

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA MASALAH UTAMA GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN PADA TN. A  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA TAK TERINCI  
DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR  
PROVINSI JAWA TIMUR**



Oleh :

**IKHWAN ZAENUDIN**  
**NIM. 1921009**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
STIKES HANGTUAH SURABAYA  
2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA MASALAH UTAMA GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN PADA TN. A  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA TAK TERINCI  
DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR  
PROVINSI JAWA TIMUR**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**



Oleh :

**IKHWAN ZAENUDIN**  
**NIM. 1921009**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
STIKES HANGTUAH SURABAYA  
2022**

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, 18 Februari 2022



**IKHWAN ZAENUDIN**  
**NIM. 1921009**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selakpembimbingmahasiswa:

Nama : IKHWAN ZAENUDIN  
NIM : 1921009  
Program Studi : D-III KEPERAWATAN  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: HalusinasiPendengaran pada Tn. A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami akan menganggap dan dapat menyetujui bahwa karya tulis ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

**AHLI MADYA KEPERAWATAN (A.Md.Kep)**

Surabaya, 15 Februari 2022

**Pembimbing**



**Lela Nurlela, S.Kp.,M.Kes.**  
**NIP. 03.021**

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu KesehatanHang Tuah Surabaya

Tanggal : 15 Februari 2022

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dari :

Nama : IKHWAN ZAENUDIN  
NIM : 1921009  
Program Studi : D-III KEPERAWATAN  
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Tn .A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

Telah dipertahankan dihadapan dewan Sidang Karya Tulis Ilmiah di Stikes

Hang Tuah Surabaya,pada :

Hari, tanggal : Rabu, 23 Februari 2022

Bertempat di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Dan dinyatakan **LULUS** dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar **AHLI MADYA KEPERAWATAN**, pada Prodi D-III Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

**Penguji I : Dr. AV. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes (.....)  
NIP. 04.015**

**Penguji II : Oyang Prasetya, S.Kep.,Ns. (.....)  
NIP 102-81908198-303200-87406**

**Penguji III : Lela Nurlela, S.Kp.,M.Kes. (.....)  
NIP. 03.021**

**Mengetahui,  
Stikes Hang Tuah Surabaya  
Ka Prodi D-III Keperawatan**

**Dya Sustrami, S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIP. 03.007**

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 23 Februari 2022

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan karyatulis ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Keperawatan.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dan kelancaran karya tulis ini bukan hanya karena kemampuan penulis, tetapi banyak ditentukan oleh bantuan dari berbagai pihak, yang telah dengan ikhlas membantu penulis demi terselesainya penulisan. oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. drg. Vitria Dewi, M.Si. selaku Kepala Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur memberi ijin dan lahan praktek untuk penyusunan karya tulis dan selama kami berada di Stikes Hang Tuah Surabaya.
2. Dr. AV. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya dan penguji 1 yang telah memberikan kesempatan pada kami untuk praktik di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur dan menyelesaikan pendidikan di Stikes Hang Tuah Surabaya.
3. Ibu Dya Sustrami, S.Kep.,Ns.,M.Kes., selaku Kepala Program Studi D-III keperawatan yang telah memberikan dorongan, bimbingan, dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak Oyang Prasetya, S.Kep.,Ns.. Selaku penguji 2, yang dengan tulus ikhlas telah memberikan arahan dan masukan penyusunan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

5. Ibu Lela Nurlela, S.Kp.,M.Kes. Selaku pembimbing dan penguji 3, yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta perhatian dalam memberikan dorongan, bimbingan, arahan dan masukan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak dan ibu Dosen Stikes Hang Tuah Surabaya, yang telah memberikan bekal bagi penulis melalui materi-materi kuliah yang penuh nilai dan makna dalam penyempurnaan penulisan karya tulis ilmiah ini, juga kepada seluruh tenaga administrasi yang tulus ikhlas melayani keperluan penulisan selama menjalani studi dan penulisan.
7. Untuk orang tua serta isri dan anak saya yang selalu memberi dukungan tanpa lelah, terima kasih sudah menjadi bagian dalam hidupku.
8. Kepada responden yang telah bersedia memerikan data yang diperlukan oleh penulis dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuannya. Penulis hanya bisa berdo'a semoga Tuhan membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Surabaya, 15 Februari 2022



Ikhwan Zaenudin

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penulisan .....	5
1.5 Metode Penulisan .....	6
1.5.1 Metode.....	6
1.5.2 Teknik Pengumpulan Data.....	6
1.5.3 Sumber Data.....	7
1.5.4 Studi Kepustakaan.....	7
1.6 Sistematika Penulisan.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKAN .....</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep Skizofrenia .....	9
2.1.1 Definisi Skizofrenia.....	9
2.1.2 Etiologi Skizofrenia.....	10
2.1.3 Klasifikasi Skizofrenia .....	11
2.1.4 Tanda dan Gejala Skizofrenia .....	14
2.1.5 Terapi Pengobatan Skizofrenia .....	15
2.1.6 Tahap-tahap Perkembangan Psikososial .....	16
2.2 Konsep Halusinasi.....	19
2.2.1 Definisi Halusinasi .....	19
2.2.2 Etiologi Halusinasi .....	19
2.2.3 Klasifikasi Halusinasi.....	21
2.2.4 Tahapan Halusinasi .....	22
2.2.5 Tanda dan Gejala Halusinasi .....	23
2.2.6 Rentan Respon .....	24
2.2.7 Sumber Koping .....	26
2.2.8 Mekanisme Koping .....	26

2.3	Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran .....	27
2.3.1	Pengkajian.....	27
2.3.2	Pohon Masalah .....	34
2.3.3	Diagnosa Keperawatan .....	34
2.3.4	Intervensi Keperawatan .....	34
2.3.5	Implementasi Keperawatan.....	36
2.3.6	Evaluasi Keperawatan .....	37
2.4	Konsep Komunikasi Teraupetik.....	37
2.4.1	Definisi Komunikasi Teraupetik .....	37
2.4.2	Tujuan Komunikasi Teraupetik .....	38
2.4.3	Manfaat Komunikasi Teraupetik.....	38
2.4.4	Teknik Komunikasi Teraupetik .....	39
2.4.5	Tahapan Komunikasi Teraupetik .....	39
2.4.6	Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Teraupetik .....	41
2.5	Konsep Stress dan Adaptasi .....	42
2.5.1	Definisi Stres dan Adaptasi.....	42
2.5.2	Sumber Stres .....	42
<b>BAB 3 TINJAUAN KASUS.....</b>		<b>44</b>
3.1	Pengkajian.....	44
3.1.1	Identitas Pasien .....	44
3.1.2	Alasan Masuk .....	44
3.1.3	Faktor Predisposisi .....	44
3.1.4	Pemeriksaan Fisik .....	45
3.1.5	Psikososial .....	45
3.1.6	Status Mental .....	47
3.1.7	Kebutuhan Persiapan Pulang .....	49
3.1.8	Mekanisme Koping .....	50
3.1.9	Masalah Psikososial dan Lingkungan .....	50
3.1.10	Pengetahuan Kurang Tentang .....	50
3.1.11	Aspek Medis .....	51
3.1.12	Daftar Masalah Keperawatan.....	52
3.1.13	Daftar Diagnosa Keperawatan .....	53
3.2	Pohon Masalah.....	54
3.3	Analisa Data .....	54
3.4	Intervensi Keperawatan .....	56
3.5	Implementasi Keperawatan.....	61
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>		<b>86</b>
4.1	Pengkajian.....	86
4.2	Diagnosa Keperawatan .....	88
4.3	Rencana Keperawatan .....	90
4.4	Tindakan Keperawatan.....	91
4.5	Evaluasi Keperawatan .....	99
<b>BAB 5 PENUTUP .....</b>		<b>103</b>
5.1	Kesimpulan .....	103
5.2	Saran .....	106
<b>DAFTAR PUSTAKAN .....</b>		<b>107</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Daftar Medikasi.....	52
Tabel 3.2 Analisa Data.....	54
Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan pada Tn. A di Ruang Gelatik.....	56
Tabel 3.4 Implementasi dan Evaluasi pada Tn. F di Ruang Gelatik .....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.....	24
Gambar 2.2 Pohon Masalah .....	34
Gambar 3.1 Genogram.....	45
Gambar 3.2 Pohon Masalah Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori HalusinasiPendengaran .....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 1 Pasien.....	109
Lampiran 2 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 2 Pasien.....	113
Lampiran 3 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 2 Pasien.....	116
Lampiran 4 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 2 Pasien.....	119
Lampiran 5 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 2 Pasien.....	125
Lampiran 6 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 2 Pasien.....	124

## DAFTAR SINGKATAN

BAB	= Buang Air Besar
BAK	= Buang Air Kecil
BB	= Berat Badan
Cm	= Centimeter
DO	= Data Objektif
DIII	= Diploma
Dr	= Dokter
DS	= Data Subjektif
Kg	= Kilogram
IGD	= Instalasi Gawat Darurat
mmHG	= Milimeter Air Raksa
N	= Nadi
No	= Nomer
O	= Objektif
ODGJ	= Orang Dengan Gangguan Jiwa
RR	= <i>Respiratory Rate</i>
RM	= Rekam Medis
S	= Suhu
SP	= Strategi Pelaksanaan
Tn	= Tuan
TGL	= Tanggal
TTD	= Tanda Tangan
TD	= Tekanan Darah
WIB	= Waktu Indonesia Barat
WHO	= <i>World Health Organization</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan mental ( *mental health* ) telah lama menjadi perhatian umat manusia. Jauh sebelum kelangan akademisi berusaha meneliti dan menangani problem-problem kesehatan mental, masyarakat awam sudah melakukan usaha-usaha penanganannya sejalan dengan kemampuan mereka. Kesehatan mental itu memang bukan urusan yang baru karena dia adalah kebutuhan dasar setiap manusia. Hanya saja penanganan kesehatan mental yang bermoral adalah suatu yang baru dikenal. Kini kesadaran untuk meningkatkan kesehatan mental masyarakat terus dilakukan untuk dipandang sebagai keharusan untuk dikembangkan. Dalam perkembangan terakhir, kesehatan mental menjadi perhatian dari berbagai kalangan. Selain kalangan akademisi telah melakukan berbagai riset kesehatan mental, banyak lembaga sosial dan pemerintah telah mencanangkan proyek-proyek dibidang ini sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa studi dibidang kesehatan mental masyarakat menjadi kepentingan kita bersama. (Notosoedirdjo & Latipun, 2014).

Dalam pandangan psikodinamika, keluarga merupakan lingkungan sosial yang secara langsung mempengaruhi individu. Keluarga merupakan mikrosistem, yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental anak. Keluarga lebih dekat hubungannya dengan anak dibanding dengan masyarakat luas. Karena itu dapat digambarkan hubungan ketiga unit itu sebagai anak-keluarga-masyarakat. Atinya

masyarakat menentukan keluarga, dan keluarga menentukan individu. Dengan demikian, keluarga merupakan lingkungan yang sangat penting dari keseluruhan system lingkungan. Keluarga yang “sehat” dapat meningkatkan kesehatan mental anak dan anggota keluarga lain. Sebaliknya, kondisi keluarga yang tidak kondusif dapat berakibat gangguan mental bagi anak. Gangguan tingkah laku, kecemasan, ambang, dan beberapa gangguan mental lain, diantaranya disebabkan oleh kondisi keluarga yang tidak baik (Notosoedirdjo & Latipun, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2017), prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia pada tahun 2016 mencapai 516 juta orang. Menurut Michard dan Chaaterina berkaitan dengan persoalan kesehatan jiwa akan menjadi The Global Burden of Disease . Laporan Nasional tentang Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) , menunjukkan prevalensi gangguan jiwa yang parah (psikosis / skizofrenia) Pada masyarakat Indonesia mencapai 2,7 mil (Istichomah, 2019). Orang Dengan Gangguan Jiwa yang sering disebut ODGJ adalah orang yang menderita masalah dalam pemikiran, tingkah laku dan perasaan yang dikandung dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan tingkah laku yang penting, dan bisa menyebabkan penderitaan dan halangan untuk melaksanakan fungsi sebagai manusia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013) dalam (Palupi et al., 2019).

Skizofrenia adalah penyakit neurologis yang dampaknya dapat mempengaruhi persepsi, mode pemikiran, bahasa, emosi dan perilaku sosial, salah satu konsekuensi yang sering terjadi orang dengan skizofrenia sering mengalami halusinasi dan penglihatan secara bersamaan hal ini mempengaruhi hilangnya kontrol diri yang akan mengalami kepanikan dan perilaku dikendalikan oleh

halusinasi (Livana et al., 2020). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2011) dalam (Putri, 2017). Berdasarkan data Kesekretariatan Rumah Sakit Jiwa Menur Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur hasil angka kejadian kasus di Rumah Sakit Jiwa Menur Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur selama bulan Agustus 2021 sampai Januari 2022 didapatkan jumlah pasien rawat inap di ruang Gelatik sebanyak 259 pasien dengan rincian kasus halusinasi sebanyak 76 pasien atau 29,34 % , perilaku kekerasan sebanyak 131 atau 50,57 % , defisit perawatan diri sebanyak 39 atau 15,05 % , Isolasi social sebanyak 9 atau 4,47 % , harga diri rendah sebanyak 4 atau 1,54 % .

Pasien dengan halusinasi biasanya diawali dengan mengalami kejadian yang membuat dirinya trauma akan kejadian tersebut, hal tersebut mengakibatkan dirinya merasa tidak berguna atau tidak berdaya dan mengakibatkan dirinya menarik diri dan menyendiri dan asik dengan dirinya sendiri. Hal tersebut yang menyebabkan seseorang mudah merasa ada suara-suara yang menyuruhnya untuk berbuat sesuatu, dari suara-suara itulah seseorang biasanya merespon dengan melakukan apa yang ada dalam isi suara-suara itu. Hal yang paling bahaya yaitu pasien bisa melakukan kekerasan pada diri sendiri, lingkungan dan orang lain.

Untuk meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga adalah dengan cara melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan melakukan tindakan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan ( SPTK ) yang terdiri dari SP 1 sampai SP 4 dan SP

Keluarga cara komunikasi efektif dan komunikasi terapeutik untuk meningkatkan kesadaran diri pasien dan keluarga untuk tujuan kesembuhan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:”Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Tn.A Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur?”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu mengidentifikasi Asuhan Kperawatan Jiwa Pada Tn. A Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A Masalah Utama Ganggan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
2. Merumuskan diagnosa Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A Masalah Utama Ganggan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

3. Merencanakan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
4. Melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
5. Mengevaluasi Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
6. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

Terkait dengan tujuan tugas akhir ini diharapkan member manfaat :

1. Seacara akademik, merupakan sumbangan untuk ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi Pendengaran
2. Secara psikis, tugas ini bermanfaat bagi:
  - a. Bagi pelayanan keperawatan dirumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Hausinasi Pendengaran dengan baik.

b. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

c. Bagi Profesi kesehatan

Sebagai ilmu tambahan bagi profesi keperawatan dan memberikan gambaran yang lebih baik tentang Asuhan jiwa pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Hausinasi Pendengaran

## **1.4 Metode Penulisan**

### **1.5.1 Metode**

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi literature/lepusakaan yang mempelajari, pengumpulan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah yaitu : pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

### **1.5.2 Teknik Pengumpulan Data**

#### 1. Wawancara

Hasil data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien maupun tim kesehatan lain.

## 2. Observasi

Hasil data yang diambil ketika wawancara berlangsung dan sesuai dengan kondisi pasien.

## 3. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik yang dapat menunjang dalam menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

### **1.5.3 Sumber Data**

#### 1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

### **1.5.4 Studi Kepustakaan**

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

## **1.5 Sistematika Penulisan**

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya tulis ilmiah ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, persembahan, kata pengantar, daftar isi.
2. Bagian inti terdiri dari lima bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:

BAB 1: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan karya tulis ilmiah.

BAB 2: Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa utama Gangguan Konsep Diri : Halusinasi Pendengaran, serta kerangka masalah.

BAB 3: Tinjauan kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB 4: Pembahasan, berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan.

BAB 5: Penutup, berisi tentang simpulan dan saran.

3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Skizofrenia**

##### **2.1.1 Definisi Skizofrenia**

Skizofrenia adalah suatu penyakit neurologi yang dampaknya dapat mempengaruhi persepsi, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosial, salah satu akibat yang sering terjadi itu seseorang dengan skizofrenia sering mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, hal ini berdampak orang yang mengidap skizofrenia berakibat kehilangan kontrol dirinya yaitu akan mengalami kepanikan dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi (Livana et al., 2020).

Skizofrenia adalah gangguan neorobiologis otak yang menetap dan serius, sindrom secara klinis yang dapat mengakibatkan kerusakan hidup baik secara individu, keluarga, dan komunitas. Salah satu gejalanya yaitu seseorang yang mengidap skizofrenia akan mengalami halusinasi pendengaran (Pima Astari, 2020).

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi dan waham) afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (Putri, 2017).

### 2.1.2 Etiologi Skizofrenia

Faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian skizofrenia menurut (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016) antara lain :

#### 1. Faktor Genetik

Faktor genetik turut menentukan timbulnya skizofrenia. Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian tentang keluarga-keluarga penderita skizofrenia dan terutama anak-anak kembar monozigot. Diperkirakan bahwa yang diturunkan adalah potensi untuk mendapatkan skizofrenia melalui gen yang resesif. Potensi ini mungkin kuat, mungkin juga lemah, tetapi selanjutnya tergantung pada lingkungan individu itu apakah akan terjadi manifestasi skizofrenia atau tidak.

#### 2. Faktor Psikososial

Faktor psikososial meliputi interaksi pasien dengan keluarga dan masyarakat. Timbulnya tekanan dalam interaksi pasien dengan keluarga, misalnya pola asuh orang tua yang terlalu menekan pasien, kurangnya dukungan keluarga terhadap pemecahan masalah yang dihadapi pasien, pasien kurang diperhatikan oleh keluarga ditambah dengan pasien tidak mampu berinteraksi dengan baik di masyarakat menjadikan faktor stressor yang menekan kehidupan pasien. Ketika tekanan tersebut berlangsung dalam waktu yang lama sehingga mencapai tingkat tertentu, maka akan menimbulkan gangguan keseimbangan mental pasien dan salah satunya adalah timbulnya gejala skizofrenia.

#### 3. Penyakit autoimun merupakan salah satu faktor risiko skizofrenia. Skizofrenia meningkat pada satu tahun setelah penyakit autoimun

terdiagnosis. Adanya infeksi berat juga meningkatkan risiko skizofrenia secara signifikan. Peningkatan inflamasi pada penyakit autoimun dan infeksi dapat mempengaruhi otak melalui jalur yang berbeda.

### **2.1.3 Klasifikasi Skizofrenia**

Menurut (Singh et al., 2020), klasifikasi skizofrenia terbagi menjadi enam bagian yaitu:

#### **1. Skizofrenia paranoid**

Skizofrenia paranoid ditandai dengan kecurigaan yang tidak masuk akal dan terutama gejala positif. Positif berarti bahwa gejala-gejala ini biasanya merespons perawatan medis. Pasien disibukkan dengan setidaknya delusi penganiayaan atau sering mengalami halusinasi pendengaran. Orang dengan delusi paranoid curiga terhadap orang lain secara tidak masuk akal. Hal ini dapat mempersulit mereka untuk mempertahankan pekerjaan, menjalankan tugas, melanjutkan pertemanan, dan bahkan mengunjungi dokter. Selain itu, gejala skizofrenia lainnya seperti bicara tidak teratur, afek datar, katatonik, atau perilaku tidak teratur, tidak ada atau kurang menonjol dibandingkan gejala positif ini

#### **2. Skizofrenia Hebefrenik**

Skizofrenia Hebefrenik Ini ditandai dengan gejala yang tidak teratur. Agar sesuai dengan kriteria untuk subtipe ini, gejala berikut harus ada:

##### **a) Bicara Tidak Teratur**

Tanda-tanda bicara yang tidak teratur melibatkan asosiasi yang longgar, ketekunan, neologisme, dan Hampir tidak mungkin untuk memahami apa yang dikatakan orang tersebut.

b) Perilaku Tidak Terorganisir

Tanda-tanda perilaku tidak teratur termasuk agitasi, kesulitan dalam bertindak dengan tepat dalam situasi sosial, memakai banyak lapisan pakaian di hari yang hangat, kekonyolan seperti anak kecil, perilaku seksual yang tidak pantas di depan umum, buang air kecil di depan umum dan mengabaikan kebersihan pribadi, kesulitan memulai atau menyelesaikan.

c) Flat or Inappropriate Affect

Ini adalah kurangnya menunjukkan emosi yang ditandai dengan ekspresi wajah lesu dan tidak berubah dan sedikit atau tidak ada perubahan dalam kekuatan, nada, atau nada suara. Rentang ekspresi yang sangat terbatas ini terjadi bahkan dalam situasi yang biasanya tampak sangat menyenangkan atau sangat menyedihkan. Misalnya, setelah mendengar berita bagus, seseorang dengan skizofrenia mungkin tidak tersenyum, tertawa, atau tidak memiliki kegembiraan dalam tanggapan mereka (misalnya, kontak mata yang buruk, kurangnya ekspresi wajah)

3. Skizofrenia Katatonik

Tanda-tandanya meliputi stupor katatonik dan kekakuan motorik atau eksitasi katatonik. Pasien tidak dapat berbicara, merespon atau bahkan bergerak. Mereka menunjukkan kegembiraan yang parah atau mania dalam kasus lain. Tanda-tanda kegembiraan katatonik adalah mengoceh atau berbicara tidak jelas. Lebih lanjut, skizofrenia katatonik juga dapat mencakup echolalia dan echopraxia. Hal ini disebabkan oleh kekhasan gerakan

involunter seperti postur aneh, meringis, atau gerakan stereotip (misalnya, mengayun, melambai, menggigit kuku)

#### 4. Skizofrenia tidak berdiferensiasi

Skizofrenia tidak berdiferensiasi Ini adalah kategorisasi untuk orang-orang yang tidak sesuai dengan tiga kategori sebelumnya (paranoid, tidak teratur, katatonik). Individu-individu ini mengalami delusi, halusinasi, disorganisasi, perilaku katatonik, efek datar, energi rendah, paranoia, perlambatan psikomotor dan penarikan social.

#### 5. Skizofrenia residual

Pasien tidak mengalami delusi, halusinasi, bicara yang tidak teratur, atau perilaku yang tidak teratur atau katatonik. Di sisi lain, mereka mengalami gejala negatif dari skizofrenia, misalnya, sulit memusatkan perhatian, menarik diri dari pergaulan, apatis, penurunan bicara, dll.

#### 6. Gangguan Skizoafektif

Gangguan ini ditandai dengan perva-defisit sive/persistent dalam keterampilan sosial dan interpersonal, perilaku eksentrik, ketidaknyamanan membentuk hubungan pribadi yang dekat, serta distorsi kognitif dan persepsi. Orang dengan kondisi tersebut mengalami gejala psikotik, seperti halusinasi atau delusi, serta gejala mania atau episode bipolar depresi atau campuran keduanya.

### **2.1.4 Tanda dan Gejala Skizofrenia**

Menurut (Yosep & Sutini, 2019, pp. 218–219), gejala-gejala yang muncul pada penderita skizofrenia yaitu terbagi menjadi dua:

#### 1. Gejala positif

Halusinasi selalu terjadi saat rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespons pesan atau rangsangan yang datang. Klien skizofrenia mungkin mendengar suara-suara atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada, atau mengalami suatu sensasi yang tidak biasa pada tubuhnya. *Auditory hallucinations*, gejala yang biasanya timbul, yaitu klien merasakan ada suara dari dalam dirinya. Kadang suara itu dirasakan menyejukkan hati, member kedamaian, tapi kadang suara itu menyuruhnya melakukan sesuatu yang sangat berbahaya, seperti bunuh diri.

Penyesatan pikiran (delusi) adalah kepercayaan yang kuat dalam menginterpretasikan sesuatu yang kadang berlawanan dengan kenyataan. Misalnya pada penderita skizofrenia, lampu trafik di jalan raya yang berwarna merah-kuning-hijau, dianggap sebagai suatu isyarat dari luar angkasa. Beberapa penderita skizofrenia berubah menjadi seorang paranoid. Mereka selalu merasa sedang diamat-amati, diintai, atau hendak diserang.

Kegagalan berpikir mengarah kepada masalah dimana klien skizofrenia tidak mampu memproses atau mengatur pikirannya membuat mereka berbicara secara serampangan dan tidak bisa ditangkap secara logika. Keidakmampuan dalam berpikir mengakibatkan ketidakmampuan mengendalikan emosi dan perasaan. Hasilnya, kadang penderita skizofrenia tertawa atau berbicara sendiri dengan keras tanpa memedulikan sekelilingnya.

## 2. Gejala negatif

Klien skizofrenia kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup yang membuat klien menjadi orang yang malas. Karena klien skizofrenia hanya memiliki energi yang sedikit, mereka tidak

bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan. Perasaan yang tumpul membuat emosi klien skizofrenia menjadi datar. Klien skizofrenia tidak memiliki ekspresi baik dari raut muka maupun gerakan tangannya, seakan-akan dia tidak memiliki emosi apapun. Tapi ini tidak berarti bahwa klien skizofrenia tidak bisa merasakan apapun. Mereka mungkin bisa menerima pemberian dan perhatian orang lain, tetapi tidak bisa mengekspresikan perasaan mereka.

### **2.1.5 Terapi Pengobatan Skizofrenia**

Haloperidol merupakan obat antipsikotik generasi pertama yang bekerja dengan cara memblokir reseptor dopamin pada reseptor pasca sinaptik neuron di otak, khususnya di sistem limbik dan sistem ekstrapiramidal (Dopamin D2 reseptor antagonists). Haloperidol sangat efektif dalam mengobati gejala positif pada pasien skizofrenia, seperti mendengar suara, melihat hal-hal yang sebenarnya tidak ada dan memiliki keyakinan yang aneh. Haloperidol berguna untuk menenangkan keadaan mania pada pasien psikosis, sehingga sangat efektif diberikan pada pasien dengan gejala dominan gaduh, gelisah, hiperaktif dan sulit tidur yang dikarenakan halusinasi.

Antipsikotik generasi pertama maupun kedua sama-sama berpotensi menyebabkan efek samping berupa sedasi, gangguan otonomik, gangguan ekstrapiramidal dan gangguan pada sistem metabolik (Yulianty et al., 2017).

Peran pelaku rawat (*Caregive*) dan Keluarga dalam pengobatan orang dengan Skizofrenia memiliki peran penting dalam pengobatan Orang Dengan Skizofrenia (ODS). Pengobatan jangka panjang sangat berpotensi menimbulkan

kebosanan dan ketidakpatuhan, sehingga keluarga diharapkan selalu mejadi motifator dan pengawas minum obat (Juarni et al., 2021).

### **2.1.6 Tahap-tahap Perkembangan Psikososial**

Menurut ( Erikson, 1989 ) dalam (Krismawati, 2018) bahwa sepanjang sejarah hidup manusia, setiap orang mengalami tahapan perkembangan dari bayi sampai dengan usia lanjut. Perkembangan sepanjang hayat tersebut diperhadapkan dengan delapan tahapan yang masing-masing mempunyai nilai kekuatan yang membentuk karakter positif atau sebaliknya, berkembang sisi kelemahan sehingga karakter negatif yang mendominasi pertumbuhan seseorang. Erikson menyebut setiap tahapan tersebut sebagai krisis atau konflik yang mempunyai sifat sosial dan psikologis yang sangat berarti bagi kelangsungan perkembangan di masa depan. Delapan tahapan perkembangan tersebut sebagai berikut:

#### **1. Tahap I usia 0-2 tahun**

Pada masa bayi atau tahun pertama adalah titik awal pembentukan kepribadian. Bayi belajar mempercayai orang lain agar kebutuhan-kebutuhan dasarnya terpenuhi. Peran ibu atau orang-orang terdekat seperti pengasuh yang mampu menciptakan keakraban dan kepedulian dapat mengembangkan kepercayaan dasar. Persepsi yang salah pada diri anak tentang lingkungannya karena penolakan dari orangtua atau pengasuh mengakibatkan bertumbuhnya perasaan tidak percaya sehingga anak memandang dunia sekelilingnya sebagai tempat yang jahat. Pada tahap ini kekuatan yang perlu ditumbuhkan pada kepribadian anak ialah “harapan”.

2. Tahap II, usia 2-3 tahun

Konflik yang dialami anak pada tahap ini ialah otonomi vs rasa malu serta keragu-raguan. Kekuatan yang seharusnya ditumbuhkan adalah “keinginan atau kehendak” dimana anak belajar menjadi bebas untuk mengembangkan kemandirian. Kebutuhan tersebut dapat terpenuhi melalui motivasi untuk melakukan kepentingannya sendiri seperti belajar makan atau berpakaian sendiri, berbicara, bergerak atau mendapat jawaban dari sesuatu yang ditanyakan.

3. Tahap III, usia 3-6 tahun

Anak pada tahap ini belajar menemukan keseimbangan antara kemampuan yang ada dalam dirinya dengan harapan atau tujuannya. Itu sebabnya anak cenderung menguji kemampuannya tanpa mengenal potensi yang ada padadirinya. Konflik yang terjadi adalah Inisiatif atau terbentuknya perasaan bersalah. Bila lingkungan sosial kurang mendukung maka anak kurang memiliki inisiatif.

4. Tahap IV, usia 6-12 tahun

Konflik pada tahap ini ialah kerja aktif vs rendah diri, itu sebabnya kekuatan yang perlu ditumbuhkan ialah “kompetensi” atau terbentuknya berbagai keterampilan. Membandingkan kemampuan diri sendiri dengan teman sebaya terjadi pada tahap ini. Anak belajar mengenai ketrampilan sosial dan akademis melalui kompetisi yang sehat dengan kelompoknya. Keberhasilan yang diraih anak memupuk rasa percaya diri, sebaliknya apabila anak menemui kegagalan maka terbentuklah inferioritas.

5. Tahap V, usia 12-20 tahun

Pada tahap ini anak mulai memasuki usia remaja dimana identitas diri baik dalam lingkup sosial maupun dunia kerja mulai ditemukan. Bisa dikatakan masa remaja adalah awal usaha pencarian diri sehingga anak berada pada tahap persimpangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Konflik utama yang terjadi ialah Identitas vs Kekaburan Peran sehingga perlu komitmen yang jelas agar terbentuk kepribadian yang mantap untuk dapat mengenali dirinya.

6. Tahap VI, usia antara 20-40 tahun

Pada tahap ini kekuatan dasar yang dibutuhkan ialah “kasih” karena muncul konflik antara keintiman atau keakraban vs keterasingan atau kesendirian. Agen sosial pada tahap ini ialah kekasih, suami atau isteri termasuk juga sahabat yang dapat membangun suatu bentuk persahabatan sehingga tercipta rasa cinta dan kebersamaan. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi, maka muncullah perasaan kesepian, kesendirian dan tidak berharga.

7. Tahap VII, usia 40-65 tahun

Seseorang telah menjadi dewasa pada tahap ini sehingga diperhadapkan kepada tugas utama untuk menjadi produktif dalam bidang pekerjaannya serta tuntutan untuk berhasil mendidik keluarga serta melatih generasi penerus. Konflik utama pada tahap ini ialah generatifitas vs stagnasi, sehingga kekuatan dasar yang penting untuk ditumbuhkan ialah “kepedulian”. Kegagalan pada masa ini menyebabkan stagnasi atau keterhambatan perkembangan.

## 8. Tahap VIII, usia 65 tahun-kematian

Pribadi yang sudah memasuki usia lanjut mulai mengalami penurunan fungsi-fungsi kesehatan. Begitu juga pengalaman masa lalu baik keberhasilan atau kegagalan menjadi perhatiannya sehingga kebutuhannya adalah untuk dihargai. Konflik utama pada tahap ini ialah Integritas Ego vs Keputusasaan dengan kekuatan utama yang perlu dibentuk ialah pemunculan “hikmat atau kebijaksanaan”. Fungsi pengalaman hidup terutama yang bersifat sosial, memberi makna tentang kehidupan.

## 2.2 Konsep Halusinasi

### 2.2.1 Definisi Halusinasi

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2011) dalam (Putri, 2017)

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptif. Klien sebenarnya mengalami distorsi sensori, namun meresponsnya sebagai hal yang nyata (Jayanti & Mubin, 2021).

### 2.2.2 Etiologi Halusinasi

1. Faktor predisposisi dan presipitasi menurut (Supinganto, Agus, 2021, pp. 107–108)
  - a. Faktor Presdiposisi
    - 1) Faktor perkembangan

Hambatan perkembangan akan mengganggu hubungan interpersonal yang dapat meningkatkan stress dan ansietas yang dapat berakhir dengan gangguan persepsi.

- 2) Faktor social budaya  
Berbagai faktor di masyarakat yang membuat seseorang merasa disingkirkan atau kesepian.
- 3) Faktor psikologis  
Hubungan interpersonal yang tidak harmonis
- 4) Faktor Biologis  
Struktur otak yang abnormal ditemukan pada pasien gangguan orientasi realita.
- 5) Faktor Genetik  
Gangguan orientasi realita termasuk halusinasi umumnya ditemukan pada pasien skizofrenia. Skizofrenia ditemukan cukup tinggi pada keluarga yang salah anggota keluarganya mengalami skizofrenia.

b. Faktor Presipitasi

- 1) Stresor social budaya  
Stres dan kecemasan akan meningkat bila terjadi penurunan satabilitas keluarga.
- 2) Faktor biokimia  
Berbagai penelitian tentang dopamine, norepinefrin, indolamin, serta zat halusigenik diduga berkaitan dengan gangguan orientasi realita.

- 3) Faktor psikologis  
Kecemasan yang berlebihan dan dalam jangka waktu yang lama disertai dengan keterbatasan kemampuan mengatasi masalah memungkinkan berkembangnya gangguan orientasi ralita.
- 4) Perilaku  
Perilaku yang perlu dikaji pada pasien dengan gangguan orientasi realitas berkaitan dengan perubahan proses pikir, afektif persepsi, motorik, dan sosial.

### **2.2.3 Klasifikasi Halusinasi**

Menurut (Kusumawati & Hartono, 2010) klasifikasi skizofrenia terbagi menjadi tujuh bagian yaitu:

#### **1. Halusinasi Pendengaran**

Mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas ataupun yang jelas, dimana terkadang suara tersebut seperti mengajak bicara klien dan kadang memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu.

#### **2. Halusinasi Penglihatan**

Stimulus visual dalam bentuk kilatan atau cahaya, gambar atau bayangan yang rumit atau kompleks. Bayangan bisa yang menyenangkan atau menakutkan.

#### **3. Halusinasi penghidu**

Membau bau-bauan tertentu seperti bau darah, urin, dan feses parfum atau bau yang lain. Ini sering terjadi pada seseorang pasca serangan stroke, kejang atau demensia.

#### 4. Halusinasi Pengecapan

Merasa mengecap rasa seperti rasa darah, urin atau feses, atau yang lainnya.

#### 5. Halusinasi perabaan

Merasa mengalami nyeri, rasa tersetrum listrik atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas.

#### 6. Halusinasi chenesthetic

Merasakan fungsi tubuh seperti aliran darah di vena atau arteri, pencernaan makan atau pembentukan urine.

#### 7. Halusinasi Kinestetik

Merasakan pergerakan sementara berdiri tanpa bergerak.

### **2.2.4 Tahapan Halusinasi**

Menurut (Kusumawati & Hartono, 2010) tahapan terbagi menjadi empat yaitu:

#### 1. Tahap Comforting ( Fase Menyenangkan )

Klien mengalami stress, cemas, perasaan perpisahan, rasa bersalah, kesepian yang memuncak, dan tidak dapat diselesaikan.

Perilaku klien : Tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata cepat, respon verbal lambat jika sedang asyik dengan halusinasinya, dan suka menyendiri.

#### 2. Tahap Condemming ( Halusinasi menjadi menjijikan )

Pengalaman sensori menjijikan dan menakutkan, kecemasan meningkat, melamun, dan berpikir sendiri menjadi dominan. Mulai dirasakan ada bisikan yang tidak jelas. Klien tidak mau orang lain tahu, dan ia tetap dapat mengontronya.

Perilaku klien : meningkatnya tanda-tanda sistem saraf otonom seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Klien asyik dengan dengan halusinasinya dan tidak bias membedakan realitas.

### 3. Fase Controlling ( Pengalaman sensori menjadi berkuasa )

Bisikan, suara, isi halusinasi, semakin menenjol, menguasai dan mengontrol klien. Klien menjadi terbiasa dan tidak berdaya terhadap halusinasinya.

Karakteristik Klien : Kemauman dikendalikan halusinasi, rentan perhatian hanya beberapa menit atau detik. Tanda-tanda fisik berupa klien berkeringat, tremor dan tidak mampu mematuhi perintah.

### 4. Fase Concuering ( Klien lebur dengan halusinasinya, panic )

Halusinasinya berubah menjadi mengancam, memerintah dan memarahi klien. Klien menjadi takut, tidak berdaya, hilang control, dan tidak dapat berhubungan secara nyata dengan orang lain di lingkungan

Perilaku Klien : perilaku terror akibat panic, potensi bunuh diri, perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri atau katatonik, tidak mampu merespon terhadap perintah kompleks, dan tidak mampu berespon lebih dari satu orang.

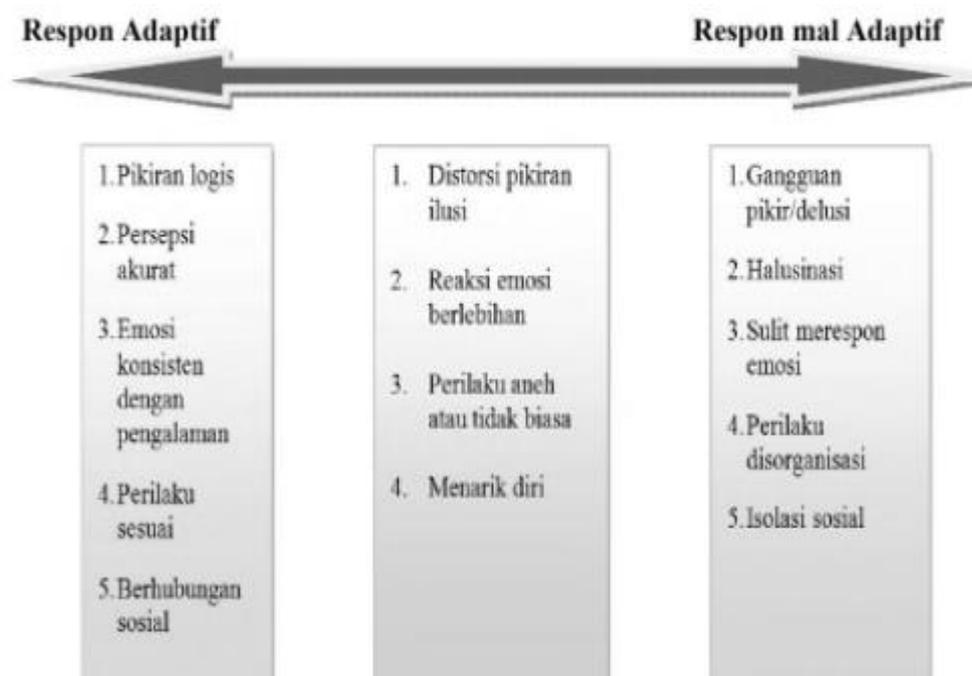
## 2.2.5 Tanda dan Gejala Halusinasi

Menurut (PPNI, 2016) tanda dan gejala halusinasi penting perlu diketahui oleh perawat agar dapat menetapkan masalah halusinasi, antara lain:

1. Respon tidak sesuai
2. Bersikap seolah mendengar sesuatu
3. Menyendiri
4. Melamun

5. Konsentrasi buruk
6. Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
7. Curiga
8. Melihat ke satu arah
9. Mondar-mandir
10. Berbicara sendiri

### 2.2.6 Rentang Respon



Gambar 2.1 Rentang Respon Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi menurut (Stuart dan Laraia, 2005) dalam (Muhith Abdul, 2015).

Keterangan:

#### 1. Respon adaptif

Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima norma-norma sosial budaya yang berlaku.

- a. Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
- b. Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan.
- c. Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman asli.
- d. Perilaku sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran.
- e. Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

## 2. Respon psikososial meliputi:

- a. Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan
- b. Ilusi adalah miss interpretasi yang salah penerapan yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indera.
- c. Emosi berlebihan atau berkurang.
- d. Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.
- e. Menarik diri adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain.

## 3. Respon maladaptif

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

- a. Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial.
- b. Halusinasi merupakan persepsi sensoru yang salah atau persepsu eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- c. Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
- d. Perilaku tidak teroganisir merupakan suatu yang tidak teratur.
- e. Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

### **2.2.7 Sumber Koping**

Strategi yang membantu dalam memecahkan masalah yang dihadapi,. Sumber koping didapat dari dalam diri dan dari luar individu. Sumber koping internal dihubungkan dengan kemampuan yang dimiliki individu dalam mengatasi masalah ( Stuart, 2013 ) dalam (Wuryaningsih et al., 2020).

### **2.2.8 Mekanisme Koping**

Mekanisme koping dpat dikategorikan sebagai *task-oriented reaction* dan *ego oriented reaction*. *Task-oriented reaction* berpikir, mencoba berhati-hati untuk menyelesaikan masalah. *Ego oriented reaction* sering digunakan untuk melindungi diri. Reaksi ini sering disebut mekanisme pertahanan (Wuryaningsih et al., 2020).

## **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran**

### **2.3.1 Pengkajian**

#### 1. Identitas

Di dalam identitas berisikan nama, usia, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, dan status perkawinan.

#### 2. Alasan Masuk

Biasanya klien masuk dengan alasan perilaku yang berubah misalnya tertawa sendiri, marah-marah sendiri ataupun terkadang berbicara sendiri.

#### 3. Faktor predisposisi

- a. Faktor genetik. Telah diketahui bahwa secara genetik schizofrenia diturunkan melalui kromosom-kromosom tertentu. Namun demikian, kromosom yang ke beberapa yang menjadi faktor penentu gangguan ini sampai sekarang masih dalam tahap penelitian.
- b. Faktor biologis. Adanya gangguan pada otak menyebabkan timbulkan respon neurobiologikal maladaptif.
- c. Faktor presipitasi psikologis. Keluarga, pengasuh, lingkungan, pola asuh anak tidak ade kuat, pertengkaran orang tua, penganiyayaan, tindak kekerasan.
- d. Sosial budaya: kemiskinan, konflik sosial budaya, peperangan, dan kerusuhan.

#### 4. Faktor presipitasi

- a. Biologi: berlebihnya proses informasi sistem syaraf yang menerima dan memproses informasi di thalamus dan frontal otak menyebabkan mekanisme penghantaran listrik di syaraf terganggu (mekanisme gathing abnormal).
- b. Stress lingkungan
- c. Gejala-gejala pemicu seperti kondisi kesehatan, lingkungan, sikap dan perilaku.

#### 5. Pemeriksaan fisik

Memeriksa tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, dan tanyakan apakah ada keluhan fisik yang dirasakan klien.

#### 6. Psikososial

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

#### b. Konsep diri

- 1) Gambaran diri. Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi klien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai.
- 2) Identitas diri. Klien dengan halusinasi tidak puas akan dirinya sendiri merasa bahwa klien tidak berguna.

- 3) Fungsi peran. Tugas atau peran klien dalam keluarga/pekerjaan/kelompok masyarakat, kemampuan klien dalam melaksanakan fungsi atau perannya, dan bagaimana perasaan klien akibat perubahan tersebut. Pada klien halusinasi bisa berubah atau berhenti fungsi peran yang disebabkan penyakit, trauma akan masa lalu, menarik diri dari orang lain, perilaku agresif.
  - 4) Ideal diri. Harapan klien terhadap keadaan tubuh yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan klien terhadap lingkungan, harapan klien terhadap penyakitnya, bagaimana jika kenyataan tidak sesuai dengan harapannya. Pada klien yang mengalami halusinasi cenderung tidak peduli dengan diri sendiri maupun sekitarnya.
  - 5) Harga diri. Klien yang mengalami halusinasi cenderung menerima diri tanpa syarat meskipun telah melakukan kesalahan, kekalahan dan kegagalan ia tetap merasa dirinya sangat berharga.
- c. Hubungan sosial. Tanyakan siapa orang terdekat di kehidupan klien tempat mengadu, berbicara, minta bantuan, atau dukungan. Serta tanyakan organisasi yang di ikuti dalam kelompok/ masyarakat. Klien dengan halusinasi cenderung tidak mempunya orang terdekat, dan jarang mengikuti kegiatan yang ada dimasyarakat. Lebih senang menyendiri dan asyik dengan isi halusinasinya.

- d. Spiritual. Nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah/menjalankan keyakinan, kepuasan dalam menjalankan keyakinan. Apakah isi halusinasinya mempengaruhi keyakinan klien dengan Tuhannya.

## 7. Status mental

- a. Penampilan. Melihat penampilan klien dari ujung rambut sampai ujung kaki. Pada klien dengan halusinasi mengalami defisit perawatan diri (penampilan tidak rapi, penggunaan pakaian tidak sesuai, cara berpakaian tidak seperti biasanya, rambut kotor, rambut seperti tidak pernah disisir, gigi kotor dan kuning, kuku panjang dan hitam). Raut wajah Nampak takut, kebingungan, cemas.
- b. Pembicaraan. Klien dengan halusinasi cenderung suka berbicara sendiri, ketika di ajak bicara tidak focus. Terkadang yang dibicarakan tidak masuk akal.
- c. Aktivitas motorik. Klien dengan halusinasi tampak gelisah, kelesuan, ketegangan, agitasi, tremor. Klien terlihat sering menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, menggarukgaruk permukaan kulit, sering meludah, menutup hidung
- d. Afek emosi. Pada klien halusinasi tingkat emosi lebih tinggi, perilaku agresif, ketakutan yang berlebih.
- e. Interaksi selama wawancara. Klien dengan halusinasi cenderung tidak kooperatif (tidak dapat menjawab pertanyaan pewawancara dengan spontan) dan kontak mata kurang (tidak mau menatap lawan bicara) mudah tersinggung.

#### f. Persepsi-sensori

##### 1) Jenis halusinasi

- 2) Waktu. Perawat juga perlu mengkaji waktu munculnya halusinasi yang di alami pasien. Kapan halusinasi terjadi? Apakah pagi, siang, sore, malam? Jika muncul pukul berapa?
- 3) Frekuensi. Frekuensi terjadinya apakah terus-menerus atau hanya sekali-kali, kadang-kadang, jarang atau sudah tidak muncul lagi. Pada klien halusinasi sering kali mengalami halusinasi pada saat klien tidak memiliki kegiatan/saat melamun maupun duduk sendiri.
- 4) Situasi yang menyebabkan munculnya halusinasi. Situasi terjadinya apakah ketika sendiri, atau setelah terjadi kejadian tertentu?.
- 5) Respons terhadap halusinasi. Untuk mengetahui apa yang dilakukan pasien ketika halusinasi itu muncul.

#### g. Proses berfikir

- 1) Bentuk fikir. Bentuk pemikiran yang tidak sesuai dengan kenyataan yang ada atau tidak mengikuti logika secara umum (tak ada sangkut pautnya antara proses individu dan pengalaman yang sedang terjadi). Klien yang mengalami halusinasi lebih sering was-was terhadap hal-hal yang dialaminya.
- 2) Isi fikir. Pasien akan cenderung selalu merasa curiga terhadap suatu hal dan depersonalisasi yaitu perasaan yang aneh/asing terhadap diri

sendiri, orang lain, lingkungan sekitarnya. Berisikan keyakinan berdasarkan penilaian non realistis.

h. Tingkat kesadaran. Pada klien halusinasi sering kali merasa bingung, apatis (acuh tak acuh).

i. Memori

1) Daya ingat jangka panjang: mengingat kejadian masa lalu lebih dari 1 bulan

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

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

j. Tingkat konsentrasi dan berhitung.

k. Kemampuan penilaian mengambil keputusan

1) Gangguan ringan: dapat mengambil keputusan secara sederhana baik dibantu orang lain/tidak.

2) Gangguan bermakna: tidak dapat mengambil keputusan secara sederhana cenderung mendengar/melihat ada yang di perintahkan.

l. Daya tilik diri. Pada klien halusinasi cenderung mengingkari penyakit yang diderita: klien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik dan emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu minta pertolongan/klien menyangkal keadaan penyakitnya.

#### 8. Kebutuhan pulang

Kemampuan klien memenuhi kebutuhan, tanyakan apakah klien mampu atau tidak memenuhi kebutuhannya sendiri seperti makan, perawatan diri, keamanan, kebersihan.

#### 9. Mekanisme koping

Biasanya pada klien halusinasi cenderung berperilaku maladaptif, seperti mencederai diri sendiri dan orang lain di sekitarnya. Malas beraktivitas,

perubahan suatu persepsi dengan berusaha untuk mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain, mempercayai orang lain dan asyik dengan stimulus intenal.

#### 10. Masalah psikosial dan lingkungan

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

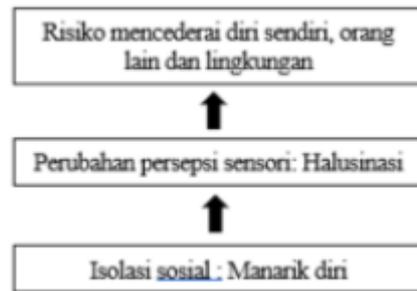
#### 11. Aspek pengetahuan mengenai penyakit

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

#### 12. Aspek medis

Memberikan penjelasan tentang diagnostik medik dan terapi medis. Pada klien halusinasi terapi medis seperti Haloperidol, Clapromazine , Trihexyphenidyl

### 2.3.2 Pohon Masalah



**Gambar 2.2** Pohon masalah Gangguan Persepsi Sensori :

*Halusinasi Pendengaran ( Yusuf, Fitryasari PK dan Nihayati, 2015 ) dalam (Supinganto, Agus, 2021).*

### 2.3.3 Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan pasien yang muncul pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi sebagai berikut:

1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
2. Isolasi sosial
3. Risiko perilaku kekerasan (diri sendiri, orang lain, lingkungan, dan verbal).

### 2.3.4 Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus. Perawat dapat memberikan alasan ilmiah terbaru dari tindakan yang diberikan. Alasan ilmiah merupakan pengetahuan yang berdasarkan pada literatur, hasil penelitian atau pengalaman praktik. Rencana tindakan disesuaikan dengan standart asuhan keperawatan jiwa Indonesia (Keliat et al., 2019).

1. Rencana Keperawatan pada Klien (Keliat et al., 2019)
  - a. Tidak mendukung dan tidak membantah halusinasi klien.
  - b. Latih klien melawan halusinasi dengan cara menghardik.

- c. Latih klien mengabaikan dengan bersikap cuek.
  - d. Latih klien mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan kegiatan secara teratur.
  - e. Latih klien minum obat dengan prinsip 8 benar, yaitu benar nama klien, benar manfaat obat, benar dosis obat, benar frekuensi obat, benar cara, benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi.
  - f. Diskusikan manfaat yang didapatkan setelah mempraktikkan latihan mengendalikan halusinasi.
  - g. Berikan pujian pada klien saat mampu mempraktikkan latihan mengendalikan halusinasi.
2. Rencana Keperawatan pada Keluarga (Keliat et al., 2019).
- a. Kaji masalah klien yang dirasakan keluarga dalam merawat klien.
  - b. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, serta proses terjadinya halusinasi yang dialami klien.
  - c. Diskusikan cara merawat halusinasi dan memutuskan cara merawat yang sesuai dengan kondisi klien.
  - d. Melatih keluarga cara merawat halusinasi:
    - 1) Menghindari situasi yang menyebabkan halusinasi.
    - 2) Membimbing klien melakukan cara mengendalikan halusinasi sesuai dengan yang dilatih perawat kepada pasien.
    - 3) Memberi pujian atas keberhasilan pasien.
  - e. Melibatkan seluruh anggota keluarga untuk bercakap-cakap secara bergantian, memotivasi klien melakukan latihan dan memberi pujian atas keberhasilannya.

- f. Menjelaskan tanda dan gejala halusinasi yang memerlukan rujukan segera yaitu isi halusinasi yang memerintahkan kekerasan, serta melakukan follow-up ke pelayanan kesehatan secara teratur.

### **2.3.5 Implementasi Keperawatan**

- 1) Tujuan Tujuan tindakan keperawatan untuk pasien meliputi: Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialaminya, pasien dapat mengontrol halusinasinya dan pasien mengikuti program pengobatan secara optimal (Keliat, 2014) dalam (Indriawan, 2019).

- 2) Tindakan Keperawatan

SP 1 Pasien Halusinasi: Bantu pasien mengenali halusinasinya dengan cara diskusi dengan pasien tentang halusinasinya, waktu terjadi halusinasi muncul, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, respon pasien saat halusinasi muncul dan ajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan cara pertama yaitu dengan menghardik halusinasinya. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya.

SP 2 Pasien Halusinasi: Ajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan cara kedua yaitu dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Ketika pasien bercakap-cakap dengan orang lain, maka akan terjadi pengalihan perhatian, focus perhatian pasien akan teralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain.

SP 3 Pasien Halusinasi: Ajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan aktivitas terjadwal. Dengan melakukan aktivitas secara terjadwal, pasien

tidak akan mengalami banyak waktu luang sendiri yang sering kali mencetuskan halusinasi.

SP 4 Pasien Halusinasi: Berikan pasien pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. Untuk mengontrol halusinasi, pasien harus dilatih untuk menggunakan obat secara teratur sesuai dengan program.

### **2.3.6 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan, dimana kegiatan ini dilakukan terus menerus untuk menentukan apakah rencana efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan (Manurung, 2011). Evaluasi meliputi respon perilaku dan emosi lebih terkendali yang sudah tidak mengamuk lagi, bicara dan tertawa sendiri, sikap curiga, perasaan cemas dan berat, serta pasien mempercayai perawatnya, pasien menyadari bahwa yang dialaminya tidak ada objeknya, pasien dapat mengontrol halusinasi. Sehingga, persepsi pasien mulai membaik, pasien dapat menjelaskan hal yang nyata dan tidak nyata. Pada keluarga mampu menjelaskan masalah halusinasi yang nyata dan tidak nyata. Pada keluarga mampu menjelaskan masalah halusinasi yang dialami oleh pasien, mampu menjelaskan cara merawat pasien, mampu memperagakan cara bersikap terhadap pasien (Yusuf, dkk, 2015) dalam (Indriawan, 2019).

## **2.4 Konsep Komunikasi Teraupetik**

### **2.4.1 Definisi Komunikasi Teraupetik**

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien atau perawat dengan keluarga pasien yang didasari oleh hubungan

saling percaya yang didalam komunikasi tersebut terdapat seni penyembuhan yaitu mengatasi kecemasan (Kio, 2019) dalam (Kusuma et al., 2021).

#### **2.4.2 Tujuan Komunikasi Teraupetik**

Menurut tujuan dari komunikasi terapeutik adalah :

1. Membantu mengatasi masalah klien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran
2. Membantu mengambil tindakan yang efektif untuk klien/pasien.
3. Memperbaiki pengalaman emosional pasien
4. Mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan

#### **2.4.3 Manfaat Komunikasi Teraupetik**

Menurut (Ajaswarni, 2016) mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki manfaat yang sangat berdampak bagi perawat dan klien, adapun manfaat yang diberikan yaitu:

1. Merupakan sarana terbina hubungan yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan.
2. Mengetahui perubahan perilaku yang terjadi pada individu atau pasien.
3. Mengetahui keberhasilan tindakan kesehatan yang telah dilakukan.
4. Sebagai tolok ukur kepuasan pasien.
5. Sebagai tolok ukur keluhan tindakan dan rehabilitasi.

#### **2.4.4 Teknik Komunikasi Teraupetik**

Menurut menurut Stuart dan Sundeen (Mundakir, 2006:131) dalam (Prasanti, 2017) teknik yang digunakan dalam komunikasi terapeutik, antara lain:

1. Mendengarkan (*listening*)
2. Pertanyaan terbuka (*broad opening*)
3. Mengulang (*restoring*)
4. Klarifikasi
5. Refleksi
6. Memfokuskan,
7. Membagi persepsi
8. Identifikasi tema
9. Diam (*silence*)
10. Pemberian informasi (*informing*)
11. Memberikan saran

#### **2.4.5 Tahapan Komunikasi Teraupetik**

Menurut (Prasanti, 2017) tahap Komunikasi Terapeutik dibagi menjadi 4 tahap :

1. Tahap persiapan/pra-interaksi

Pada tahap pra-interaksi, dokter sebagai komunikator yang melaksanakan komunikasi terapeutik mempersiapkan dirinya untuk bertemu dengan klien atau pasien. Sebelum bertemu pasien, dokter haruslah mengetahui beberapa informasi mengenai pasien, baik berupa nama, umur, jenis kelamin, keluhan penyakit, dan sebagainya. Apabila dokter telah dapat mempersiapkan diri dengan baik sebelum bertemu dengan pasien,

maka ia akan bisa menyesuaikan cara yang paling tepat dalam menyampaikan komunikasi terapeutik kepada pasien, sehingga pasien dapat dengan nyaman berkonsultasi dengan dokter.

## 2. Tahap pengenalan/orientasi

Tahap pengenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan pasien dilakukan. Tujuan dalam tahap ini adalah memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat sesuai dengan keadaan pasien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah lalu. Tahap pengenalan/orientasi adalah ketika dokter bertemu dengan pasien. Persiapan yang dilakukan dokter pada tahap pra-interaksi diaplikasikan pada tahap ini. Sangat penting bagi dokter untuk melaksanakan tahapan ini dengan baik karena tahapan ini merupakan dasar bagi hubungan terapeutik antara dokter dan pasien.

## 3. Tahap kerja

Tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap kerja merupakan tahap yang terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena di dalamnya dokter dituntut untuk membantu dan mendukung pasien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisis respons ataupun pesan komunikasi verbal dan nonverbal yang disampaikan oleh pasien. Dalam tahap ini pula dokter mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien, mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya.

## 4. Tahap terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan dokter dan pasien. Tahap terminasi dibagi dua, yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi

sementara adalah akhir dari tiap pertemuan dokter dan pasien, setelah hal ini dilakukan dokter dan pasien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh dokter setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan.

#### **2.4.6 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Teraupetik**

Menurut (Ajaswarni, 2016) berhasilnya pencapaian tujuan dari suatu komunikasi sangat tergantung dari faktor-faktor memengaruhi sebagai berikut.

1. Spesifikasi tujuan komunikasi

Komunikasi akan berhasil jika tujuan telah direncanakan dengan jelas.

2. Lingkungan nyaman. Lingkungan yang dapat melindungi privasi akan memungkinkan komunikasi dan komunikator saling terbuka dan bebas untuk mencapai tujuan.

3. Privasi (terpeliharanya privasi kedua belah pihak). Kemampuan komunikator dan komunikasi untuk menyimpan privasi masing-masing lawan bicara serta dapat menumbuhkan hubungan saling percaya yang menjadi kunci efektivitas komunikasi.

4. Percaya diri. Kepercayaan diri masing-masing komunikator dan komunikasi dalam komunikasi dapat menstimulasi keberanian untuk menyampaikan pendapat sehingga komunikasi efektif.

5. Berfokus kepada klien Komunikasi terapeutik dapat mencapai tujuan jika komunikasi diarahkan dan berfokus pada apa yang dibutuhkan klien. Segala upaya yang dilakukan perawat adalah memenuhi kebutuhan klien.

6. Stimulus yang optimal adalah penggunaan dan pemilihan komunikasi yang tepat sebagai stimulus untuk tercapainya komunikasi terapeutik.
7. Mempertahankan jarak personal. Jarak komunikasi yang nyaman untuk terjalinnya komunikasi yang efektif harus diperhatikan perawat. Jarak untuk terjalinnya komunikasi terapeutik adalah satu lengan ( $\pm 40$  cm). Jarak komunikasi ini berbeda-beda tergantung pada keyakinan (agama), budaya, dan strata sosial.

## **2.5 Konsep Stress dan Adaptasi**

### **2.5.1 Definisi Stres dan Adaptasi**

Stres merupakan reaksi tertentu yang muncul pada tubuh yang bisa disebabkan oleh berbagai tuntutan, misalnya ketika manusia menghadapi tantangan yang penting, ketika dihadapkan pada ancaman, atau ketika harus berusaha mengatasi harapan-harapan yang tidak realistis dari lingkungannya (Muhith Abdul, 2015).

Adaptasi merupakan suatu proses perubahan yang menyertai individu dalam merespon terhadap perubahan yang ada di lingkungan dan dapat mempengaruhi keutuhan tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis yang akan menghasilkan perilaku adaptif (Muhith Abdul, 2015).

### **2.5.2 Sumber Stres**

Menurut Maramis (1999) dalam (Muhith Abdul, 2015), sumber stres yaitu, frustrasi, konflik, dan tekanan. Pada fase frustrasi (*frustration*) terjadi ketika kebutuhan pribadi terhalangi dan seseorang gagal dalam mencapai tujuan yang

diinginkannya. Frustrasi dapat terjadi sebagai akibat dari keterlambatan, kegagalan, kehilangan, kurangnya sumber daya, atau diskriminasi. Konflik (*conflicts*), terjadi karena tidak bisa memilih antara dua atau lebih macam keinginan, kebutuhan atau tujuan. Tekanan (*pressure*), didefinisikan sebagai stimulus yang menempatkan individu dalam posisi untuk mempercepat, meningkatkan kinerjanya, atau mengubah perilakunya. Tipe yang keempat adalah perubahan (*changes*), tipe sumber stres yang keempat ini seperti halnya yang ada di seluruh tahap kehidupan, tetapi tidak dianggap penuh tekanan sampai mengganggu kehidupan seseorang baik secara positif maupun negatif. Self-Imposed merupakan sumber stres yang berasal dalam sistem keyakinan pribadi pada seseorang, bukan dari lingkungan .

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Pengkajian**

##### **3.1.1 Identitas Pasien**

Pasien adalah Tn. A usia 31 tahun, laki-laki, beragama islam, bahas yang sering dignakan adsalah bahasa Indonesia, bahasa jawa . pasien belum menikah, saat ini pasien tidak bekerja dan merupakan lulusan SMA di Jember. Pasien tinggal bersama dengan orang tuanya. Pasien MRS di ruang Gelatik pada tanggal 11 Januari 2022. Pengkajian pasien dilakukan pada tanggal 17 Januari 2022 di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

##### **3.1.2 Alasam Masuk**

Pasien datang ke IGD Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 11 Januari 2022. Pasien dibawa oleh orang tuanya karena mendengar suara-suara selalu mondar mandir susah tidur dan terkadang bicara sendiri dan sering teriak-teriak. Keluhan Utama : Pasien medengar suara-suara

##### **3.1.3 Faktor Predisposisi**

###### **1. Riwayat gangguan jiwa masa lalu**

Pasien sebelumnya sudah pernah dirawat dengan gangguan jiwa, pengobatan tidak berhasil karena tidak patuh minum obat, pernah melakukan kekerasan pada umur 27 tahun.

###### **Masalah Keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan**

###### **2. Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa**

Saat ditanya “apakah sebelumnya ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit yang sama dengan pak A?” lalu pasien menjawab “tidak ada mas,

hanya saya saja yang punya penyakit sakit seperti ini”. Pasien mengatakan bahwan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

3. Riwayat masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan pernah melihat orang tuanya berantem didepannya

**Masalah Keperawatan : Respon Pasca Trauma**

**3.1.4 Pemeriksaat Fisik**

1. Tanda Fisik

TD : 123/83mmHg

Nadi : 88x/menit

S : 36,4°C

RR : 20x/menit

2. Ukur :

TB : 160 cm

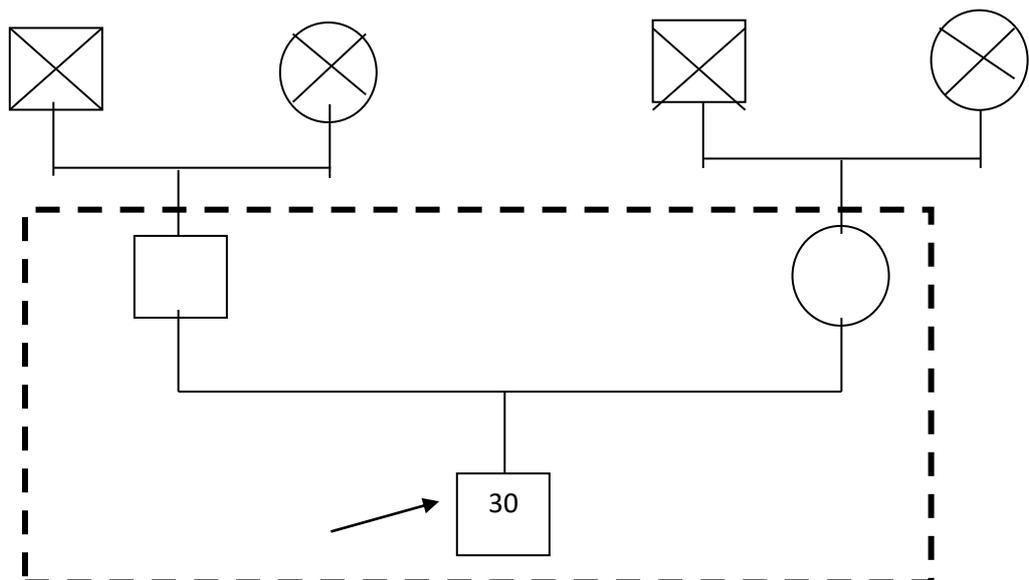
BB : 60kg

3. Keluhan Fisik : Pasien mengatakan ada herpes di lipatan paha dan luka disela-sela kaki

**Masalah Keperawatan : Risiko Infeksi**

**3.1.5 Psikososial**

1. Genogram



**Gambar 3.1**

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

✕ : Meninggal

---- : Tinggal serumah

Data diatas didapatkan dari pasien, pasien bias menyebutkan silsilah keluarganya sampai tiga generasi, pasien mengatakan anak tunggal, orang tua pasien masih hidup semua, pasien tinggal bersama orang tuanya. Pasien mengatakan orang tuanya selalu mendukung kondisi pasien sekarang.

## 2. Konsep diri

- a. Gambran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya
- b. Identitas Pasien : Pasien mengatakan adalah anak tunggal
- c. Peran : Pasien sebagai anak
- d. Ideal diri : Pasien mengatakan ingin membahagiakan orang tuanya dan ingin cepat pulang
- e. Harga diri : Merasa tidak berguna sebagai seorang anak ketika tidak mendapat pekerjaan dan mendapat uang. Pasien juga mengatakan sebagai anak durhaka karena pernah memukuk orang tuanya

### **Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah**

## 3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : Pasien mengatakan orang yang berarti adalah keluarganya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : Pasien mengatakan jarang berperan serta dalam kelompok
- c. Hambatan dalam berhungan dengan orang lain : Pasien mengatakan tidak terlalu dekat dengan orang seruangannya

**Masalah Keperawatan : Hambatan Komunikasi**

4. Spritual

- a. Nilai dari keyakinan : Pasien mengatakan dalam islam tidak mandi atau membersihkan badan boleh
- b. Kegiatan ibadah : Menurut pasien dalam islam tidak solat itu tidak boleh

**Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan**

**3.1.6 Status Mental**

1. Penampilan

Penampilan pasien tidak rapih, baju tidak rapi, rambut todak rapi

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

2. Pembicaraan

Pasien berbicara lambat seperlunya tetapi dapat dimengerti

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

3. Aktifitas Motorik : Pasien terlihat mondar mandir

**Masalah Keperawatan : Disuse Syndrome**

4. Alam Perasaan

Pasien mengatakn cemas kalau mendengar suara-suara

**Masalah Keperawatan : Ansietas**

5. Afek

Pasien merespon langsung apabila ditepuk bahunya

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

6. Interaksi selama wawancara

Pasien berbicara lambat dan menjawab sesuai stimulus yang diberikan

**Masalah Keperawatan : Gangguan proses pikir**

## 7. Persepsi halusinasi

Pasien mengatakan mendengar suara-suara laki-laki dan perempuan yang menyuruhnya untuk berbuat jahat

Bentuk : Suara laki-laki dan perempuan

Isi : Menyuruh berbuat jahat

Frekuensi : 3-4 kali dengan durasi kurang lebih 3 menit

Respon : Cemas

Fase : Antara fase 1 atau 2

**Masalah Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori Halusiansi Pendengaran**

## 8. Proses Pikir

Pada saat dikaji pembicaraan pasien melompat dari tema satu ke tema yang lain yaitu saat membahas tema 1 tiba-tiba pasien beralih ke tema yang lain.

**Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir**

## 9. Isi Pikir

Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk berbuat jahat

**Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir**

## 10. Tingkat Kesadaran

Pasien mampu menunjuk dan mengenali tempat yang telah ditanyakan

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

## 11. Memori

Pasien hanya mampu mengingat kejadian 1 minggu yang lalu

**Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir**

## 12. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Pasien mampu menghitung dengan benar dengan dengan cara memberikan pertanyaan pengurangan angka 20 secara bertahap.

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

## 13. Kemampuan Penilaian

Pasien mengatakan bahwa yang didengar itu nyata.

**Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir**

## 14. Daya Tilik Diri

Pasien merasa sakit dan menyadari keadaan yang diderita

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

### 3.1.7 Kebutuhan Persiapan Pulang

#### 1. Kemampuan klien memenuhi / menyediakan kebutuhan :

Saat dikaji pasien mengatakan mampu melakukan secara mandiri

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah keperawatan**

#### 2. Kegiatan Hidup Sehari-hari :

##### a. Perawatan diri :

Mandi : Mandiri

Kebersihan : Mandiri

Makanan : Mandiri

BAK/BAB : Mandiri

Ganti Pakaian : Mandiri

##### b. Nutrisi

Pasien mengatakan memakan habis makanan yang disediakan dengan frekuensi makan 3 x sehari dan kudapan 1x sehari, makan memisahkan diri ketika makan, pasien mengatakan tidak ada diet khusus

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

c. Tidur

Pada saat dikaji pasien mengatakan sulit tidur karena merasa badannya panas

**Masalah Keperawatan : Gangguan Pola Tidur**

3. Kemampuan klien dalam

Pasien sudah dilatih untuk selalu mandiri dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Pasien sudah dilatih untuk minum obat teratur dan sudah diberikan penjelasan tentang minum obat dan kontrol rutin jika sudah pulang nanti .

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada masalah Keperawatan**

4. Klien memiliki system pendukung

Pasien mengatakan system pendukung dari keluarga

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

5. Apakah klien menikmati saat bekerja kegiatan yang menghasilkan atau hobi

Pasien mengatakan senang dengan kegiatan saat pasien masih bekerja dulu.

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**3.1.8 Mekanisme Koping**

Pasien mengenali masalahnya namun tidak dapat menemukan pemecahan masalahnya, mau menjawab saat ditanya

**Masalah Keperawatan : Ketidakefektifan Koping Individual**

**3.1.9 Masalah Psikososial dan Lingkungan**

1. Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik dengan dukungan kelompok
2. Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan lingkungan
3. Masalah dengan pekerjaan, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan pekerjaan
4. Masalah dengan perumahan, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan perumahan
5. Masalah ekonomi, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan
6. Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan pelayanan kesehatan
7. Masalah Lainnya, spesifik  
Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan masalah lainnya

**Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**3.1.10 Pengetahuan Kurang Tentang**

Saat dikaji pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit jiwa yang factor penyebab, cara mengambil keputusan dan ada penyakit herpes dilipatan pahanya

**Masalah Keperawatan : Defisit Pengetahuan**

**3.1.11 Aspek Medis**

Diagnosa Medis : F.20.3 Skizofrenia Tak Terinci

Terapi Medik :

**Tabel 3.1** *Daftar Medikasi*

NO	NAMA OBAT	DOSIS	WAKTU	INDIKASI	EFEK
1	Zyprexa	10mg inj	1-0-0	Mengatasi gangguan mental atau suasana hati	Mengantuk. Kenaikan berat badan. Nafsu makan meningkat.
2	Trihexyphenil	2mg	1-1-0	Mengendalikan otot dan pergerakan, tremor	Mengantuk, Pusing, susah buang air kecil, lemas
3	Clozapine	25mg	1-1-0	Mengatasi Gejala psikosis	Mengantuk pandangan kabur
4	Risperidone	3mg	1-1-1	Mengatasi gangguan bipolar	Pusing Konstipasi, Kelelahan, mual Dan muntah

**3.1.12** *Daftar Masalah Keperawatan*

1. Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi
2. Resiko Perilaku Kekerasan
3. Respon Pasca Trauma
4. Risiko infeksi
5. Harga Diri Rendah
6. Hambatan Komunikasi

7. Disuse Syndorome
8. Ansietas
9. Gangguan Proses Pikir
10. Gangguan Proses Pikir
11. Gangguan Proses Pikir
12. Gangguan Proses Pikir
13. Ketidakefektifan Koping Individual
14. Desfisit Pengetahuan

### **3.1.13 Daftar Diagnosa Keperawatan**

Pada kesempatan ini penulis hanya mengambil diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendegaran

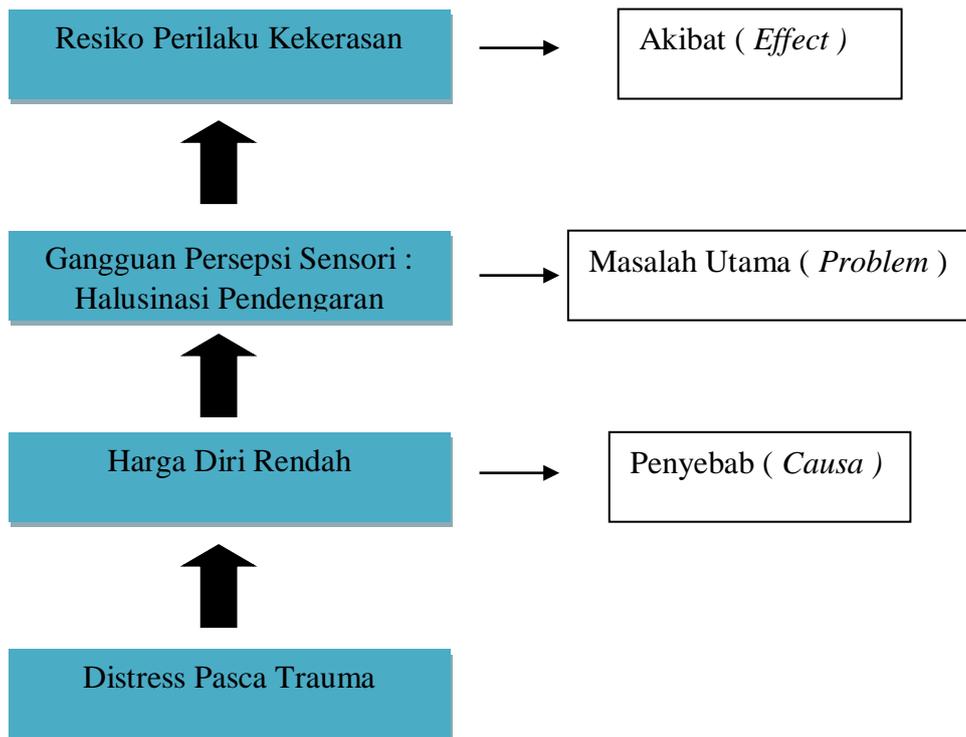
Surabaya, Februari 2022

Mahasiswa



**Ikhwan Zaenudin**

### 3.6 Pohon Masalah



**Gambar 3.2** Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

### 3.7 Analisa Data

**Tabel 3.2** Analisa Data

TGL	DATA	MASALAH	TTD
17/1/2022	<b>DS :</b> - Pasien mengatakan pernah memukul orang tuanya <b>DO :</b> - Memukul orang - Muka tegang	Risiko Perilaku Kekerasan (SDKI D.0146 Hal 312)	

17/1/2022	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mendengar suara-suara untuk berbuat jahat</li> <li>- Pasien mengatakan frekuensi muncul sekitar 3-4 kali</li> <li>- Pasien mengatakan jika suara itu muncul dirinya merasa cemas</li> <li>-</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menyendiri</li> <li>- Pasien tampak berbicara sendiri</li> </ul>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran( SDKI D.0095 Hal 190 )</p>	
17/1/2022	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa menjadi anak durhaka</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak suka menyendiri</li> </ul>	<p>Gangguan Kosnsep Diri : Harga Diri Rendah ( SDKI D.0087 Hal 194 )</p>	

### 3.8 Intervensi Keperawatan

Nama : Ikhwan Zaenudin                      Nama Mahasiswa : Ikhwan Zaenudin  
 NIRM :06-50-56                                      Istitusi : Stikes Hang Tuah Surabaya  
 Ruangan : Gelatik

**Tabel 3.3** *Intervensi Keperawatan pada Tn.A* (Keliat et al., 2019)

NO	TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN		RASIONAL
			TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	
1.	17/01/22	Gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran	Secara kognitif diharapkan pasien dapat: 1. Menyebutkan penyebab halusinasi 2. Menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan seperti jenis, isi, frekuensi,durasi, waktu, situasi yang menyebabkan halusinasi dan respon terhadap halusinasi 3. Menyebutkana kibat yang ditimbulkan dari halusinasi 4. Menyebutkan cara yang selama ini digunakan	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:(Beri salam atau panggil nama,perkenalkan diri dengan sopan,jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)  SP1 1. Identifikasi halusinasi pasien(jenis,waktu, frekuensi,isi,durasi,	Hubungan saling percaya merupakan langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya agar pasien dapat terbuka kepada perawat. 1. Mengenalkan pada pasien terhadap halusinasinya dan mengidentifikasi faktor pencetus halusinasinya. 2. Menentukan tindakan yang sesuai bagi pasien untuk mengontrol halusinasinya 3. Melatih pasien untuk menerapkan tindakan yang sudahdiberikan

			<p>untuk mengendalikan halusinasi</p> <p>5. Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</p> <p>Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melawan halusinasi dengan menghardik.</li> <li>2. Mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek</li> </ol> <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan.</li> </ol> <p>(Keliat et al., 2019)</p>	<p>situasi dan respon)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>3. Anjurkan pasien untuk mencatat tindakan yang telah diberikan</li> </ol>	
2.	17/01/22	Gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran	<p>Secara kognitif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ol> <p>Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:</p>	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:(Beri salam atau panggil nama,perkenalkan diri dengan sopan,jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan</p>	<p>Hubungan saling percaya merupakan langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya agar pasien dapat terbuka kepada perawat.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien untuk menentukan kegiatan selanjutnya</li> <li>2. Membantu pasien</li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan.</li> </ol> <p>(Keliat et al., 2019)</p>	<p>kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> <li>2. Latih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>3. Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari</li> </ol>	<p>Menentukan cara mengontrol halusinasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membantu pasien untuk mengingat dan menerapkan tindakan yang sudah diberikan</li> </ol>
3.	17/01/22	Gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran	<p>Secara kognitif diharapkan pasien dapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p>Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu melakukan aktivitas terjadwal.</li> </ul> <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasakan manfaat cara-cara mengatasi</li> </ol>	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:(Beri salam atau panggil nama,perkenalkan diri dengan sopan,jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi jadwal kegiatan harian</li> </ol>	<p>Hubungan saling percaya merupakan langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya agar pasien dapat terbuka kepada perawat.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien untuk menentukan kegiatan selanjutnya</li> <li>2. Membantu pasien mengontrol halusinasi</li> <li>3. Agar pasien untuk mengingat dan tindakan yang sudah diberikan</li> </ol>

			<p>halusinasi.</p> <p>2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan. (Keliat et al., 2019)</p>	<p>pasien</p> <p>2. Latih pasien mengendalikan halusinasi dengan Melakukan kegiatan(kegiatan yang biasadilakukan pasien).</p> <p>3. Anjurkan pasien memasukkan dalam Kegiatan sehari-hari</p>	
4.	17/01/22	Gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran	<p>Secara kognitif diharapkan pasien apat:</p> <p>1. Menyebutkan pengobatan yang telah diberikan.</p> <p>Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:</p> <p>1. Minum obat dengan prinsip 8 benar yaitu benar nama klien, benar manfaat obat, benar dosis obat, benar frekuensi obat, benar cara, benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi.</p> <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <p>1. Merasakan manfaat cara-cara mengatasi</p>	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:(Beri salam atau panggil nama,perkenalkan diri dengan sopan,jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP4</p> <p>1. Tanyakan pengobatan sebelumnya</p> <p>2. Jelaskan tentang pengobatan</p> <p>3. Latih pasien minum</p>	<p>Hubungan saling percaya merupakan langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya agar pasien dapat terbuka kepada perawat.</p> <p>1. Meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dan efek samping obat.</p> <p>2. Mengetahui reaksi setelah minum obat.</p> <p>3. Melatih kedisiplinan minum obat dan membantu penyembuhan</p> <p>4. Membantu pasien agar dapat mudah diterapkan</p>

			halusinasi. 2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan. (Keliat et al., 2019)	obat secara teratur 4. Masukkan jadwal kehidupan pasien	
--	--	--	---	---	--

### 3.9 Implementasi Keperawatan

Nama: Tn.A

NIRM : 06-50-56

Ruangan : Gelatik

**Tabel 3.4** Implementasi dan Evaluasi pada Tn.A

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
17/01/2022	Gangguan persepsi sensori :halusinasi pendengaran	<p><b>10.00 WIB</b></p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik(“Selamat pagi mas,perkenalkan nama saya Ikhwan Zaenudin,saya biasa dipanggil Ikhwan,saya mahasiswa dari Stikes Hang Tuah Surabaya.Kalau boleh tahu nama mas siapaya?Biasanya senang dipanggil siapa?” “Bagaimana perasaan mas hari ini? Bagaimana dengan tidurnya semalam?”“Baiklah mas A,bolehkah kita bercakap-cakap sebentar tentang apa yang mas rasakan”)</p> <p>1. Mengidentifikasi jenis, waktu, frekuensi, durasi, isi, situasi dan respon halusinasi pasien</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Selamat pagi mas,nama saya mas A.P,saya biasanya dipanggil mas A.”</li> <li>- Pasien mengungkapkan perasaannya“Saya semalam tidak bisa tidur mas”</li> <li>- Pasien mampu mengidentifikasi jenis dan isi halusinasi</li> </ul> <p>“Suaranya sering kali menyuruh saya untuk berbuat jahat,Pasien dapat mengidentifikasi frekuensi,waktu, respon terhadap halusinasi “Suaranya muncul 2-3 kali mas lamanya sekitar 3menit,paling sering datang kalau saya lagi melamu natau sendirian.</p>	

		<p>(“Apakah mas A mendengarkan suara-suara yang tidak ada wujudnya? Kalau boleh tahu apa yang dikatakan suara tersebut mas? Apa mas A terus mendengar suaranya atau sewaktu-waktu saja?”.</p> <p>“Kapan biasanya mas A sering mendengarkan suara-suara itu mas? Kalau suaranya muncul respon mas A bagaimana?”. “Berapa kali sehari mas mengalami kegiatan tersebut? Paling sering pas mas A lagi melakukan kegiatan apa?”.)</p> <p>2. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik (“Baiklah mas. Bagaimana kalau hari ini kita belajar cara menghardik suara-suara yang mengganggu mas. Jadi apabila suara tersebut datang mas A tutup telinga kemudian berkata seperti ini... Kamu itu tidak ada wujudnya, kamu nggak nyata, Pergi saja sana! Jangan ganggu aku, pergilah!!!. Cara tersebut terus diulang-ulang sampai suara bisikannya hilang ya mas. Nah, sekarang coba mas A peragakan”. “Nah, bagus sekali mas, kita coba sekali ya mas bagaimana mengucapkan kata-katanya?”. “Bagus</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kalau suara itu muncul merespon dengan berfikir positif</li> <li>- Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul</li> <li>-</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan penyebab halusinasi</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan seperti jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu, situasi yang menyebabkan halusinasi dan respon terhadap halusinasi.</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan akibat yang ditimbulkan dari halusinasi</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan cara yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum mampu melawan halusinasi dengan menghardik.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum mampu membedakan perasaan</li> </ul>	
--	--	---	---	--

		<p>sekali mas A sudah bias melakukannya dengan baik”</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk mencatat cara menghardik halusinasi kedalam jadwal harian (Sekarang cara yang sudah mas A bisa itu Kitamasukkan kedalam jadwal ya mas,mas harus melatih cara menghardik halusinasi tiap pukul 09.00 pagi.Dan jika suara tersebut muncul kembali mas A bias memperagakan cara yang sudah kita lakukan tadi”.<i>“Baik mas”</i>)</p> <p><b>12.30 WIB</b> <b>SP 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>2. Mas A apabila suara tersebut datang mas A tutup telinga kemudian berkata seperti ini...Kamu itu tidak ada wujudnya, kamu nggak nyata, Pergi saja sana!Jangan ganggu aku, pergi!!!. Cara tersebut terus diulang-ulang sampai suara bisikannya hilang ya mas.Nah,sekarang coba mas A</li> </ol>	<p>sebelum dan sesudah latihan.</p> <p><b>A:</b> - SP 1teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> - UlangiSP1</p> <p><b>S :</b> - Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul</p> <p><b>O :</b> <b>Kognitif</b> - Pasien mampu menyebutkan cara yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi <b>Psikomotor</b> - Pasien mampu melawan</p>	
--	--	--	--	--

		<p>peragaan”.“Nah, bagus sekali mas, kita coba sekali ya mas bagaimana mengucapkan kata-katanya?”.“Bagus sekali mas A sudah bias melakukannya dengan baik”</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk mencatat cara menghardik halusinasi kedalam jadwal harian</p> <p><b>20.30 WIB</b> <b>SP 1</b></p> <p>1. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>2. Mas A apabil asuara tersebut datang mas A tutup telinga kemudian berkata seperti ini...Kamu itu tidak ad awujudnya, kamu nggak nyata, Pergi saja sana!Jangan ganggu aku, pergi!!!. Cara tersebut terus diulang-ulang sampai suaranya hilang ya mas.Nah,sekarang coba mas A peragaan”.“Nah, bagus sekali mas, kita coba sekali ya mas bagaimana mengucapkan kata-katanya?”.“Bagus</p>	<p>halusinasi dengan menghardik.</p> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum mampu membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP 1 teratasi sebagian</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UlangiSP1</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan cara yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu melawan halusinas dengan menghardik.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu membedakan</li> </ul>	
--	--	---	---	---

		<p>sekali mas A sudah bias melakukannya dengan baik”</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk mencatat cara menghardik halusinasi kedalam jadwal harian</p>	<p>perasaan sebelum dan sesudah latihan.</p> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP 1 teratasi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjut SP2</li> </ul>	
18/10/2022	Gangguan persepsi sensorial: halusinasi pendengaran	<p><b>10.00 WIB</b></p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>(“Assalamualaikum, selamat pagi mas. Masih ingat dengan saya?”.Bagaimana perasaannya hari ini mas?”)</p> <p>1.Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien (“Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Dan apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih kemarin?”“Bagus sekali mas A”.)</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membalas sapaan“Selamat pagi mas,mas Ikhwan kan?”</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya “Alhamdulillah baik mas”</li> <li>- Evaluasi kegiatan yang lalu</li> <li>- “setelah diajarkan cara kemarin,saya dapat menerapkannya dan suara perlahan menghilang”</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk memasukkan kedalam jadwal harian pasien</li> <li>- Pasien belum dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul>	

		<p>3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain          (“Baik mas, untuk cara kedua mengontrol halusinasi adalah bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi, kalau mas A mulai mendengar suara-suara, mas A langsung saja cari teman, terserah mas A mau berbicara adengan siapa, Contohnya begini “Tolong mas saya mulai dengar suara-suara, ayo mengobrol dengan saya”. Atau mas bias langsung datang keteman mas yang lagi sendiri dan langsung mengajakn gobrol, menanyakan tempat tinggal atau yang lain, sekiranya mas A dapat mencegah suara-suara tersebut muncul”)</p> <p>4. Menganjurkan pasien masuk kandalam jadwal kegiatan sehari-hari          (“Bagus sekali mas, mas A dapat mengajak ngobrol teman sekamarnya apabila mulai mendengarkan suara-suara tersebut jangan lupa dimasukkan kedalam jadwal harian ya mas”)</p>	<p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum bisa merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 belum teratasi karena pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>P:</b></p>	
--	--	--	---	--

		<p><b>12.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Belum dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan</li> </ul>	
--	--	---	--	---

		<p><b>20.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p>halusinasi.</p> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 belum teratasi karena pasien belum dapat bercakap-cakap dengan orang lain</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap</li> </ul>	
--	--	---	--	--

			<p>dengan oran glain.</p> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
19/01/2022	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran	<p><b>09.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>(“Assalamualaikum, selamat pagi mas. Masih ingat dengan saya?”.Bagaimana</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membalas sapaan “Selamat pagi mas,mas Ikhwan kan?”</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya “Alhamdulillah baik mas”</li> <li>- Evaluasi kegiatan yang lalu</li> </ul> <p><b>Kognitif</b></p>	

		<p>perasaannya hari ini mas?")</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul>	
--	--	---	---	--

		<p><b>12.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien udah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan</li> </ul>	
--	--	---	--	---

		<p><b>20.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p>cara kedua mengalihkan halusinasi.</p> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul>	
--	--	---	---	---

			<p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
20/01/2022	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran	<p><b>10.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>(“Assalamualaikum, selamat pagi mas. Masih ingat dengan saya?”.Bagaimana perasaannya hari ini mas?”)</p> <p>1. Memvalidasi masalah dan Latihan</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membalas sapaan “Selamat pagi mas,mas Ikhwan kan?”</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya “Alhamdulillah baik mas”</li> <li>- Evaluasi kegiatan yang lalu</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat</li> </ul>	

		<p>sebelumnya</p> <p>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</p> <p>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.</p>	<p>menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</p> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitub ercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-caramengatasihalusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
--	--	---	--	--

		<p><b>12.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaans ebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara</li> </ul>	
--	--	---	---	---

		<p><b>20.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p>mengatasi halusinasi.</p> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b><i>Kognitif</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b><i>Psikomotor</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b><i>Afektif</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat</li> </ul>	
--	--	---	---	---

			<p>membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</p> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
21/01/2022	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran	<p><b>09.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>(“Assalamualaikum, selamat pagi mas. Masih ingat dengan saya?”.Bagaimana perasaannya hari ini mas?”)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membalas sapaan“Selamat pagi mas,mas Ikhwan kan?”</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya “Alhamdulillah baik mas”</li> <li>- Evaluasi kegiatan yang lalu</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat</li> </ul>	

		<p><b>3.</b> Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.</p>	<p>mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p><i>Afektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
--	--	---	--	--

		<p><b>12.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman se kamarnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara</li> </ul>	
--	--	--	--	---

		<p><b>20.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p>mengatasi halusinasi.</p> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul>	
--	--	---	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
22/01/2022	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran	<p><b>10.00 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>("Assalamualaikum, selamat pagi mas.</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membalas sapaan "Selamat pagi mas, mas Ikhwan kan?"</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan perasaannya "Alhamdulillah baik mas"</li> <li>- Evaluasi kegiatan yang lalu</li> </ul> <p><b>O :</b></p>	

		<p>Masih ingat dengan saya??.Bagaimana perasaannya hari ini mas?")</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.</li> </ol>	<p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
--	--	--	---	--

		<p><b>12.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan teman sekamarnya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</li> </ul> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul>	
--	--	--	--	---

		<p><b>20.30 WIB</b></p> <p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memvalidasi masalah dan Latihan sebelumnya</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang-bincang dengan orang lain</li> <li>3. Membimbing pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat bercakap-cakap dengan temanse kamarnya</li> </ul> <p><b>Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</li> </ul> <p><b>Psikomotor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi</li> </ul>	
--	--	---	---	---

			<p>dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p><b>Afektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> <li>- Pasien belum dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara kedua mengalihkan halusinasi.</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP2 teratasi sebagian karena pasien belum dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi SP 2</li> </ul>	
--	--	--	---	--

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan jiwa masalah utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### **4.1 Pengkajian**

Pada tahap pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan pengenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien sehingga pasien terbuka dan mengerti serta kooperatif.

Menurut data yang didapat pasien masuk rumah sakit di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 11 Januari 2022 dengan Diagnosa Medis Skizofrenia, sebelumnya pasien juga pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan diagnosa yang sama pengobatan kurang berhasil dan jarang kontrol dan jarang mengkonsumsi obat secara teratur. Pengkajian dilakukan pada tanggal 17 Januari 2022 didapatkan data dari pasien mengataka mendengar suara-suara laki-laki dan perempuan yang menyuruhnya untuk berbuat jahat, suara itu muncul sekitar 3-4 kali dalam dengan durasi kurang lebih 3 menit,pada saat di ruangan pasien lebih suka menyendiri dan jarang melakukan aktivitas.

Pada tanda dan gejala dalam tinjauan pustaka masalah yang dituliskan menurut ( PPNI 2016 ) perilaku pasien yang terkait dengan Halusinasi adalah sebagai berikut :

11. Respon tidak sesuai
12. Bersikap seolah mendengar sesuatu
13. Menyendiri
14. Melamun
15. Konsentrasi buruk
16. Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
17. Curiga
18. Melihat ke satu arah
19. Mondar-mandir
20. Berbicara sendiri

Dari beberapa kesenjangan tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan bahwa ada beberapa perilaku pasien yang muncul pada tinjauan kasus, hal ini sesuai dengan teori menurut ( PPNI,2016 ) bahwa tanda dan gejala pasien Halusinasi adalah sebagai berikut :

1. Berbicara sendiri

Pada saat dikaji pasien tampak sering berbicara sendirian seakan-akan ada teman untuk berkomunikasi.

2. Melamun

Pada saat di ruangan didapatkan pasien cenderung menyendiri dan kemudian melamun.

3. Menarik diri dari orang lain

Pasien suka terlihat menyendiri didalam ruangan.

4. Bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan Pasien sebelum dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pernah memukul orang tuanya.
5. Didapatkan data bahwa pasien mampu melakukan tindakan cara menghardik halusinasi dan pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain

Menurut asumsi penulis pasien mampu melakukan tindakan cara menghardik dan mampu bercakap-cakap dengan orang lain dikarenakan pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 11 Januari 2022 sedangkan penulis melakukan pengkajian pada tanggal 17 Januari 2022 asumsi penulis bahwa pasien sudah diberikan edukasi mengenai cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain sebelumnya. Berdasarkan data yang diperoleh terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori didapatkan bahwa pasien dengan halusinasi tidak selalu sama dengan tinjauan teori. Dalam tinjauan kasus ditemukan bahwa pasien dapat melakukan tindakan cara menghardik halusinasi dan pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tinjauan kasus, didapatkan data fokus pasien sering mendengar bisikan suaranya laki-laki dan perempuan yang menyuruhnya untuk berbuat jahat, suara itu muncul sekitar 3-4 kali dalam dengan durasi kurang lebih 3 menit ,suara itu muncul pada saat pasien sendiri dan pada saat suara tersebut muncul pasien merasa cemas dan berusaha mengusirnya, sehingga munculnya diagnosa keperawatan Gangguan Persepsi Sensori :

Halusinasi Pendengaran, hal ini sesuai dengan teori menurut (SDKI, 2016) bahwa batasan karakteristik keperawatan pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi adalah perubahan dalam respon yang biasa dalam stimulus dan halusinasi.

Berdasarkan data yang didapatkan masalah keperawatan sebagai berikut :

1. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran (SDKI D.0095 Hal.190) dikarenakan pasien sering mendengarkan suara yang menyuruhnya untuk berbuat jahat.
2. Perilaku Kekerasan : Pasien mengatakan pernah melakukan pemuklan kepada orang tuanya
3. Defisit Perawatan Diri : Pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat tidak rapi kuku tangan dan kaki terlihat panjang
4. Harga Diri Rendah : Pasien mengatakan sebagai anak yang durhaka
5. Gangguan Integritas Kulit : Pada saat dikaji tampak ada penyakit herpes dilipatan paha pasien

Dalam penegakkan diagnosa terdapat kesenjangan dalam masalah keperawatan, jika dalam tinjauan pustaka terdapat tiga masalah keperawatan utama yang mengacu pada pohon masalah untuk tinjauan kasus tidak karena beberapa faktor pendukung munculnya sebagai masalah tambahan dalam pengambilan masalah keperawatan. Jadi, penulis memutuskan mengambil 1 diagnosa utama yaitu Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dikarenakan dalam tinjauan kasus keperawatan pada diagnosa gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran muncul lebih kompleks.

### 4.3 Rencana Keperawatan

Menurut data tinjauan pustaka dari (Keliat & Akemat, 2009) pada SP 1 pasien yaitu pasien mampu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon halusinasinya, mengajarkan pasien cara menghardik halusinasi, memasukan kedalam jadwal kegiatan harian. Menurut data tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada SP 2 pasien yaitu mengajarkan atau melatih pasien dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Menurut data tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada SP 3 pasien yaitu melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara melakukan kegiatan harian yang sudah terjadwal. Menurut data tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada SP 4 pasien memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. Setelah dilakukan interaksi atau membantu pasien mengontrol halusinasinya pasien mampu mempraktikkan cara menghardik halusinasinya, bercakap-cakap dengan orang lain, memasukan kedalam jadwal harian, dan mengkonsumsi obat secara teratur.

Menurut data tinjauan pustaka dari (Keliat & Akemat, 2009) pada SP 1 keluarga yaitu melatih keluarga mengenali halusinasi pasien dari definisi, tanda dan gejala dan jenis halusinasi yang dialami pasien. Menurut data tinjauan pustaka pada SP 2 keluarga yaitu melatih keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi dengan cara bercakap-cakap secara bergantian kepada anggota keluarga, memotivasi pasien dan memberikan pujian atas keberhasilannya. Menurut data tinjauan pustaka pada SP 3 keluarga yaitu membuat perencanaan pulang pasien dan mengenali halusinasi yang memerlukan rujukan segera agar dapat di follow-up ke pelayanan kesehatan secara teratur.

Pada rencana keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat kesamaan perencanaan menggunakan kriteria hasil yang mengacu pada pencapaian tujuan. Sedangkan pada tinjauan kasus perencanaan menggunakan sasaran, dalam rasionalnya dengan alasan penulis ingin berupaya memandirikan pasien dalam pelaksanaan. Pemberiaan asuhan keperawatan melalui peningkatan pengetahuan yang kognitif, keterampilan menangani masalah (afektif) dan perubahan tingkah laku pasien (psikomotor). Dalam rasional rencana keperawatan yang ditampilkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat kesamaan, maka rasional tetap mengacu pada sasaran dan kriteria yang telah ditetapkan. Didalam keperawatan jiwa yang dilakukan adalah komunikasi terapeutik, dan untuk melakukan komunikasi terapeutik maka harus dibina hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat.

#### **4.4 Tindakan Keperawatan**

Tindakan keperawatan disesuaikan dengan teori, pada saat akan melaksanakan tindakan perawatan membuat kontrak/ janji terlebih dahulu dengan pasien yang isinya menjelaskan apa yang akan dikerjakan dan peran serta yang diharapkan pasien. Kemudian catat semua tindakan yang telah dilaksanakan dengan respon pasien, tetapi berencana untuk mengambil tindakan gunakan tujuan umum dan tujuan khusus, diimplementasi penggunaannya menerapkan strategi berdasarkan standar keperawatan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien telah disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya, pada tinjauan kasus

perencanaan pelaksanaan tindakan keperawatan pasien disebutkan terdapat empat strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

SP 1 pasien, membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal halusinasinya (mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menyebabkan halusinasi, respon saat halusinasi muncul), menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bersikap cuek terhadap halusinasi, mengajarkan cara menghardik halusinasi.

SP 2 pasien, melatih mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan klien memasukkan kegiatan bercakap-cakap dengan orang lain dalam jadwal kegiatan harian.

SP 3 pasien, mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan klien), menganjurkan klien memasukkan kegiatan kebiasaan dirumah ke dalam jadwal kegiatan harian.

SP 4 pasien, mengevaluasi jadwal kegiatan harian, memberikan pendidikan kesehatan mengenai penggunaan obat secara teratur, menganjurkan klien memasukkan penggunaan obat secara teratur ke dalam jadwal kegiatan harian.

Pada tanggal 17 Januari 2022 pukul 10.00 WIB selama 20 menit dilakukan tindakan SP 1 yaitu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon halusinasinya, serta mengajarkan cara menghardik halusinasinya. Pilih strategi pemecahan masalah yang tepat dan sesuai dengan tingkat perkembangan pasien, pasien mampu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon halusinasinya. Kedua gunakan rencana modifikasi perilaku sesuai

kebutuhan untuk mendukung strategi pemecahan masalah yang diajarkan yaitu mengajarkan cara menghardik halusinasinya. Ketiga bantu pasien untuk mengevaluasi hasil baik yang sesuai dan tidak sesuai dalam pemberian tindakan. Pada pelaksanaan SP 1 pasien mampu menjawab semua pertanyaan dengan kooperatif, kontak mata cukup baik dengan tatapan mengalihkan pandangan karena masih baru pertama kali bertemu dengan penulis. Pada hasil wawancara respon verbal pasien dapat menyebutkan namanya Tn. A dan menjawab salam perawat. Pada saat dikaji, penulis menanyakan alasan dari Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada pasien menjelaskan “*Saya mendengar suara laki-laki dan perempuan yang menyuruh saya berbuat jahat mas*” mendengar suara hasutan jahat yang didengar pasien, respon pasien terhadap suara tersebut yaitu mengacuhkan dan terkadang mengusirnya dengan cara seperti “Pergi saja kamu, kamu itu palsu, pergi, pergi jangan ganggu aku”. Hasil observasi pasien mampu mengenali halusinasi, kemudian penulis melatih pasien cara memghardik halusinasi untuk mengontrol halusinasi pasien. Pasien kooperatif dan mampu mempratikkan cara menghardik dan bersikap cuek terhadap halusinasinya.

Menurut asumsi penulis saat dilakukan tindakan pada SP 1 ditemukan beberapa kendala karena pasien belum mampu memulai percakapan, kontak mata cukup baik meskipun terkadang menunjukkan tatapan mengalihkan pandangan karena masih baru pertama kali bertemu dengan penulis, namun pasien mampu kooperatif dalam menjawab pertanyaan, pasien dan penulis perlu membina hubungan secara intens kembali. Kemudian untuk praktik latihan cara mengontrol halusinasi yang diajarkan pasien sudah dapat mengenali halusinasinya dan dapat

melakukan cara menghardik dengan benar, pasien selalu menggunakan cara tersebut saat pasien mendengarkan suara-suara terkadang pasien bersikap cuek “*biasanya saya usir mas suaranya, tapi kalau saya lagi males saya biarkan saja biasanya hilang sendiri tapi memang agak lama*”.

Menurut asumsi penulis pasien mudah menerima intervensi dari penulis dikarenakan pasien masuk di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 11 Januari 2022 dan penulis memberikan intervensi pada tanggal 17 Januari 2022 pukul 10.00 WIB, penulis mengansumsikan bahwa pasien telah diberikan edukasi sebelumnya mengenai cara mengenali halusinasi dan cara menghardik halusinasi. Pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka (Keliat et al., 2019) dalam SP 1 mengalami kesenjangan dimana pasien belum mampu membina hubungan saling percaya karena baru pertama bertemu dengan penulis dan pasien sudah mampu mengidentifikasi halusinasi dan mempraktikan cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik halusinasi dengan benar.

Kemudian pada tanggal 18 Januari 2022 dpukul 10.00 WIB selama 20 menit dilakukan tindakan SP 2 yang terdiri dari mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada saat penulis akan melaksanakan SP 2, penulis melihat pasien lebih sering menyendiri. Menurut asumsi penulis pada SP 2 pasien belum mampu berlatih cara bercakap-cakap dengan orang lain dengan benar, pasien juga menyadari apabila pasien mulai mendengarkan suara-suara pasien masih cenderung menyendiri, hal ini dibuktikan dengan jawaban pasien yang megatakan “ *saya lebih senang menyendiri mas atau tidur* “ dan pasien belum memasukan kegiatan ke dalam

jadwal keseharian dibuktikan dengan “*saya belum tahu apa yang harus dilakukan, saya hanya bias berfikir positif saja*”. Pada tindakan SP 2 pasien mampu melakukan kontak mata dengan baik, pasien kooperatif dalam menjawab pertanyaan dan pasien mampu berlatih cara bercakap-cakap dengan orang lain, Menurut asumsi penulis pasien mudah menerima intervensi dari penulis dikarenakan pasien masuk di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 11 Januari 2022 dan penulis memberikan intervensi pada tanggal 18 Januari 2022 pukul 10.00 WIB, penulis mengansumsikan bahwa pasien telah diberikan edukasi sebelumnya mengenai cara berlatih bercakap-cakap dengan orang lain, penulis mengharapkan frekuensi halusinasi pasien dapat berkurang, akan tetapi pasien belum mampu melaukannya. Pada tinjauan kasus tidak ditemukan kendala dan tinjauan pustaka (Keliat et al., 2019) dalam SP 2 mengalami kesenjangan dimana pasien belum mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan pasien belum memasukkan kegiatan ke dalam jadwal keseharian agar mengurangi frekuensi halusinasi yang dialami.

Pada tanggal 19 Januari 2022 pukul 09.30 WIB selama 20 menit dilakukan tindakan SP 2 kembali yang terdiri dari mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada saat penulis akan melakukan tindakan SP 2 pasien terlihat sedang tidur, setelah dilakukan tindakan SP 2 yang terdiri dari melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian, pasien sudah mampu melakukan

tindakan mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan meminta pasien untuk memasukan ke dalam jadwal kegiatan harian. Menurut asumsi penulis pada SP 2 hari ke dua pasien sudah mampu mengalika halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain akan tetapi belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Pada tindakan SP 2 hari ke 2 pasien mampu melakukan kontak mata dengan baik, pasien kooperatif dalam menjawab pertanyaan dan pasien mampu berlatih cara bercakap-cakap dengan orang lain. Pada tinjauan kasus tidak ditemukan kendala dan tinjauan pustaka (Keliat et al., 2019) dalam SP 2 mengalami kesenjangan dimana pasien belum mampu merasakan sebelum dan sesudah melakukan latihan.

Pada tanggal 20 Januari 2022 pukul 10.30 WIB selama 20 menit dilakukan tindakan SP 2 kembali yang terdiri dari mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada saat penulis akan melakukan tindakan SP 2 pasien terlihat sedang duduk sendiri di tempat tidurnya, setelah dilaukan tindakan SP 2 yang terdiri dari melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian, pasien sudah mampu melakukan tindakan mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan sudah mampu memasukan kedalam kegiatan sehari dibuktikan dengan “*saya mengajak teman sekamar jika suara-auara itu muncul mas*” saat ditanya oleh penulis, akan tetapi pasien sudah bisa merasakan manfaat mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap tetapi belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Menurut asumsi

penulis pada SP 2 hari ke tiga pasien sudah mampu mengalihka halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain akan tetapi belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Pada tindakan SP 2 hari ke 3 pasien mampu melakukan kontak mata dengan baik, pasien kooperatif dalam menjawab pertanyaan dan pasien mampu berlatih cara bercakap-cakap dengan orang lain. Pada tinjauan kasus tidak ditemukan kendala dan tinjauan pustaka (Keliat et al., 2019) dalam SP 2 mengalami kesenjangan dimana pasien sudah mampu mempraktikan cara mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan pasien sudah memasukkan kegiatan ke dalam jadwal keseharian agar mengurangi frekuensi halusinasi yang dialami

Pada tanggal 21 Januari 2022 pukul 09.30 WIB selama 15 menit dilakukan tindakan SP 2 kembali yang terdiri dari mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada saat penulis akan melakukan tindakan SP 2 pasien terlihat sedang mondar madir, setelah dilaukan tindakan SP 2 yang terdiri dari melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian, pasien sudah mampu melakukan tindakan mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan sudah mampu memasukan kedalam kegiatan sehari dibuktikan dengan “ *saya mengajak teman sekamar jika suara-suara itu muncul mas*” saat ditanya oleh penulis, akan tetapi pasien belum bias merasakan manfaat mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dan belum belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Menurut asumsi penulis pada SP 2

hari ke empat pasien sudah mampu mengalihka halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain akan tetapi belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Pada tindakan SP 2 hari ke 4 pasien mampu melakukan kontak mata dengan baik, pasien kooperatif dalam menjawab pertanyaan dan pasien mampu berlatih cara bercakap-cakap dengan orang lain. Pada tinjauan kasus tidak ditemukan kendala dan tinjauan pustaka (Keliat et al., 2019) dalam SP 2 mengalami kesenjangan dimana pasien sudah mampu mempraktikan cara mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan pasien sudah memasukkan kegiatan ke dalam jadwal keseharian agar mengurangi frekuensi halusinasi yang dialami

Pada tanggal 22 Januari 2022 pukul 10.00 WIB selama 20 menit dilakukan tindakan SP 2 kembali yang terdiri dari mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada saat penulis akan melakukan tindakan SP 2 pasien terlihat sedang mengobrol dengan teman sekamarnya, setelah dilaukan tindakan SP 2 yang terdiri dari melatih pasien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, menganjurkan memasukan kedalam jadwal kegiatan harian, pasien sudah mampu melakukan tindakan mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain dan sudah mampu memasukan kedalam kegiatan sehari dibuktikan dengan “*saya mengajak teman sekamar jika suara-suara itu muncul mas*” saat ditanya oleh penulis, akan tetapi pasien belum bias merasakan manfaat mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dan belum belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Menurut asumsi penulis pada SP 2

hari ke lima pasien sudah mampu mengalihka halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain akan tetapi belum bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan cara mengalihkan halusinasi. Pada tindakan SP 2 hari ke 5 pasien mampu melakukan kontak mata dengan baik, pasien kooperatif dalam menjawab pertanyaan dan pasien mampu berlatih cara bercakap-cakap dengan orang lain. Pada tinjauan kasus tidak ditemukan kendala dan tinjauan pustaka (Keliat et al., 2019) dalam SP 2 mengalami kesenjangan dimana pasien sudah mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan pasien sudah memasukkan kegiatan ke dalam jadwal keseharian agar mengurangi frekuensi halusinasi yang dialami.

Pada SP Keluarga terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori, penulis belum memberikan strategi pelaksanaan kepada keluarga karena adanya hambatan yang dihadapi penulis yaitu, SP keluarga tidak dapat dilakukan karena selama pengkajian dan pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga pasien belum sempat mengunjungi pasien selama di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

#### **4.5 Evaluasi Keperawatan**

Pada tinjauan teori evaluasi adalah proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi dilakukan terus-menerus pada respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Pada tinjauan kasus, evaluasi dapat dilakukan karena dapat diketahui keadaan klien dan masalahnya secara langsung, dilakukan setiap hari selama pasien dirawat di Ruang Gelatik. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan.

Saat dilakukan evaluasi SP 1 pada tanggal 17 Januari 2022 pukul 10.00 WIB selama 20 menit didapatkan pasien belum mampu membina hubungan saling percaya karena pasien belum mampu memulai percakapan, kontak mata cukup baik meskipun terkadang menunjukkan tatapan mengalihkan pandangan karena masih baru pertama kali bertemu dengan penulis, namun pasien mampu kooperatif dalam menjawab pertanyaan, karena penulis dan pasien baru bertemu ada sedikit kecanggungan oleh pasien kepada perawat. Kemudian poin kedua pasien dapat mengerti jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi pasien, respon pasien terhadap halusinasi, pasien mampu menghardik halusinasi. Pasien mengerti dan bisa mendemonstrasikan apa yang sudah dipelajari dalam latihan yang diberikan. Pasien cukup kooperatif dan mampu berlatih apa yang diajarkan oleh perawat.

Pada evaluasi hari berikutnya 18 Januari 2022 SP 2 pukul 10.00 WIB selama 20 menit ditemukan pasien dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian yang telah diberikan kepada pasien, pasien dapat membina hubungan saling percaya terbukti dengan pasien sudah mampu melakukan kontak mata dengan baik, pasien belum dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, pasien dapat memasukkan ke dalam jadwal harian mengenai tindakan kedua yang telah diberikan. Pasien cukup kooperatif dan mampu berlatih apa yang diajarkan oleh perawat, sikap pasien sudah mulai lebih terbuka daripada pertemuan hari sebelumnya.

Pada evaluasi hari berikutnya, yaitu tanggal 19 Januari 2022 pukul 09.30 WIB selama 20 menit pasien kembali dilakukan SP 2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercaka-

cakap dengan orang lain, pasien dapat memasukkan ke dalam jadwal harian. Pasien kooperatif dan mampu berlatih apa yang diajarkan oleh perawat, pasien mampu membina hubungan saling percaya terhadap penulis.

Pada evaluasi hari berikutnya, yaitu tanggal 20 Januari 2022 pukul 10.30 WIB selama 20 menit pasien kembali dilakukan SP 2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, pasien dapat memasukkan ke dalam jadwal harian, tetapi pasien belum mampu membedakan perasaan sebelum dan setelah melakukan latihan. Pasien kooperatif dan mampu berlatih apa yang diajarkan oleh perawat, pasien mampu membina hubungan saling percaya terhadap penulis.

Pada evaluasi hari berikutnya, yaitu tanggal 21 Januari 2022 pukul 09.30 WIB selama 20 menit pasien kembali dilakukan SP 2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, pasien dapat memasukkan ke dalam jadwal harian, tetapi pasien belum mampu membedakan perasaan sebelum dan setelah melakukan latihan. Pasien kooperatif dan mampu berlatih apa yang diajarkan oleh perawat, pasien mampu membina hubungan saling percaya terhadap penulis.

Pada evaluasi hari berikutnya, yaitu tanggal 22 Januari 2022 pukul 10.00 WIB selama 20 menit pasien kembali dilakukan SP 2: mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, pasien dapat memasukkan ke dalam jadwal harian, tetapi pasien belum mampu membedakan perasaan sebelum dan setelah melakukan latihan.

Pasien kooperatif dan mampu berlatih apa yang diajarkan oleh perawat, pasien mampu membina hubungan saling percaya terhadap penulis.

Pada strategi pelaksanaan (SP) kepada keluarga tidak dapat dilakukan karena selama pengkajian dan pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga pasien belum sempat mengunjungi pasien selama di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Hasil evaluasi pada pasien Tn. A sudah diterapkan dan perawat telah memberikan asuhan keperawatan dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran selama tiga hari dan masalah teratasi. Secara kognitif, afektif, dan psikomotorik pada evaluasi SP 1 pasien kooperatif, pasien dapat mengenali halusinasinya, pasien dapat mempraktikkan cara menghardik dan pasien dapat bersikap cuek terhadap halusinasinya. Evaluasi SP 2 pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain, dan bersedia memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada akhir evaluasi semua tujuan secara kognitif, afektif dan psikomotor dapat dicapai karena adanya kerja sama yang baik antara pasien dan perawat. Hasil evaluasi pada Tn. A sudah selesai dengan harapan masalah teratasi.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan jiwa secara langsung pada pasien dengan kasus Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari hasil data diatas secara umum dapat disimpulkan penulis dapat menyusun asuhan keperawatan kepada Tn. A dengan diagnosa utama keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Penulis telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada pasien Halusinasi pendengaran, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada Tn. A dengan diagnosa utama keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Pengkajian pada Tn. A ditemukan masalah persepsi sensori yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan penjelasan bahwa pasien sering mendengarkan bisikan suara laki-laki dan perempuan yang menyuruh untuk berbuat jahat. Didapatkan data pasien mengalami halusinasi pada sore dan malam hari, frekuensi 3-4 kali dengan durasi 3 menit dan respon pasien

kepada suara tersebut yaitu acuh dan mengusirnya, dan sering juga terasa cemas. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, penanganan pasien pada halusinasi pendengaran perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga yang profesional.

2. Diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran pada Tn. A dengan diagnosa medis Skizofrenia di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, didapatkan 3 masalah keperawatan antara lain yaitu Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran, Harga Diri Rendah, Resiko Perilaku Kekerasan.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Tn. A yaitu Strategi yang diberikan kepada pasien ada 4 strategi pelaksanaan pada pasien yaitu SP 1 bertujuan untuk membantu pasien mengenali halusinasinya yaitu mencakup isi halusinasi (apa yang didengar), waktu terjadinya halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul lalu respon klien saat halusinasi muncul. Melatih pasien mengontrol halusinasi yaitu cara pertama dengan cara menghardik, dan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, SP 2 yaitu melatih pasien mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 yaitu melakukan aktivitas terjadwal, dan untuk SP 4 yaitu mengontrol halusinasinya dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang mengonsumsi obat secara teratur. Pada strategi pelaksanaan keluarga direncanakan dari SP 1-3, pada SP 1 melatih keluarga mengenali halusinasi pasien dari definisi, tanda dan gejala dan jenis halusinasi yang dialami pasien.

Pada SP 2 keluarga yaitu melatih keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi dengan cara bercakap- cakap secara bergantian kepada anggota keluarga, memotivasi pasien dan memberikan pujian atas keberhasilannya. Untuk SP 3 keluarga yaitu membuat perencanaan pulang pasien dan mengenali halusinasi yang memerlukan rujukan segera agar dapat di follow-up ke pelayanan kesehatan secara teratur.

4. Tindakan keperawatan pada Tn. A dilakukan mulai tanggal 17 Januari 2022 sampai dengan 22 Januari 2022 dengan menggunakan rencana yang dibuat selama enam hari dan pemberian sampai SP 1-4 tersebut pasien mampu mengontrol halusinasinya secara kognitif, afektif dan psikomotorik, pada strategi pelaksanaan pasien perawat telah memberikan SP 1 dan 2 pasien, namun pada strategi pelaksanaan keluarga dari SP 1-3 perawat belum melaksanakan tindakan tersebut dikarenakan keluarga pasien belum sempat mengunjungi pasien di rumah sakit..
5. Evaluasi keperawatan pada Tn. A didapatkan hasil pasien mampu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, respon halusinasinya, dan klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
6. Dokumentasi kegiatan dilakukan setiap hari setelah melakukan strategi pelaksanaan, yang didokumentasikan adalah pendapat pasien atau data subjektif yang dikatakan klien, data objektif yang bisa di observasi setiap harinya, lalu assessment dan yang terakhir adalah planning atau tindak lanjut untuk hari berikutnya.

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang dapat diberikan penulis sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan bagi mahasiswa khususnya tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien jiwa, sehingga mahasiswa lebih profesional dalam mengaplikasikan pada kasus secara nyata.
2. Bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan yang ada dirumah sakit terutama dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa khususnya dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan diagnosa medis Skizofrenia.
3. Bagi Mahasiswa untuk meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan mahasiswa tentang ilmu keperawatan jiwa sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Serta mengetahui terlebih dahulu beberapa masalah utama dan diagnosa medis yang meliputi keperawatan jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajaswarni, T. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*.
- Indriawan, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. In *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda* (Vol. 53, Issue 9). <http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007>
- Istichomah, F. R. (2019). the Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 53(9), 1689–1699*. [www.journal.uta45jakarta.ac.id](http://www.journal.uta45jakarta.ac.id)
- Jayanti, S. W., & Mubin, M. F. (2021). *Pengaruh Teknik Kombinasi Menghardik Dengan Zikir Terhadap Penurunan Halusinasi*.
- Juarni, L., Karimah, A., & Sajogo, I. (2021). *Lebih Dekat Denga Skizofrenia*. Biro Koordinasi Kedokteran Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2009). *Modul Praktik Keperawatan Profesional Jiwa* (N. Septianti (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B. A., Hamadi, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susati, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jwa* (B. A. Keliat (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Krismawati, Y. (2018). Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson. *Kurios, 2(1), 46*.
- Kusuma, U., Surakarta, H., Rsjd, I. G. D., & Zainudin, A. (2021). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN HALUSINASI DI IGD RSJD dr.ARIF ZAINUDIN SURAKARTA*.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (S. Carolina (ed.)). Salemba Medika.
- Livana, P. H., Ruhimat, I. I. A., Sujarwoo, S., & ... (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya ...*, 5(1), 35–40. <http://www.stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/328>
- Muhith Abdul. (2015). *Keperawataan jiwa teori dan aplikasi*. 524.

- Notosoedirdjo, M., & Latipun. (2014). *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapannya* (Edisi Keem). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82–92. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>
- Pima Astari, U. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran*. <https://doi.org/10.1016/J.APNU.2015>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikaorn Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Prasanti, D. (2017). Komunikasi Terapeutik Tenaga Medis tentang. *Obat... MediaTor*, 10(1), 53–64.
- Putri, V. S. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(2), 174. <https://doi.org/10.30644/rik.v6i2.95>
- Singh, S., Khanna, D., & Kalra, S. (2020). Role of Neurochemicals in Schizophrenia. *Current Psychopharmacology*, 9(2), 144–161. <https://doi.org/10.2174/2211556009666200401150756>
- Supinganto, Agus, dkk. (2021). *Keperawatan Jiwa Dasar*. Yayasan Kita Menulis.
- Wuryaningsih, Emi W, Dwi Heni, Iktiarini Erti, Deviantony, & Hadi Enggal. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. May, 194. [https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Ajar\\_Keperawatan\\_Kesehatan\\_Jiwa\\_1/PFnYDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_1/PFnYDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Yosep, H. I., & Sutini, T. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (M. D. Wildani (ed.); Cetakan Ke). PT. efika Aditama.
- Yulianty, M. D., Cahaya, N., & Srikartika, V. M. (2017). Antipsychotics use and side effects in patients with schizophrenia at Sambang Lihum Hospital South Kalimantan, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 153–164. <http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/108>
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5(5), 160–166. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>

*Lampiran 1*

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADAPASIEEN  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
(SP 1 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A  
 Umur : 30 tahun  
 Pertemuan : ke 1 (satu)  
 Tanggal : 17 Januari 2022 pukul 10.00 WIB

**A. PROSES KEPERAWATAN**

## 1. Kondisi Pasien:

Kondisi Tn. A pada saat itu sedang menyendiri di kamar dan tampak kontak matakurang

## 2. Diagnosa Keperawatan.

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

## 3. Tujuan Keperawatan

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya terhadap perawat
- b. Pasien dapat mengenali jenis halusinasi pasien
- c. Pasien dapat mengenali isi halusinasi pasien
- d. Pasien dapat mengenali waktu halusinasi pasien
- e. Pasien dapat mengenali frekuensi halusinasi pasien
- f. Pasien dapat mengenali situasi yang menimbulkan halusinasi
- g. Pasien dapat mengenali respon pasien terhadap halusinasi
- h. Pasien dapat mengenali menghardik halusinasi
- i. Pasien dapat mengenali memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwalkegiatan harian.

## 4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya kepada perawat
- b. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien
- c. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien
- d. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien
- e. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien
- f. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
- g. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi
- h. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi
- i. Mengajarkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwalkegiatan harian.

## **B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

### **a. FASE ORIENTASI**

#### 1. Salam Terapeutik

“Selamat pagi mas, perkenalkan nama saya Ikhwan Zaenudin, saya sukanya dipanggil Ikhwan, saya dari Stikes Hang Tuah Surabaya. Saya sedang praktik disini selama 6 hari, nama mas siapa? Biasanya senang dipanggil siapa?”.  
 “Nama saya mas A.P, saya biasanya dipanggil mas A”

#### 2. Evaluasi / validasi

Bagaimana perasaan mas hari ini? Bagaimana dengan tidurnya semalam?”.  
 “Alhamdulillah mas bisa tidur semalam, tapi saya sering dengar bisikan-bisikan gitu mas”

#### 3. Kontrak

##### a) Topik

“Baiklah mas, bagaimana kalau kita bercakap-cakap mengenai suara tanpa wujud yang sedang mas alami? Apa mas berkenan?”. “Baik mas, saya mau diajak berbincang-bincang”

##### b) Waktu

“Baik mas, apakah mas berkenan kita bercakap-cakap selama kurang lebih 20 menit?”. “Baik mas, boleh”

##### c) Tempat

“Bagaimana kalau kita bercakap-cakap di ruang tengah, apakah mas berkenan”.  
 “Boleh mbak”

### **b. FASE KERJA**

“Apakah mas A mendengarkan suara-suara yang tidak ada wujudnya? Kalau boleh tahu apa yang dikatakan suara tersebut mas? Apa mas A terus mendengar suaranya atau sewaktu-waktu saja?”. “*Iya mas, suaranya seringkali menyuruh saya untuk berbuat jahat, biasanya cuma 3 menit suaranya datang*”. “Kapan biasanya mas A sering mendengarkan suara-suara itu mas? Kalau suaranya muncul respon mas A bagaimana?”. “*Biasanya saya dengar diwaktu sore menjelang maghrib, tapi paling sering pada malam hari mas, biasanya ya saya biarkan tapi lama-lama ganggu juga mas*”. “Selama suaranya dibiarkan gitu apa suaranya menghilang mas”. “*Nggak langsung si mas, nunggu agak lama baru hilang-hilang sendiri*”. “Berapa kali sehari mas mengalami kegiatan tersebut? Paling sering pas mas A lagi melakukan kegiatan apa?”. “*Sehari bisa 2-3x mas, biasanya kalau saya melamun terus sendirian mas*”. “Baiklah mas, sekarang kita belajar cara-cara untuk mencegah suara tersebut ya?”. “*Iya mas tidak apa-apa*”. “Baik, mas A ada empat cara untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Cara pertama yaitu dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-

cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan harian yang sudah terjadwal. Keempat, dengan cara meminum obat secara teratur. Bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dahulu ya mas yaitu cara menghardik suara. Jadi apabila suara tersebut datang mas A tutup telinga kemudian berkata seperti ini.... Kamu itu tidak ada wujudnya, kamu nggak nyata, pergi saja sana! Jangan ganggu aku, pergiii!!!. Cara tersebut terus diulang-ulang sampai suaranya bisikannya hilang ya mas. Nah, sekarang coba mas A peragakan". *"Saya tutup telinga lalu bilang kamu itu tidak ada wujudnya, kamu tidak nyata, pergi saja, jangan ganggu aku, pergi"*. "Nah, bagus sekali mas, kita coba sekali ya mas bagaimana mengucapkan kata-katanya?". "Kamu itu tidak ada wujudnya, kamu nggak nyata, pergi saja sana! Jangan ganggu aku, pergi!". "Bagus sekali mas A sudah bisa melakukannya dengan baik. Sekarang cara yang sudah mas A bisa itu kita masukkan ke dalam jadwal ya mas, mas harus melatih cara menghardik halusinasi tiap pukul 09.00 pagi. Dan jika suara tersebut muncul kembali mas A bisa memperagakan cara yang sudah kita lakukan tadi". *"Baik mas"*.

### c. FASE TERMINASI

Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan      Evaluasi Subyektif (Pasien)

*"Bagaimana perasaan mas A setelah kita latihan tadi?"*. *"Alhamdulillah mas, saya            dapat mengetahui cara untuk mengusir suara itu supaya menghilang"*.

Evaluasi Obyektif (Perawat)

*"Bisa mas A ulangi lagi cara apa saja yang bisa dilakukan untuk mencegah suara- suara tersebut datang?"*. *"Bisa mas, yang pertama dengan cara mengusir yang bilang kamu itu palsu, kamu tidak ada wujudnya, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi! Terus yang kedua bercakap-cakap dengan orang lain, yang ketiga dengan membuat jadwal kegiatan harian, terus yang keempat itu apa ya mbak? Oh yang minum obat teratur kan ya mas?"*. "Bagus sekali mas A dapat menyebutkannya dengan lengkap, dan dapat memperagakan cara mengontrol suara dengan mengatakan pergi, bagus sekali"

#### 1. Rencana Tindak Lanjut

*"Jadi tiap jam berapa mas melatih cara mengontrol suara tersebut?"*. *"Tiap jam 09.00 pagi mas"*. "Bagus sekali mas A, jangan lupa harus dilatih terus ya mas, harus            dilakukan jangan sampai lupa". *"Baik mas Ikhwan"*

2. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau besok kita latihan cara kedua untuk mengontrol suara-suara tersebut, apakah mas A bersedia?”. “*Baik mas Ikhwan saya berkenan*”.

b) Waktu

“Untuk besok apakah mas A berkenan jika kita bercakap-cakap pukul 10.00 WIB?”. “*Boleh mas*”

c) Tempat

“Untuk tempatnya, mas A mau dimana?”. “*Disini saja mas*”. “Baik mas A sekarang saya antar lagi ke ruangan mas A ya”. “*Baik mas*”. “Selamat pagi mas, jumpa besok lagi”. “*Baik mas*”

*Lampiran 2*

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADAPASIENT  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
(SP 2 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A  
 Umur : 30 tahun  
 Pertemuan : ke 2 (dua)  
 Tanggal : 18 Januari 2022 pukul 10.00 WIB

**A. PROSES KEPERAWATAN**

1. Kondisi Klien  
 Pasien sedang menyendiri di ruangnya
2. Diagnosa Keperawatan  
 Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
  - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
4. Tindakan Keperawatan
  - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

**B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN****a. FASE ORIENTASI**

1. Salam Terapeutik  
 “Assalamualaikum, selamat pagi mas. Masih ingat dengan saya?”. “*Masih, mas Ikhwan kan?*”. “Betul sekali mas. Bagaimana perasaannya hari ini mas?”. “*Alhamdulillah baik mas*”
2. Evaluasi / validasi  
 “Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Dan apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih kemarin?”. “*Setelah saya belajar pergi-pergi kamu itu palsu, kamu tidak nyatapergisaja sana, jangan ganggu aku, pergi. Suaranya*”

*semakin lama semakin hilang mbak, terus kemarin munculnya hanya sekali*". "Bagus sekali mas A".

### 3. Kontrak

#### a. Topik

"Sesuai perjanjian kitakemarin, bahwa kita akan melatih cara kedua untuk mengontrol suara yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Apakah mas A berkenan?". "*Baik mas Ikhwan*"

#### a) Waktu

"Untuk waktunya 20 menit ya mas A, apakah mas berkenan?". "*Berkenan mas*"

#### a) Tempat

"Untuk tempatnya sesuai perjanjian kemarin ya mas diruang tengah". "*Baik mas*"

### b. FASE KERJA

"Baik mas, untuk cara kedua mengontrol halusinasi adalah bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi, kalau mas A mulai mendengar suara-suara, mas A langsung saja cari teman, terserah mas A mau berbicara dengan siapa saja untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan mas A. Contohnya begini "Tolong mas saya mulai dengar suara-suara, ayo ngobrol dengan saya". Atau mas bisa langsung datang ke teman mas yang lagi sendiri dan langsung mengajak ngobrol, menanyakan tempat tinggal atau yang lain, sekiranya mas A dapat mencegah bisikan-bisikan tersebut muncul". "*Baik mas, biasanya saya mengajak ngobrol mas H*", tetapi saya belum bisa merasakan perbedaan sebelum dan sesudah karena suara-suara itu masih muncul. "Iya mas tidak apa-apa, mas A dapat mengajak ngobrol mas H apabila mulai mendengarkan suara-suara tersebut muncul jangan lupa dimasukkan ke dalam jadwal harian ya mas" "*Baik mas*"

### c. FASE TERMINASI

#### 1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

"Bagaimana perasaan mas A setelah kita belajar cara tersebut?". "*Saya jadi tahu cara untuk mencegah suara itu datang mas*"

Evaluasi Obyektif (Perawat)

"Jadi sudah berapa cara yang mas A ketahui untuk mengurangi suara-suara?". "*Jadi ada 2 ya mas, yang pertama yang kamu tidak nyata, pergi-pergi terus yang kedua ngobrol dengan orang lain*". "Bagus sekali mas A. Apabila suaranya datang lagi mas A dapat melakukan dengan kedua cara tersebut"

#### 2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagaimana kalau kita masukan ke dalam jadwal harian kegiatan tiap pukul 09.00pagi. Cara ini lakukan secara teratur jika mas A mendengar suara-suara itu”. “*Baik mas Ikhwan saya akan coba cara yang kedua tadi*”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau kita besok melatih dengan cara yang sama lagi mas?”. “*Iya mas boleh*”. “Baiklah besok kita bertemu kembali ya mas”

b) Waktu

“Besok kita bertemu jam 10.00 ya mas”. “*Baik mas*”

c) Tempat

“Besok tempatnya mas A ingin dimana?”. “*Tetap disini saja mas*”. “Baik mas kalau begitu mari saya antar kembali ke ruangan, besok kita bertemu kembali”. “*Baik mas*”

*Lampiran 3*

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADAPASIENT  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
(SP 2 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A  
 Umur : 30 tahun  
 Pertemuan : ke 3 (tiga)  
 Tanggal : 19 Januari 2022 pukul 10.30 WIB

**A. PROSES KEPERAWATAN**

1. Kondisi Klien:  
Pasien terlihat sedang tidur tengah.
2. Diagnosa Keperawatan  
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
  - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
  - d. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - e. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - f. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
  - g.

**B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN****a. FASE ORIENTASI**

1. Salam Terapeutik  
 “Assalamualaikum, selamat pagi mas A. bagaimana perasaannya hari ini?”.  
 “Alhamdulillah mas Ikhwan sudah lebih baik dari sebelumnya”
2. Evaluasi / validasi  
 “Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Apakah sudah dipakai dua cara yang sudah kita latih kemarin?”. “Sudah mas”. “Bagaimana hasilnya mas?”.  
 “Suaranya sekarang mulai berkurang”. “Alhamdulillah, bagus mas”
3. Kontrak
  - a.) Topik  
 “Sesuai janji kita kemarin, hari ini kita akan belajar cara yang kemarin

untuk mencegah halusinasi mas A, apakah mas A berkenan?”. “*Iya mas*”.

b.) Waktu

“Untuk waktunya 20 menit ya mas”. “*Baik mas*”

c.) Tempat

“Karena di ruang tengah ada teman-teman mas lagi menonton TV. Bagaimana kalau kita pindah di ruangan makan saja mas?”. “*Iya tidak apa-apa mas Ikhwan*”

**b. FASE KERJA**

“Apa saja yang biasanya mas A lakukan kemarin saat suara-suara itu muncul?”. “*seperti yangmas latihkan kemarin pertama mengsir suara-suara itu dengan bilang kamu pergi, kamu tidak nyata kamu palsu yang kedua kalau suara itu muncul saya gajak ngobrol teman sekamar mas*”. “Bagus sekali mas A lakukan caraitu buat mengusir suara-suara kalau muncul. Kegiatan ini dapat mas A lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul, mas A harus membuat jadwal harian tiap pukul 08.00 dan 10.00”. “*Baik mas*”

**c. FASE TERMINASI**

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas setelah kita bercakap-cakap hari ini mas A?”. “*Alhamdulillah mas senang, saya jadi tahu cara untuk mengontrol suara-suara tersebut*”. Mas A bias membedakan belum perasaan sebelum dan sesudah latihan tadi?. “*Belum mas, saya belum bias merasakan bedanya apa*”

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Baik mas A tidak apa-apa besok kita latihkan lagi, berarti sudah ada berapa cara yang sudah kita latih dan coba disebutkan ya mas”. “*Sudah ada 2 cara mas, yang pertama yang kamu itu palsu, tidak nyata, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi. Kemudian yang kedua itu mengobrol dengan orang lain*”. “Bagus sekali mas A, mantap sekali”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagus sekali mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian mas A ya”. “*Iya mas*”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau besok kita melakukan cara yang sama lagi mas. Apakah mas A berkenan?”. “Baiklah besok kita bertemu kembali ya mas”

- b) Waktu  
“Untuk waktunya kita 15 menit saja ya mas”. “*Boleh mas*”
- c) Tempat  
“Untuk tempatnya di ruang tengah saja ya mas?”. “*Iya mas di ruang tengah seperti sekarang saja*”. “Baik mas”

*Lampiran 4*

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN  
PADAPASIEEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI  
PENDENGARAN  
(SP 2 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A  
 Umur : 30 tahun  
 Pertemuan : ke 4 (empat)  
 Tanggal : 20 Januari 2022 pukul 10.30 WIB

**A. PROSES KEPERAWATAN**

1. Kondisi Pasien  
Pasien terlihat sedang duduk sendiri di tempat tidurnya
2. Diagnosa Keperawatan.  
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
  - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
  - d. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - e. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - f. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

**B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN****a. FASE ORIENTASI**

1. Salam Terapeutik  
 “Assalamualaikum, bagaimana mas apakah saya mengganggu mas A?”.  
 “Nggak kok mas. Saya sedang tidak ada kegiatan mas”. “Baik mas, kita lanjut perbincangan yang tadi ya”. “Baik mas”
2. Evaluasi / validasi  
 "Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Apakah sudah dipakai dua cara yang sudah kita latih kemarin?". “Sudah mas”. “Bagaimana hasilnya mas?  
 “Suaranya sekarang mulai berkurang”. “Alhamdulillah, bagus mas”

### 3. Kontrak

#### a.) Topik

“Baik mas, hari ini kita berbincang-bincang cara yang seperti kemarin dengan harapan mas bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan ya mas A”. “*Baik mas*”

#### b.) Waktu

“Untuk waktunya cukup 15 menit ya mas”. “*Baik mas*”

#### c.) Tempat

“Sesuai perjanjian kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tengah ya mas”. “*Iya mas boleh*”

### b. FASE KERJA

“Mas A kemarin kalau suara-suara itu muncul apa yang mas A lakukan?”. “*seperti yang mas latihkan kemarin pertama mengsir suara-suara itu dengan bilang kamu pergi, kamu tidak nyata kamu palsu yang kedua kalau suara itu muncul saya ajak ngobrol teman sekamarmas*”. “Bagus sekali mas A lakukan cara itu buat mengusir suara-suara kalau muncul. Kegiatan ini dapat mas A lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul, mas A harus membuat jadwal harian tiap pukul 08.00 dan 10.00”. “*Baik mas*”

### c. FASE TERMINASI

#### 1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

##### Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas setelah kita bercakap-cakap hari ini mas A?”. “*Alhamdulillah mas senang, saya jadi tahu cara untuk mengontrol suara-suara tersebut*”. Mas A bias membedakan belum perasaan sebelum dan sesudah latihan tadi?. “*Belum mas, perasaan saya sama saja*”

##### Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Baik mas A tidak apa-apa besok kita latihkan lagi, berarti sudah ada berapa cara yang sudah kita latih dan coba disebutkan ya mas”. “*Sudah ada 2 cara mas, yang pertama yang kamu itu palsu, tidak nyata, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi. Kemudian yang kedua itu mengobrol dengan orang lain*”. “Bagus sekali mas A, mantap sekali”

#### 2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagus sekali mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian mas A ya”. “*Iya mas*”.

#### 3. Kontrak yang akan datang

##### a) Topik

“Bagaimana kalau besok kita melakukan cara yang sama lagi mas. Apakah mas A berkenan?”. “Baiklah besok kita bertemu kembali ya mas”

b) Waktu

“Untuk waktunya kita 15-20 menit saja ya mas”. “*Boleh mas*”

c) Tempat

“Untuk tempatnya di ruang tengah saja ya mas?”. “*Iya mas di ruang tengah seperti sekarang saja*”. “Baik mas”

*Lampiran 5*

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN  
PADAPASIEEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI  
PENDENGARAN**

**(SP 2 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A  
 Umur : 30 tahun  
 Pertemuan : ke 5 (lima)  
 Tanggal : 21 Januari 2022 pukul 09.30 WIB

**C. PROSES KEPERAWATAN**

1. Kondisi Pasien  
Pasien terlihat sedang mondar madir.
2. Diagnosa Keperawatan.  
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
  - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
  - d. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - e. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - f. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

**D. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN****d. FASE ORIENTASI**

1. Salam Terapeutik  
 “Assalamualaikum, bagaimana mas apakah saya mengganggu mas A?”.  
 “Nggak kok mas. Saya sedang tidak ada kegiatan mas”. “Baik mas, kita lanjut perbincangan yang tadi ya”. “Baik mas”
2. Evaluasi / validasi  
 “Bagaimana mas kondisinya hari ini?”. “Alhamdulillah baik mas”
3. Kontrak
  - d.) Topik  
 “Baik mas, hari ini kita berbincang-bincang cara yang seperti kemarin

dengan harapan mas bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan ya mas A”. “*Baik mas*”

e.) Waktu

“Untuk waktunya cukup 15-20 menit ya mas”. “*Baik mas*”

f.) Tempat

“Sesuai perjanjian kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tengah ya mas”. “*Iya mas boleh*”

**e. FASE KERJA**

“Mas A masih ingat yang kita latihkan kemarin-kemarin cara apa aja kalau suara-suara itu muncul?”. “*seperti yang mas latihkan kemarin pertama mengsir suara-suara itu dengan bilang kamu pergi, kamu tidak nyata kamu palsu yang kedua kalau suara itu muncul saya ajak ngobrol teman sekamar mas*”. “Bagus sekali mas A laukan cara itu buat mengusir suara-suara kalau muncul. Kegiatan ini dapat mas A lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul, mas A harus membuat jadwal harian dengan rutin”. “*Baik mas*”

**f. FASE TERMINASI**

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas setelah kita ketemu, berbincang-bincang dan latihan hari ini mas A?”. “*Alhamdulillah mas senang, saya jadi tahu cara untuk mengontrol suara-suara tersebut*”. Mas A bisa membedakan belum perasaan sebelum dan sesudah latihan tadi?. “*Belum mas, perasaan saya masih seperti kemarin*”

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Baik mas A tidak apa-apa besok kita latihkan lagi, mudah-mudahan mas bias merasakan perbedaan sebelum dan sesudah latihan yang ke dua. Berarti sudah ada dua cara yang sudah kita latih kan mas A coba disebutkan ya mas”. “*Yang pertama yang kamu itu palsu, tidak nyata, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi. Kemudian yang kedua itu mengobrol dengan orang lain*”. “Bagus sekali mas A, mantap sekali”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagus sekali mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian mas A ya”. “*Iya mas*”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau besok kita melakukan cara yang sama lagi mas. Apakah mas A berkenan?”. “*Baiklah besok kita bertemu kembali ya mas*”

b) Waktu

“Untuk waktunya kita 20 menit saja ya mas”. “*Boleh mas*”

c) Tempat

“Untuk tempatnya di ruang tengah saja ya mas?”. “*Iya mas di ruang tengah seperti sekarang saja*”. “Baik mas”

*Lampiran 6*

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN  
PADAPASIEEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI  
PENDENGARAN  
(SP 2 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A  
Umur : 30 tahun  
Pertemuan : ke 6 (enam)  
Tanggal : 22 Januari 2022 pukul 10.00 WIB

**E. PROSES KEPERAWATAN**

1. Kondisi Pasien  
Pasien terlihat terlihat sedang mengobrol dengan teman sekamarnya.
2. Diagnosa Keperawatan.  
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
  - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
  - d. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
  - e. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
  - f. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

**F. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN****g. FASE ORIENTASI**

1. Salam Terapeutik  
“Assalamualaikum, bagaimana mas apakah saya mengganggu mas A?”.  
“Nggak kok mas. Saya sedang tidak ada kegiatan mas”. “Baik mas, kita lanjut perbincangan yang tadi ya”. “Baik mas”
2. Evaluasi / validasi  
“Bagaimana mas kabarnya hari ini?”. “Alhamdulillah baik mas”
3. Kontrak
  - g.) Topik  
“Baik mas, hari ini kita berbincang-bincang cara yang seperti kemarin

dengan harapan mas bisa membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan ya mas A”. “*Baik mas*”

h.) Waktu

“Untuk waktunya cukup 20 menit ya mas”. “*Baik mas*”

i.) Tempat

“Sesuai perjanjian kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tengah ya mas”. “*Iya mas boleh*”

#### **h. FASE KERJA**

“Mas A masih ingat yang kita latih kemarin-kemarin cara apa aja kalau suara-suara itu muncul?”. “*seperti yang mas latih kemarin pertama mengsir suara-suara itu dengan bilang kamu pergi, kamu tidak nyata kamu palsu yang kedua kalau suara itu muncul saya ajak ngobrol teman sekamar mas*”. “Bagus sekali mas A laksanakan cara itu buat mengusir suara-suara kalau muncul. Kegiatan ini dapat mas A lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul, mas A harus membuat jadwal harian dengan rutin”. “*Baik mas*”

#### **i. FASE TERMINASI**

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas setelah kita ketemu, berbincang-bincang dan latihan hari ini mas A?”. “*Alhamdulillah mas senang, saya jadi tahu cara untuk mengontrol suara-suara tersebut*”. Mas A bisa membedakan belum perasaan sebelum dan sesudah latihan tadi?. “*Belum mas, perasaan saya masih seperti kemarin*”

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Baik mas A tidak apa-apa besok kita latih lagi, mudah-mudahan mas bias merasakan perbedaan sebelum dan sesudah latihan yang ke dua. Berarti sudah ada dua cara yang sudah kita latih kan mas A coba disebutkan ya mas”. “*Yang pertama yang kamu itu palsu, tidak nyata, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi. Kemudian yang kedua itu ngobrol dengan orang lain*”. “Bagus sekali mas A, mantap sekali”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagus sekali mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian mas A ya”. “*Iya mas*”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau besok kita melakukan cara yang sama lagi dan mencoba cara yang lain mas. Apakah mas A berkenan?”. “Baiklah besok kita bertemu kembali ya mas”

b) Waktu

“Untuk waktunya kita 20 menit saja ya mas”. “*Boleh mas*”

c) Tempat

“Untuk tempatnya di ruang tengah saja ya mas?”. “*Iya mas di ruang tengah seperti sekarang saja*”. “Baik mas”