri dari lima jenis yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi perasaan, halusinasi penciuman dan yang terakhir halusinais perabaan. Nah, cara mengontrol halusinasi itu ada empat bu, yang pertama yaitu menghardik, yang kedua minum obat secara teratur, kemudian bercakap-cakap dan yang terakhir melakukan aktivitas atau kegiatan harian. Kemudian halusinasi ini juga terdapat tahapannya, yang pertama halusinasi tersebut memebrikan rasa nyaman, yang kedua yaitu halusinasi tersebut dirasa menjijikan, yang ketiga haulisinasi tersebut menguasai diri ibu secara sepenuhnya dan tahap yang terakhir yaitu halusinasi tersebut seperti sudah megejek ibu." Nah, sekarang ini kita akan membahas cara mengontrol halusinasi yang pertama yaitu menghardik. Menghardik ini artinya mengusir bu, jadi kita usir halusinasinya. Caranya seperti ini bu, yang pertama ibu tutup telinga, kemudian ibu katakana "pergi, saya tidak dengar, saya tidak mau dengar, kamu suara palsu." Ibu bisa lakukan berulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba sekarang ibu peragakan. "ya, bagus sekali ibu."

3. **Fase terminasi**

   a. **Evaluasi subjektif**

   "Ibu, masih ingat penyakit ibu namnaya apa ? jenis halusinasinya apa bu? Bagus sekali ibu. Sekarang bagaimana perasaan ibu setelah kita

berbincang-bincang dan mempraktekkan cara mengontrol halusinasi yang pertama yaitu dengan cara menghardik."

b. Evaluasi objektif

"Coba sekarang ibu ulangi lagi, cara menghardik yang sebelumnya kita lakukan." Iya, bagus sekali ibu."

c. Rencana Tindak lanjut

"Baiklah, nanti ibu bisa mempraktekkan kembali ya bu, ketika suara itu muncul. Ibu mau berapa kali melakukannya ? suaranya itu biasa muncul jam berapa saja bu ? berarti ibu latian dari jam sekian sampai dengan jam sekian ya bu. Jangan lupa ibu masukkan ke jadwal kegiatan harian ibu, sebanyak 3x sehari ya bu,

d. Kontrak yang akan datang

"Baiklah ibu, saya cukupkan untuk Latihan hari ini ya bu, kita akan ketemu lagi besok ya bu, untuk latihan cara mengontrol halusinasi yang kedua yaitu dengan minu obat. Tempatnya mau dimana bu ? waktunya di jam 15 sore bsok ya bu, kurang lebih 15 menit ya bu.. baiklah kalau begitu, saya pamit dulu ya bu, sehat selalu ibu."

SP 2 : Minum obat

A. Kondisi Klien

B. Diagnosa Keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan Khusus :

1. Evaluasi SP 1
2. Klien 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, dan menjalskan tentang kontrol rutin
3. Klien mampu memasukkan ke jadwal harian.

D. Strategi Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

"Selamat sore ibu, masih ingat dengan saya ? iya betul saya dengan suster novi, hari ini saya dinas sore ya bu, sampai dengan jam 20 malam nanti."

b. Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan ibu siang ini? Apakah suara-suara itu masih muncul ? apakah suara-suara tersebut berkurang ? apakah ibu sudah melakukan cara mngontrol halusinasi yang peratam yaitu menghardik ? wah bagus sekali ibu."

c. Kontrak

"Sesuai janji kita kemarin, hari ini kita akna emdiskusikan tentang obat-obatan yang ibu minum. Tujuannya supaya ibu dapat mengetahui tentang obat-obatan yang ibu minum. tempatnya mau dimana bu, bagiamana kalau disini saja ? waktunya kurang lebih 15 menit."

2. Fase kerja

"Ibu cara yang kedua untuk mengontrol halusiansi yaitu dengan minum obat secara teratur. Ibu sebelumnya saya mau tahu dulu bu, berapa banyak obat yang ibu minum? warna apa saja yang ibu minum ? wah bagus sekali ya, ibu sudah hafal dengan obatnya."

“Jadi disini ada 3 ya bu obatnya. Yang pertama namnaya Trihexilpenidil atau disingkat THP, warnanya yang kuning kecil ini bu, yang kedua Namanya Lorazepam yang waranya putih besar, nah yang ketiga ini namanya Sopavel warnanya putih kecil. Nah obat lorazepam ini gunanya untuk menghilangkan suara-suara yang ibu degar, yang kedua ini sopavel ini gunanya untuk membuat ibu tenang, dan yangketiga ini THP fungsinya untuk merilekskan otot-otot ibu agar tidak tegang.” Nah obat yang ketiga ini, efek sampingnya membuat ibu kaku seperti robot, selain itu sopavel ini membuat bibir kering dan konstipasi, dan lorazepam ini membuat ibu jadi ngantuk berat. Jadi setelah minum obat ini ibu bisa langsung istirahat tidur, nah cara penangana jika ibu merasa kaku, ibu bisa segera melapor ke dokter, jika bibir atau mulut ibu merasa kering ibu bisa minum air hangat, lalu agar tidak konstipasi, ibu bisa minum airhangatnya lebihan atau ibu bisa lebih banyak gerak, lalu jika ibu mengantuk, ibu bisa segera istirahat.” Nah jadi begitu ya bum, manfaat dan efek samping obat. Selanjutnya ibu harus dengan prinsip 5 benar minum obat. Yang pertama benar nama pasien, coba sekarang ibu lihat, benar ya bu , ini nama ibu, yang kedua benar obat, nah ini bu lihat benar ya bu, ada THP, lorazepam, dan sopavel, lalu yang ketiga benar dosis. Disini dikatakan dosisinya 1 tablet sekali minum, nah ini sesuai ya bu, kemudian benar waktu, ibu berapa kali minum obatnya dalma sehari ? 2x ya bu, di pagi hari yang diminum apa bu ? untuk THP , kemudian jam berapa lagi bu? Iya betul sekali ibu. Kemudian benar expired, ibu bisa lihat disini kapan tanggal kaduluarsanya? Kemudian benar rute, nah ini obatnya oabtanya langsung diminum ya bu setelah makan. Nah sekarang, ibu langsung diminum ya bu? Bagus sekai . nah sekarang bu, boleh tidak kalau putus obat ? jawabannya tidak boleh ya bu, karena kalau sampai putus obat, ibu bisa Kembali kambuh lagi bu, dan bisa dirawat lagi bu, jadi ibu kontrolnya rutin, 3 hari sebelum obat itu habis, ibu harus kontrol, kontrolnya sekali sebulan, tergantung berapa banyak obat yang di kasih, jangan lupa kontrol rutin ya bu.”

3. **“Fase terminasi**

   a. **Evaluasi subjektif**

   “Bagaimana perasaan ibu setelah berbincang-bincang tentang cara minum obat yang teratur ?”

b. Evaluasi objektif

"Coba ibu, obat yang warnanya pink Namanya obat apa ? yang putih ? lalu yang kuning? Gunanya untuk apa ibu yang warna putih besar dan kecil ? wah bagus sekali ya bu."

c. Rencana Tindak lanjut

"Nanti ibu bisa praktekkan kembali apa yang sudah kita pelajari tadi ya bu. Jangan lupa masukkan kedalam kegiatan harian ibu."

d. Kontrak yang akan datang

"Baiklah ibu, saya cukupkan untuk Latihan hari ini ya bu, kita akan ketemu lagi besok ya bu, untuk Latihan cara mengontrol halusinasi yang ketida yaitu dengan bercakap-cakap. Tempatnya mau dimana bu ? waktunya di jam 15 sore bsok ya bu, kurang lebih 15 menit ya bu.. baiklah kalau begitu, saya pamit dulu ya bu, sehat selalu ibu."

SP 3 : Bercakap-cakap

A. Kondisi Klien

B. Diagnosa Keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

C. Strategi Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

"Selamat sore ibu, masih ingat dengan saya ? iya betul saya dengan suster novi, hari ini saya dinas sore ya bu, sampai dengan jam 20 malam nanti."

b. Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan ibu sore ini? Apakah suara-suara itu masih muncul ? apakah suara-suara tersebut berkurang ? apakah ibu sudah melakukan cara mngontrol halusinasi yang peratam yaitu menghardik ? wah bagus sekali ibu. Ibu sudah minum obat?, masih ingat warna obatnya apa saja ? iya betul sekali ibu"

2. Kontrak

"Sesuai janji kita kemarin, hari ini saya akan melatih cara yang ketiga untuk mengontrol halusinasi yaitu dnegan bercakap-cakap. Tujuannya supaya ibu dapat lebih mengontrol lagi halusinasi ibu. tempatnya mau dimana bu, mau di depan kamar atau ruang makan? Baik ruang makan saja ya, waktunya kurang lebih 15 menit ya bu"

D. Fase Kerja

"Ibu, cara yang ketiga untuk mengontrol halusinasi adalah bercakap-cakap atau mengobrol dnegan orang lain.. jadi kalau ibu mulai endengarkan suara-suara ibu bis acari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk mengobrol dengan ibu, contohnya begini… "tolong saya mulai menengar suara-suara, ayo ngobrol dengan saya." Begitu ya bu, nah coba sekarang ibu lakukan seperti yang tadi saya ajarkan." Iya bagus sekali ibu, dilatih terus ya bu."

E. Fase terminasi

1. Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan ibu setelah berbincang-bincang tentang cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap ?"

2. **Evaluasi Objektif**

   "Coba ibu lakukan, bagaimana cara bercakap-cakap ketika suara itu datang?". Iya bagus sekali, hebat ya ibu."

3. **Rencana Tindak Lanjut**

   "Nanti ibu bisa praktekkan kembali apa yang sudah kita pelajari tadi ya bu. Jangan lupa masukkan kedalam kegiatan harian ibu ya."

4. **Kontrak yang akan datang**

   "Baiklah ibu, saya cukupkan untuk Latihan hari ini ya bu, kita akan ketemu lagi nanti malam ya bu setelah makan malam, untuk Latihan cara mengontrol halusinasi yang ketida yaitu dengan melakukan aktivitas salah satunya adalah mewarnai. Tempatnya mau dimana bu ? waktunya di jam 18 sore ya bu, kurang lebih 15 menit ya bu.. baiklah kalau begitu, saya pamit dulu ya bu, sehat selalu ibu."

SP 4 : Aktivitas Menggambar

A. Kondisi Klien

B. Diagnosa Keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan Khusus :

1. Evaluasi SP 1-3
2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melaksankan aktivitas terjadwal
3. Klien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian

D. Strategi Pelaksanaan

1.Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

"Selamat sore ibu, masih ingat dengan saya ? iya betul saya dengan suster novi, hari ini saya dinas ore ya bu, sampai dengan jam 20 malam nanti."

b. Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan ibu sore ini? Apakah suara-suara itu masih muncul ? apakah suara-suara tersebut berkurang ? apakah ibu sudah melakukan cara mngontrol halusinasi yang peratam yaitu menghardik ? wah bagus sekali ibu. Ibu sudah minum obat?, masih ingat warna obatnya apa saja ? iya betul sekali ibu, Lalu yang ketiga caranya bagaiaman ibu, yang tadi siang saya ajarkan ?, iya hebat sekali ibu"

c. Kontrak

"sesuai janji kita, sekarang saya akan melatih cara yang keempat untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan melakukan aktivitas. Tujuannya supaya ibu dapat mengurangi halusinasi ibu. tempatnya mau dimana bu, mau di depan kamar atau ruang makan? Baik ruang makan saja ya, waktunya kurang lebih 15 menit ya bu"

2. Fase Kerja

"baik ibu, sore ini kita akan melakukan aktivitas atau kegiatan sederhana supaya dapat mengontrol halusinasi ibu, supaya berukurang suara-suaranya, jadi sore ini kita akan menggambar ya bu, ibu suka menggambar ? wah bagus. Baik kalua begitu disini alatnya sudah saya siapkan, ada kertas, pensil, dan

penghapus, sekarang silahkan ibu menggemabr apa saja yang ibu suka.”wah sudah selesai ya bu menggambarnya..” bagus sekali ibu hasilnya. Ternyata ibu punya bakat menggambar loh bu.”

3.Fase Terminasi

a. Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan ibu setelah selesai menggambar tadi ?”

b. Evaluasi objektif

“coba ibu ceritakan disini ibu gambar apa, oh jadi seorang anak perempuan yang cantik dan sukses ya bu.” Bagus sekali ibu sudah bisa menggambar dengan baik, tidak semua orang bisa menggambar seperti ibu gambar hari ini. Hebat sekali ibu..”

c. Rencana Tindak lanjut

“nanti ibu bisa praktekkan kembali apa yang sudah kita pelajari tadi ya bu. Jangan lupa masukkan kedalam kegiatan harian ibu ya.”

d. Kontrak yang akan datang

“Baiklah ibu, saya cukupkan untuk Latihan hari ini ya bu, besok kita ketemu lagi ya bu untuk melatih cara-cara yang sudah saya lakukan, setelah itu kita akan melakukan aktivitas lainnya seperti bermain puzzle. Besok tempatnya mau dimana bu ? disini saja ya bu, baik.. waktunya di jam 18 sore ya bu, kurang lebih 15 menit ya bu.. baiklah kalau begitu, saya pamit dulu ya bu, sehat selalu ibu.”

SP 4 : Aktivitas Mewarnai

A. Kondisi Klien

B. Diagnosa Keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan Khusus :

1. Evaluasi SP 1-3
2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melaksankan aktivitas terjadwal
3. Klien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian

D. Strategi Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

"Selamat sore ibu, masih ingat dengan saya ? iya betul saya dengan suster novi, hari ini saya dinas ore ya bu, sampai dengan jam 20 malam nanti."

b. Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan ibu sore ini? Apakah suara-suara itu masih muncul ? apakah suara-suara tersebut berkurang ? apakah ibu sudah melakukan cara mngontrol halusinasi yang peratam yaitu menghardik ? wah bagus sekali ibu. Ibu sudah minum obat?, masih ingat warna obatnya apa saja ? iya betul sekali ibu, Lalu yang ketiga caranya bagaiaman ibu, yang tadi siang saya ajarkan ?, iya hebat sekali ibu"

c. Kontrak

"Sesuai janji kita, sekarang saya akan melatih cara yang keempat untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan melakukan aktivitas. Tujuannya supaya ibu dapat mengurangi halusinasi ibu. tempatnya mau dimana bu, mau di depan kamar atau ruang makan? Baik ruang makan saja ya, waktunya kurang lebih 15 menit ya bu"

2. Fase kerja

"Baik ibu, sore ini kita akan melakukan aktivitas atau kegiatan sederhana supaya dapat emngontrol halusinasi ibu, supaya berukurang suara-suaranya, jadi sore ini kita akan mewarnai ya bu, ibu suka mewarnai ? wah bagus ternyata ibu suka mewarnai ya, nah disini saya mempunyai beberapa gambar nih bu yang bisa ibu warnai, ada gambar transportasi seperti mobi, pesawat, kapal,

ada lagi nih bu gambar-gambar alat musik seperti gitar, piano, kemudian ada suling, nah ada satu lagi nih bu saya punya gambar-gambar bunga ada bunga mawar, tulip, kemudian bunga sepatu, ibu mau pilih yang mana ? oh ibu mau pilih yang bunga yah, baik kalau begitu ini pensil warnanya sudah saya siapkan, nah sekarang silahkan ibu warnai sesuai dengan selera ibu." Wah sudah selesai ya bu, bagus sekali loh bu ini warnanya, rapih yah ibu mewarnainya, keren deh hasilnya."

3. Fase terminasi

a. Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan ibu setelah selesai mewarnai ?"

b. Evaluasi Objektif

"coba ibu sebutkan ini bunga apa ya bu? Oh bunga tulip yah, warna nya apa saja itu bu ? boleh ibu ceritakan, kelopak bunganya warna apa, tangkainya, daunnya ." wah keren sekali ya bu."

c. Rencana Tindak lanjut

"nanti ibu bisa praktekkan kembali apa yang sudah kita pelajari tadi ya bu. Jangan lupa masukkan kedalam kegiatan harian ibu ya."

d. Kontrak yang akan datang

"Baiklah ibu, saya cukupkan untuk Latihan hari ini ya bu, besok kita ketemu lagi ya bu untuk melatih cara-cara yang sudah saya lakukan, setelah itu kita akan melakukan aktivitas lainnya seperti menggambar. Besok tempatnya mau dimana bu ? disini saja ya bu, baik.. waktunya di jam 18 sore ya bu, kurang lebih 15 menit ya bu.. baiklah kalau begitu, saya pamit dulu ya bu, sehat selalu ibu."

SP 4 : Aktivitas Bermain Puzzle

A. Kondisi Pasien

B. Diagnosa Keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan Khusus :

1. Evaluasi SP 1-3
2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melaksankan aktivitas terjadwal
3. Klien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian

D. Strategi Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

"Selamat sore ibu, masih ingat dengan saya ? iya betul saya dengan suster novi, hari ini saya dinas ore ya bu, sampai dengan jam 20 malam nanti."

b. Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan ibu sore ini? Apakah suara-suara itu masih muncul ? apakah suara-suara tersebut berkurang ? apakah ibu sudah melakukan cara mngontrol halusinasi yang peratam yaitu menghardik ? wah bagus sekali ibu. Ibu sudah minum obat?, masih ingat warna obatnya apa saja ? iya betul sekali ibu, Lalu yang ketiga caranya bagaiaman ibu, yang tadi siang saya ajarkan ?, iya hebat sekali ibu"

c. Kontrak

"Sesuai janji kita, sekarang saya akan melatih cara yang keempat untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan melakukan aktivitas. Tujuannya supaya ibu dapat mengurangi halusinasi ibu. tempatnya mau dimana bu, mau di depan kamar atau ruang makan? Baik ruang makan saja ya, waktunya kurang lebih 15 menit ya bu"

2. Fase Kerja

"Baik ibu, sore ini kita akan melakukan aktivitas atau kegiatan sederhana supaya dapat mengontrol halusinasi ibu, supaya berukurang suara-suaranya, jadi sore ini kita akan bermain puzzl ya bu, jadi disini saya mempunya beberapa ekspresi wajah terdapat 6 ekspresi wajah, ada ekspresi sedih, marah, senyum,

lelah, mengantuk dan berfikir. Nah disini sudah siapkan juga kota-kotak tempat setiap ekspresi. Tugas ibu sekarang, ibu lihat ekspresi setiap gambar yang saya kasih kemudian ibu letakkan di kotak yang sudah sya siapkan, contohnya seperti ini, ekspresi ini kira-kira ekspresi apa bu, ya buetul sedih.. nah ibu bisa letakkna di kotak 1 yaitu kotak bertuliskan ekspresi sedih, nah ibu harus buka tempelan doubletip yang sudah saya letakkan di belakang kertas di setiap ekspresi ", nah seperti ini contohnya ya bu, sekarang, ibu bisa lanjutkan 5 ekspresi lainnya." Ya bus sekali ibu, sudah sesuai semua ya bu ekpresinya." Keren,, cepat sekali ibu menyelsaikannya."

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan ibu setelah selesai bermain puzzle tadi?"

b. Evaluasi objektif

"Coba ibu ceritakan Kembali , ekepresi wajah aoa saja yang ada di gambar ? wah keren. Hebat sekali ibu.."

c. Rencana Tindak lanjut

"Nanti ibu bisa praktekkan kembali apa yang sudah kita pelajari tadi ya bu. Jangan lupa masukkan kedalam kegiatan harian ibu ya."

d. Kontrak yang akan datang

"Baiklah ibu, saya cukupkan untuk Latihan hari ini ya bu, besok kita ketemu lagi ya bu untuk melatih cara-cara yang sudah saya lakukan dari cara mengontrol halusinasi yang pertama hingga yang ke empat ya bu. Besok tempatnya mau dimana bu ? disini saja ya bu, baik.. waktunya di jam 18 sore ya bu, kurang lebih 15 menit ya bu.. baiklah kalau begitu, saya pamit dulu ya bu, sehat selalu ibu."