



**STUDI KASUS PADA PASIEN DENGAN HALLUSINASI
PENDENGARAN MENGGUNAKAN PENERAPAN KOMBINASI
TERAPI INDIVIDU LATIHAN MENGHARDIK DAN DISTRAKSI
MUSIK KLASIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ADIMULYO**

DIAH ANGGRAENI

A01702315

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**STUDI KASUS PADA PASIEN DENGAN HALLUSINASI
PENDENGARAN MENGGUNAKAN PENERAPAN KOMBINASI
TERAPI INDIVIDU LATIHAN MENGHARDIK DAN DISTRAKSI
MUSIK KLASIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ADIMULYO**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
program studi keperawatan program diploma tiga

**DIAH ANGGRAENI
A01702315**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Diah Anggraeni

NIM : A01702315

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : STIKes Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 12 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



Diah Anggraeni

NIM : A01702315



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DIAH ANGGRAENI

NIM : A01702315

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“STUDI KASUS PADA PASIEN DENGAN HALLUSINASI PENDENGARAN MENGGUNAKAN PENERAPAN KOMBINASI TERAPI INDIVIDU LATIHAN MENGHARDIK DAN DISTRAKSI MUSIK KLASIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ADIMULYO ”

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 12 Maret 2020

Yang Menyatakan



Diah Anggraeni

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Diah Anggraeni NIM : A01702315 dengan judul “Studi Kasus Pada Pasien Dengan Hallusinasi Pendengaran Menggunakan Penerapan Kombinasi Terapi Individu Latihan Menghardik dan Distraksi Musik Klasik” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 12 Maret2020

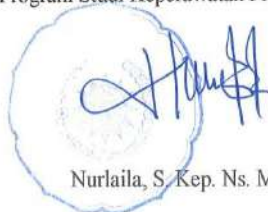
Pembimbing



Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Diah Anggraeni dengan judul “Studi Kasus Pada Pasien Dengan Hallusinasi Pendengaran Menggunakan Penerapan Kombinasi Terapi Individu Latihan Menghardik dan Distraksi Musik Klasik” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 12 Maret 2020

Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Arnika Dwi Asti, M.Kep

()

Penguji Anggota

Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J.

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

()

Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Orisinalitas	ii
Persetujuan Publikasi	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Pengesahan.....	v
Daftar Isi	vi
Kata Pengantar	viii
ABSTRAK	x
BAB 1 Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II Tinjauan Pustaka.....	6
A. Konsep Hallusiasi.....	6
1. Pengertian.....	6
2. Rentang Respon	6
3. Tanda dan Gejala.....	7
4. Etiologi	8
5. Pohon Masalah.....	9
B. Asuhan keperawatan pada hallusiasi pendengaran	10
1. Pengkajian	10
2. Diagnosa	10
3. Perencanaan	10
4. Pelaksanaan	12
5. Evaluasi	12
C. Konsep Terapi Musik Klasik.....	13
1. Pengertian.....	13

2. Manfaat terapi musik.....	13
3. Pengaruh terapi musik.....	14
BAB III Metode Studi Kasus	15
A. Jenis/ Desain/ Rancangan Studi Kasus	15
B. Subjek Studi Kasus	15
C. Fokus Studi Kasus.....	15
D. Definisi Operasional.....	15
E. Instrumen Studi Kasus	16
F. Metode Pengumpulan Data	16
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	17
H. Analisis Data dan Penyajian Data	17
I. Etika Studi Kasus	17
BAB IV Hasil Studi Kasus dan Pembahasan	19
A. Hasil Studi Kasus	19
B. Pembahasan.....	33
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	36
BAB V Penutup	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Allhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur allhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kekuatan dan pengetahuan selama penerapan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul “Studi Kasus Pada Pasien Dengan Hallusinasi Pendengaran Menggunakan Penerapan Kombinasi Terapi Individu Latihan Menghardik dan Distraksi Musik Klasik“. Terwujudnya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman, islam dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan baik.
2. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Nurlaila, S.Kep. Ns. M.Kep. Selaku ketua keperawatan program diploma STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J. Selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah
5. Orang tua Ibu (Rukati) , Bapak (Wagiman) dan ke 2 saudaraku yang selalu mendukung, memberikan kasih sayang, bimbingan, nasihat, semangat dan Do'a yang tiada putus-putusnya serta pelajaran-pelajaran berharga bagi penulis.
6. Teman-teman seperjuangan penulis dalam menempuh KTI jenjang pendidikan DIII Keperawatan yang ikut serta dalam memberikan bantuan, semangat, dan Do'a untuk kelancaran tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terimakasih.

Gombong, 12 Maret 2020

Penulis

Program Study Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI , Maret 2020
Diah Anggraeni¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRAK

STUDI KASUS PADA PASIEN DENGAN HALLUSINASI PENDENGARAN MENGUNAKAN PENERAPAN KOMBINASI TERAPI INDIVIDU LATIHAN MENGHARDIK DAN DISTRAKSI MUSIK KLASIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ADIMULYO

Latar Belakang : Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi; halusinasi merasakan sensasi. Menghardik adalah tindakan mandiri tanpa melibatkan orang lain. Psikoterapi musik adalah suatu proses yang terencana bersifat preventif dalam usaha penyembuhan terhadap penderita yang mengalami kelainan atau hambatan dalam pertumbuhannya, baik fisik motorik, social emosional maupun mental intelegensi.

Tujuan : Studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan terapi individu latihan menghardik dan distraksi musik klasik.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 2 orang pasien halusinasi pendengaran. Terapi individu latihan menghardik dan distraksi musik klasik diberikan selama kurang lebih 10 menit setiap pertemuan, penelitian dilakukan selama 5 x pertemuan.

Hasil : Evaluasi terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien 1 dengan skor 2 lebih besar dari pasien 2 yaitu mendapat 1 skor. Terjadi peningkatan kemampuan melakukan terapi individu latihan menghardik dan distraksi musik klasik pada pasien 1 dan pasien 2.

Rekomendasi : studi kasus ini adalah menerapkan individu latihan menghardik dan distraksi musik klasik untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi.

Kata Kunci : Halusinasi, Menghardik, Musik Klasik

¹ Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

² Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma Three Program
College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong
KTI, March 2020
Diah Anggraeni¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRACT

CASE STUDY IN PATIENTS WITH HEARING HALLUSINASI INDIVIDUALS USING THE APPLICATION OF COMBINATION THERAPY AND EXERCISE REBUKE DISTRACTION CLASSICAL MUSIC IN THE WORK AREA HEALTH ADIMULYO

Background: Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders in individuals characterized by changes in sensory perception; hallucinations false sensation. Rebuke was acting alone without involving other people. Music Psychotherapy is a process of planned preventive in recovery efforts on patients who have abnormalities or obstacles in its growth, both physical motoric, social, emotional and mental intelligence.

Purpose: This case study are to describe the nursing care with individual therapeutic exercises and distraction rebuked classical music.

Method: This study used a case study descriptive approach in 2 patients with auditory hallucinations. Individual therapeutic exercises and distraction rebuke given to classical music for more than 10 minutes of each meeting, the research carried out for 5 x meetings.

Result: Evaluation of impairment of the signs and symptoms of hallucinations in patient 1 with a score of 2 is greater than patient 2 that received one scores. There is an increased ability to exercise individual therapy rebuke and classical music distraction in patient 1 and patient 2.

Recommendation: This case study is to apply the individual exercises and distraction rebuked classical music to reduce the signs and symptoms of hallucinations.

Keywords: Hallucinations, rebuke, Classical Music

¹Student of College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong

²Lecturer College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sejahtera ketika seseorang mampu merealisasikan potensial yang dimiliki , memiliki coping yang baik terhadap stressor , produktif dan mampu memberikan kontribusi terhadap masyarakat (Titik , 2013). Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderita (distress) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia , yaitu fungsi psikologik , perilaku , biologik , dan gangguan ini tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan umumnya ditandai dengan penyimpangan fundamental , karakteristik , dari pikiran dan persepsi , serta adanya efek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf , 2015).

Skizofrenia adalah suatu gangguan psikiatrik yang memiliki tanda dan gejala diorganisasi pola pikir , masalah pada komunikasi dan kognisi , dan gangguan persepsi terutama halusinasi dan waham (Kennedy , 2014). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang mengenai masyarakat di seluruh dunia. Skizofrenia diartikan sebagai suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran , persepsi , emosi , gerakan perilaku yang aneh dan terganggu (Videback , 2001 dalam Prabowo 2014).

Menurut WHO (2016 dalam Riskesdas 2018) , terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi , 60 juta orang terkena bipolar , 21 juta orang terkena skizofrenia , serta 47,5 juta terkena demensia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang , dengan kategori gangguan jiwa ringan 6 % dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat , 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Peningkatan gangguan jiwa yang terjadi saat ini akan menimbulkan masalah baru yang disebabkan ketidakmampuan dan gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita.

Menurut Undang-undang Nomor 18 Pasal 1 dan 3 Tahun 2014, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik,

mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Karena berbagai faktor biologis, psikologis, sosial dan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah serta memberikan dampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kemenkes RI, 2016). Skizofrenia adalah satu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. Penyebab skizofrenia secara sosial dan lingkungan adalah status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi mengacu pada pendapatan, pendidikan dan pekerjaan individu (Videbeck, 2008 dalam Kusumo, dkk, 2015). Jumlah penderita gangguan jiwa dari data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun 2013 adalah 121.962 penderita. Sedangkan pada tahun 2014 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang dan pada tahun 2015 bertambah menjadi 317.504 orang (Wibowo, 2016)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan 300.000 orang atau 7 orang per 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa, di Jawa Tengah terdapat sekitar 9% penduduk dari populasi yang ada mengalami gangguan jiwa. Cakupan pelayanan kesehatan jiwa Kabupaten Kebumen di puskesmas Tahun 2015 tercatat 6.293 jiwa (Laki – laki 3.559 jiwa dan perempuan 2.734 jiwa). Kabupaten Kebumen menduduki peringkat ke dua sebagai wilayah dengan penderita gangguan jiwa terbanyak setelah kabupaten Semarang. Hasil pendataan di 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen dari 26 puskesmas tercatat 773 warga mengalami gangguan jiwa.

Gangguan halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Keliat, Wiyono, & Susanti, 2011). Terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis (Zikria, 2012). Halusinasi adalah salah satu gejala skizofrenia yang positif dan

hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Kusumawati , 2010).

Gangguan halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis. Salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif adalah mendengarkan musik. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spritual. Pada zaman modern, terapi musik banyak digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan, gangguan mental atau gangguan psikologis.

Distraksi menghardik adalah tindakan mandiri tanpa melibatkan orang lain. Dukungan orang terdekat agar optimalnya kemampuan individu sangat dibutuhkan pasien untuk meningkatkan rasa percaya diri sehingga pasien mampu menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa bantuan orang lain (Barahmand & Sheikhahmad, 2016). Berdasarkan penelitian diatas penulis ingin melakukan latihan menghardik dengan strategi pelaksanaan (SP) dimulai dari SP 1 halusinasi sampai SP 4.

Psikoterapi musik adalah suatu proses yang terencana bersifat preventif dalam usaha penyembuhan terhadap penderita yang mengalami kelainan atau hambatan dalam pertumbuhannya, baik fisik motorik, sosial emosional maupun mental intelegensi. Terapi musik menggunakan musik atau elemen, musik seseorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik emosional, dan spiritual (Suryana , 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dan studi dokumentasi pada petugas program jiwa Puskesmas Adimulyo. Dari data yang ada di Puskesmas Adimulyo pada tahun 2018 kurang lebih penderita gangguan jiwa sebanyak 116 pasien dan pada tahun 2019 penderita gangguan jiwa menurun menjadi 106 pasien. Sedangkan yang rutin berobat di Puskesmas Adimulyo ada

21 pasien, pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Adimulyo yaitu pemberian obat sedangkan yang tidak rutin berobat itu dikarenakan mempunyai masalah perekonomian dalam keluarga sehingga petugas puskesmas melakukan home visit 1 bulan sekali dan beberapa ada yang berobat di Rumah Sakit daerah Kebumen. Pemerintah Kabupaten Kebumen telah memberikan fasilitas berupa layanan kesehatan untuk penderita gangguan jiwa seperti Puskesmas dengan tujuan agar penanganan penderita gangguan jiwa di Kabupaten Kebumen dapat terlaksana dengan baik. Adapun di Puskesmas Adimulyo terdapat data penderita gangguan jiwa yang rutin diberikan terapi obat dan petugas di Puskesmas Adimulyo melakukan kunjungan rumah pasien setiap bulan untuk memberikan pelayanan awat jalan memberikan edukasi terhadap pasien dan keluarga. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa penulis berminat melakukan penerapan kombinasi individu latihan menghardik dan distraksi musik klasik.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran ?
2. Bagaimana keefektifan terapi musik klasik dapat menurunkan halusinasi ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan terapi individu latihan menghardik dan distaksi musik klasik
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah dilakukan tindakan terapi individu latihan menghardik dan distaksi musik klasik
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan sebelum terapi individu latihan menghardik dan distaksi musik klasik
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan setelah terapi individu latihan menghardik dan distaksi musik klasik

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengontrol halusinsi melalui strategi pelaksanaan.

b. Bagi pengembangan ilmu teknologi keperawatan

Menambah keluasaan dalam mengontrol halusinasi menggunakan strategi pelaksanaan.

c. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan strategi pelaksanaan pada asuhan keperawatan pada pasien halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Ike Mardiaty. 2019. *Buku Standar Asuhan Keperawatan Dan Modul Praktikum Keperawatan Jiwa*. Gombong.
- Anggraini & Ismahmudi (2016). *Analisa praktik Klinik Keperawatan*. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan STIKES Muhammadiyah Samarinda
- Ayu, F. R, Arief, N., & Ulfa, N. (2012). *Efektifitas terapi musik terhadap tingkat depresi pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Diperoleh tanggal 18 Desember 2013 dari <http://id.scribd.com/doc/131192571/Latar-Belakang-Jurnal-Kel-5>. Jurnal Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014
- Arikunto, (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta. Jurnal Kebidanan, Vol. X, No. 01, Juni 2018
- Barahmand and Sheikahmad. 2016. *“Expressed Emotion and Hallucination Proneness: The Mediating Role of Metacognitive Beliefs.”* 10(1): 17–24. Jurnal Keperawatan Volume 11 No 3 September 2019, Hal 177-190
- Bernhard, S.L. (2003). *Panduan Bagi Orang Tua Les Musik Untuk Anda*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.
- Dermawan, (2012). *Proses Keperawatan: Penerapan & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Goysen. Jurnal ‘Aisyah Medika Vol 4, No 1, Agustus 2019.
- Dermawan, Deden. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja/Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Goysen Publishing. Jurnal

Kesehatan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo, vol. 7, 2018, ISSN: 2301-783X

Direja, (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika

Djohan. 2016. *Psikologi music*. Cetakan Ke-2. Yogyakarta: Buku Baik. Naskah Publikasi Fakultas Pendidikan Psikologis. Univesitas Negeri Malang.

I Wayan Candra. Terapi musik klasik terhadap perubahan gejala perilaku agresif pada pasien skizofrenia. Politeknik Kesehatan Denpasar, Bali; 2013. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia

Keliat. (2010). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHM (Basic Course)*. Jakarta: EGC.

Keliat, B. A., Wiyono, A.P., & Susanti, H. (2011). *Manajemen kasus gangguan jiwa: CMHN(intermediate course)*. Jakarta: EGC. Jurnal Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). <https://kemkes.go.id/>. Accessed 16th October 2019.

Kennedy. 2014. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. Jakarta : EGC

Kusumawati, F. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika

Kusumo, dkk. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Prabowo, E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika

Rafina Damayanti, dkk. (2014). *Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran*. Jurnal Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014.

Rahmawati, Ria. 2019. *Proses dan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan*.

Retno, Ninik Widuri. (2016). *Upaya Penurunan Intensitas Halusinasi dengan Cara Mengontrol Halusinasi di RSJD Dr. Arif Zaenudin Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jurnal Kesehatan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo, vol. 7, 2018, ISSN: 2301-783X

Riasmini, Ni Made. et al. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas dengan modifikasi NANDA, ICPN, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta : UI-Press

Riskesdas, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*

Setiadi. 2012. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Suerni Titik, dkk. 2013. *Penerapan terapi kognitif*. Jurnal Keperawatan Jiwa Vol. 1 No. 2, November 2013 ; 161-169

Suryana, Dayat. (2012). *Terapi Musik*. Google book. Diakses tanggal 29 Agustus 2018. Jurnal PPKM, Vol. 6, No. 1, 26 – 30 ISSN(print): 2354-869X | ISSN(online): 2614-3763

Tamber, S. & Noorkasiani (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Trimelia, (2012). *Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi*. Jakarta: CV Trans Info Media. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Ulrich, G., Houtmans, T., & Gold, C. (2007). American Music Therapy Association. *The Additional Therapeutic effect of Group Music Therapy for Schizophrenic Patients*, 116,362-70. Diperoleh tanggal 21 Desember 2013 dari http://www.musictherapy.org/assets/1/7/bib_psychopathology.pdf. Jurnal Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014.

Wibowo, (2016). *Penderita Gangguan Jiwa di Jawa Tengah Terus Meningkat*. Retrieved April 18, 2017, from Temo.co:<https://gaya.temo.co/read/2016/10/10/0060811005/penderita-gangguan-jiwa-di-jawa-tengah-terus-meningkat>

Yosep, (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Healt Nursing*. Bandung: PT Refika Aditama.

Yusuf, A. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.

Zikria, S. (2012). *Pengaruh terapi music terhadap intensitas nyeri anak usia sekolah yang dilakukan prosedur invasif di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Jurnal Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014.

LAMPIRAN

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : T.N (L/P)

Tanggal Pengkajian : 22 Januari 2020

Umur : 40 tahun

RM No. : _____

Informan : _____

II. ALASAN MASUK

Klien bicara Sendiri, Sering melamun, Senyum -
Senyum Sendiri

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? ☐ Ya ☒ Tidak

2. Pengobatan sebelumnya ☐ Berhasil ☐ kurang berhasil ☐ tidak berhasil

3.

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
Aniaya seksual	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
Penolakan	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
Kekerasan keluarga	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
Tindakan kriminal	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐

Jelaskan No. 1, 2, 3 : klien sebelumnya belum pernah dirawat,
klien juga tidak pernah mengalami kekerasan fisik maupun
Masalah Keperawatan : tindakan kriminal

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ Ya ☒ Tidak

Hubungan keluarga pengobatan/perawatan	Gejala	Riwayat
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien tidak pernah mengalami trauma fisik, seksual
atau tindakan kriminal

Masalah Keperawatan

IV. FISIK

1. Tanda vital : TD : 110/74 N : 84 x/mS : 36,1 °C P : 20 x/menit

2. Ukur : TB : _____ BB : _____

3. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

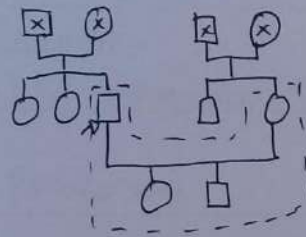
Jelaskan :

Klien tidak mengalami gangguan fisik

Masalah keperawatan :

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram



- a. Pola komunikasi
seperlunya
- b. Pola asuh biasa
saja
- c. Pengambilan keputusan
tidak dilibatkan dan

keterangan

□ = Laki-laki

→ : klien

○ = Perempuan

⊗ / ⊗ : meninggal

- - - = Tinggal serumah

Jelaskan :

Keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

Masalah Keperawatan :

2. Konsep diri

a. Gambaran diri :

Klien mengatakan puas dengan seluruh tubuhnya

b. Identitas :

Klien seorang laki-laki 40 tahun dan sudah
menikah

c. Peran :

Klien membantu istrinya di rumah berjualan

d. Ideal diri :

klien mengatakan ingin bertemu dengan ibunya

e. Harga diri :

klien mengatakan Sungkan untuk memulai

Pembicaraan

Masalah Keperawatan :

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

klien mengatakan orang yang berarti yaitu ibunya

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

klien dulu sering ikut kerja bakti

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang Lain :

Masalah keperawatan :

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

klien beragama Islam menurut kepercayaan masyarakat di lingkungan, Penyakit yang diderita gangguan jiwa

b. Kegiatan ibadah :

klien kadang melakukan ibadah sholat

4. Alam perasaan

☒ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Khawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

5. Afek

☐ Datar ☐ Tumpul ☒ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

6. Interaksi selama wawancara

☐ bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung

☒ Kontak mata (-) ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan :

Klien mau menceritakan masalahnya

Masalah Keperawatan :

7. Persepsi

☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan

☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Proses Pikir

☐ sirkumtansial ☐ tangensial ☐ kehilangan asosiasi

☐ flight of idea ☐ blocking

☐ pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan :

Klien tidak mengalami proses pikir

Masalah Keperawatan :

9. Isi Pikir

☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria ☐ depersonalisasi

☐ ide yang terkait ☐ pikiran magis

Waham

☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga

☐ nihilistic ☐ sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan :

Klien tidak mengalami gangguan isi pikir fobia maupun waham

Masalah Keperawatan :

10. Tingkat kesadaran

☒ bingung ☐ sedasi ☐ stupor

Disorientasi

☐ waktu ☐ tempat ☐ orang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang

☒ gangguan daya ingat jangka pendek

☐ gangguan daya ingat saat ini ☐ konfabulasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☒ mudah beralih ☐ tidak mampu konsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

13. Kemampuan penilaian

☐ Gangguan ringan ☐ gangguan bermakna

Jelaskan : Klien mampu memilih antara mau makan atau mandi dulu, klien memilih mandi dulu

Masalah Keperawatan :

14. Daya Tilik diri

Klien mengatakan dirinya baik-baik saja
(menyangkal)

Terapi Yang diberikan

1.

ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	TTD
22 Januari 2020 11.00 WIB	DS:- Klien mengatakan mendengar suara ibunya saat melamun • frekuensi ± 2 menit, • respon klien hanya Senyum-Senyum Sendiri DO:- - Klien bicara Sendiri - Klien tertawa Sendiri - kontak mata mudah beralih	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Def

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
22 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori:	Dalam Waktu 5 kali Pertemuan Klien dapat		
11.00 WIB	Halusinasi (Pendengaran)	berkurang halusinasi dengan kriteria hasil :		
		1. Klien mampu mengenal masalah halusinasi dan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	1. Mengenal halusinasi (Isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan menghardik	1. Mengetahui tentang halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
		2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menggunakan obat	2. Mengontrol halusinasi minum obat	2. Untuk mengetahui 5 benar obat
		3. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap- cakap	3. Mengontrol halusinasi bercakap- cakap	3. Untuk meningkatkan kemampuan bercakap-cakap dengan cara lain

Tanggal / Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
		4. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas	4. Mengontrol halusinasi melakukan aktivitas	4. Untuk meningkatkan aktivitas
		5. Tanda dan gejala halusinasi berkurang - Mendengar Suara - Suara - Kontak mata mulai beralih - Bicara Sendiri - Senyum - Senyum Sendiri	5. Kolaborasi Pemberian obat	5. Untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
24 Januari 2020	Gangguan Persepsi, Sensori (Pendengaran)	- Mengenal halusinasi (Isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, Perasaan, respon terhadap halusinasi) - Menjelaskan, mendemonstrasikan - Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S: - Klien mengatakan mendengar suara dari ibunya saat melamun atau sendiri. - Klien mengatakan belum mampu menghardik O: - Kontak mata mudah beralih - Klien bicara sendiri - Klien mampu mendemonstrasikan cara menghardik	hpl

A: Masalah keperawatan halusinasi belum teratasi

P: - Ulangi SP 1

- Latih klien untuk menghardik
- Bimbing klien untuk menghardik ketika halusinasi datang
- Kolaborasi pemberian obat

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
27 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori • Halusinasi SPI Individu	- Mengenal halusinasi (Isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Menjelaskan dan mendemonstrasikan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S. - Klien mengatakan mulai berkurang mendengar suara-suara tersebut - Klien mengatakan mampu menghardik O. - Klien bicara sendiri - Klien mampu mendemonstrasikan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik A. Masalah Keperawatan halusinasi belum teratasi P. - Lanjutkan SP 2 - Motivasi klien untuk tepat menghardik saat halusinasi datang - Kolaborasi pemberian obat	Staf

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
30 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi SP 2 Individu.	- Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap	S. Klien mengatakan masih ingat cara menghardik - Klien mengatakan belum mampu memulai pembicaraan dengan keluarga	thp
			O: Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Wajah tegang	
			A: Masalah Keperawatan halusinasi belum teratasi	
			P: - Lanjutkan SP 4 - Motivasi klien untuk tetap menghardik - Anjurkan klien untuk banyak ngobrol dengan teman atau keluarga - Kolaborasi pemberian obat	

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
3 Februari 2020 1100 WIB	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi SPA Individu	Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas	S- Klien mengatakan sudah mampu menghardik - Klien mengatakan mulai mampu bercakap-cakap dengan istrinya - Klien mengatakan biasanya membantu istrinya dirumah seperti menyapu, mengepel ataupun menggontokan istrinya diwarung saat ada orang beli O- Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Klien mampu bercakap-cakap saat halusinasi datang A- Masalah keperawatan belum teratasi P- Lanjutkan SP3 - Motivasi klien untuk tetap menghardik - Motivasi klien untuk sering bercakap dengan istri atau keluarganya	dfp

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
6 Februari 2020	Gangguan Persepsi: Sensori: Halusinasi	- Mengenal obat - Mengenal jenis obat - Mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	S. - Klien mengatakan rutin minum obat - Klien mengatakan mampu mengontrol halusinasi dengan minum obat - Klien mengatakan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Klien mengatakan Sekorng Sering ngobrol dengan keluarga O: - Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Klien mampu memulai percakapan - Klien mampu menyebutkan kembali S benar obat	df
	SP3 Individu		A: Masalah Keperawatan belum teratasi P: - Ulangi kembali SP1 Sampai SP4 - Motivasi Klien untuk melakukan semua yang telah diajarkan untuk mengontrol halusinasi	

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. S (OP)

Tanggal Pengkajian : 22 Januari 2020

Umur : 32 tahun

RM No. : _____

Informan : _____

II. ALASAN MASUK

Klien berbicara sendiri, Sering melomun, mondar-mandir,
Susah berinteraksi, Senyum-senyum sendiri

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? ☒ Ya ☐ Tidak

2. Pengobatan sebelumnya ☐ Berhasil ☐ kurang berhasil ☒ tidak berhasil

3.	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan keluarga			
Tindakan kriminal			

Jelaskan No. 1, 2, 3 : klien sebelumnya pernah dirawat, klien pernah mengalami trauma yaitu ditinggal sang pacar

Masalah Keperawatan :

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ Ya ☒ Tidak

Hubungan keluarga

Gejala

Riwayat

pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

klien pernah mengalami trauma yaitu ditinggal sang
pacar

Masalah Keperawatan

IV. FISIK

1. Tanda vital : TD : 100/80 N : 82x/m S : 36,5°C P : 20x/menit

2. Ukur : TB : _____ BB : _____

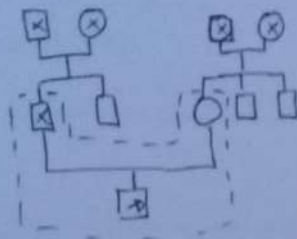
3. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan : klien tidak mengalami gangguan fisik

Masalah keperawatan :

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan

□ = Laki-laki

○ = Perempuan

--- = Tinggal bersama

⊗ = klien

⊠/⊡ = meninggal

Jelaskan :

a. Pola komunikasi
seperlunya

b. Pola asuh biasa
saja

c. Pengambilan keputusan
tidak dibatikan oleh
keluarga

Masalah Keperawatan :

2. Konsep diri

a. Gambaran diri :

klien mengatakan puas dengan seluruh tubuhnya

b. Identitas :

klien seorang laki-laki berusia 32 tahun dan
belum menikah

c. Peran :

d. Ideal diri :

e. Harga diri :

Masalah Keperawatan :

klien terkadang tidak mau menjawab dan hanya senyum

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

klien mengatakan orang yang berarti adalah pacarnya

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

klien dulu jarang mengikuti kegiatan di desa

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang Lain :

susah bersosialisasi

Masalah keperawatan :

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

klien beragama Islam

b. Kegiatan ibadah :

klien sudah jarang sholat

Masalah Keperawatan :

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- ☒ Tidak rapi ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Pakaian kotor, kuku panjang-panjang, rambut acak-acakan

Masalah Keperawatan :

2. Pembicaraan

- ☐ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Inkoheren
- ☐ Apatis ☐ Lambat ☐ Membisu ☒ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan :

3. Aktivitas Motorik:

- ☒ Lesu ☐ Tegang ☐ Gelisah ☐ Agitasi
- ☐ Tik ☐ Grimasen ☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan :

4. Alam perasaan

☒ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Khawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

5. Afek

☐ Datar ☐ Tumpul ☒ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

6. Interaksi selama wawancara

☐ bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung

☒ Kontak mata (-) ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan :

Klien menjawab Seperlunya

Masalah Keperawatan :

7. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Proses Pikir

- ☐ sirkumtansial ☐ tangensial ☐ kehilangan asosiasi
☐ flight of idea ☐ blocking
☒ pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Isi Pikir

- ☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria ☐ depersonalisasi
☐ ide yang terkait ☐ pikiran magis

Waham

- ☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga

☐ nihilistic ☐ sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan : Klien tidak mengalami gangguan isi pikir seperti fobia maupun waham

Masalah Keperawatan :

10. Tingkat kesadaran

☒ bingung ☐ sedasi ☐ stupor

Disorientasi

☒ waktu ☐ tempat ☐ orang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang

☐ gangguan daya ingat jangka pendek

☐ gangguan daya ingat saat ini ☐ konfabulasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ mudah beralih ☒ tidak mampu konsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

13. Kemampuan penilaian

☒ Gangguan ringan ☐ gangguan bermakna

Jelaskan : klien ~~tidak~~ mampu memilih saat diberi 2
pilihan

Masalah Keperawatan :

14. Dayo Tilik diri
klien hanya diam saja

15. Terapi Yang diberikan
keluarga klien mengatakan tidak pernah
ambil obat di Puskesmas

ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Diagnosa	TTD
22 Januari 2020	DS: kli - klien mengatakan mendengar suara Perempuan	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	Ref
12:00 WIB	- Klien mengatakan suara muncul ± 2 menit		
	DO: - klien bicara Sendiri - Susah berinteraksi - kontak mata mudah beralih - Senyum-senyum Sendiri		

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
22 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Dalam Waktu 5 kali pertemuan diharapkan halusinasi berku- rang dengan kriteria hasil 1. Klien mampu mengetahui masalah halusinasi dan klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	1. Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan demonstras- kan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	1. Mengetahui tentang halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
		2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap- cakap	2. Mengontrol halusinasi dengan bercakap- cakap	2. Untuk meningkatkan kemampuan bercakap- cakap
		3. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	3. Mengontrol halusinasi : minum obat	3. Untuk mengeluhi 5 butir obat

Tanggal/ Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
		4. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas	4. Mengontrol halusinasi melakukan aktivitas	4. Untuk melakukan aktivitas
		5. Tanda dan gejala halusinasi berkurang - Mendengar Suara - Suara - Kontak mata mudah beralih - Bicara sendiri		

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
24 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi SPI Individu	Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Menjelaskan, Mendemonstrasikan - Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S. - Klien mengatakan mendengar suara perempuan yang memanggilnya - Klien mengatakan suara muncul saat melamun - Klien mengatakan suara itu muncul kurang lebih 2 menit O: - Klien tampak melamun - Kontak mata mudah beralih - Klien bicara sendiri - Klien menjawab seperlunya - Klien Senyum - Senyum Sendiri A: Masalah keperawatan halusinasi belum teratasi P: Ulangi SPI - Latih klien untuk menghardik - Bimbing klien untuk menghardik ketika halusinasi datang - Kolaborasi obat	thf

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
27 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi, spk Individu	- Mengontrol halusinasi (Isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi, perasaan, respon terhadap halusinasi) - menjelaskan dan mendemonstrasikan mengontrol halusinasi dengan menghardik	S:- klien mengatakan Suara yang meninggalnya mulai berkurang - Klien mengatakan Suara muncul saat melamun - klien mengatakan belum mampu menghardik C:- Klien Senyum-Senyum Sendiri - Klien masih bingung Cara menghardik - Klien menjawab Seperlunya A:- Masalah keperawatan halusinasi belum teratasi P:- Lanjutkan SP 2 - Motivasi klien untuk latihan menghardik setiap saat - Motivasi keluarga untuk membantu klien dalam menghardik - Kolaborasi pemberian obat	Shuf

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Lam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
30 Januari 2020	Gangguan Persepsi Sensori	Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap	S: Keluarga klien mengatakan belum mampu memulai Percakapan - Klien mengatakan mulai mampu menghardik - klien mengatakan masih mendengar suara-suara O: - Klien masih Senyum-Senyum Sendiri - klien masih bingung cara menghardik - kontak mata mudah beralih A: Masalah keperawatan belum teratasi P: - Lanjutkan SP4 - Motivasi klien untuk latihan menghardik - Motivasi keluarga untuk membantu klien menghardik - Motivasi keluarga untuk mengajak bicara klien - Kolaborasi pemberian obat	dit
	SP2 Individu			

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
3 Februari 2020 13.00 WIB	Gangguan persepsi sensori Halusinasi SP4 Individu	- Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas	S: - Klien mengatakan sudah mampu menghardik - Klien mengatakan sungkan untuk mulai berbicara - Keluarga klien mengatakan klien hanya melakukan aktivitas saat diperintah O: - Klien mampu mengontrol halusinasi - Klien menjawab seperlunya - Klien mampu melakukan aktivitas mengpu A: Masalah keperawatan belum teratasi P: - Lanjutkan SP3 - Motivasi klien untuk latihan menghardik - Motivasi keluarga untuk membantu klien menghardik	df

CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
6-1 6 Februari 2020 11.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori halusinasi SP3 Individu	- Mengenal obat - Mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	S. - Klien mengatakan tidak Pernah minum obat - Klien mengatakan mampu menghardik . O. - Klien mampu menghardik - klien mulai terbuka - klien belum mampu mengebabkan S benar obat A = Masalah keperawatan belum teratasi P. - Ulangi SP1 Sampai SP4 - Motivasi keluarga untuk mengambil obat di puskesmas - Motivasi klien untuk menghardik setiap hari - Motivasi klien untuk bercerita ke orang lain - Motivasi klien untuk melakukan aktivitas	Def

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Diah Anggraeni dengan judul Studi Kasus Pada Pasien Dengan Hallusinasi Pendengaran Menggunakan Penerapan Kombinasi Terapi Individu Latihan Menghardik dan Distraksi Musik Klasik Saya memutuskan setuju untuk ikut berparsitipasi pada penelitian ini secara sekarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Adimulyo,.....2020

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

Adimulyo,.....2020

Peneliti

Diah Anggraeni

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Diah Anggraeni dengan judul Studi Kasus Pada Pasien Dengan Hallusinasi Pendengaran Menggunakan Penerapan Kombinasi Terapi Individu Latihan Menghardik dan Distraksi Musik Klasik Saya memutuskan setuju untuk ikut berparsitipasi pada penelitian ini secara sekarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Adimulyo,.....2020

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

Adimulyo,.....2020

Peneliti

Diah Anggraeni

SOP PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN

1. Pengertian
Terapi musik adalah materi yang mampu mempengaruhi kondisi seseorang baik fisik maupun mental. Musik memberi rangsangan pertumbuhan fungsi – fungsi otak seperti fungsi ingatan, belajar, mendengar, berbicara, serta analisis intelek dan fungsi kesadaran
2. Tujuan
Distraksi teknik menghardik dengan mengalihkan perhatian kepada hal lain sehingga kesadaran terhadap halusinasi berkurang
3. Kebijakan
Bahwa semua pasien halusinasi dapat diberikan terapi musik distraksi
4. Prosedur
Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi yaitu 30 menit.
Pelaksanaan pemberian terapi relaksasi autogenik
 - a. Persiapan.
 - 1) Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang.
 - 2) Kontrak waktu dan jelaskan tujuan.
 - b. Pelaksanaan
 - 1) Persiapan sebelum memulai latihan
 - Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam
 - Atur napas hingga napas menjadi lebih lentur
 - Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan- lahan
 - 2) Langkah :
 - Fokuskan diri saat menikmati musik klasik
 - Bayangkan anda sedang berada di tempat yang tenang, sejuk dan damai.lakukan sampai 30 menit.
 - Setelah 30 menit buka mata dan ceritakan apa yang dirasakan
5. Unit terkait

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

Strategi pelaksanaan (SP) 1 pasien Halusinasi : mengenal halusinasi (isi , frekuensi , waktu terjadi , situasi pencetus , perasaan , respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan , mendemonstrasikan , mengontrol halusinasi dengan menghardik.

1. Kondisi Pasien

DS : Klien mengatakan sering mendengar suara ibunya yang sudah meninggal dan suara itu muncul saat klien melamun

DO : Bicara atau tertawa sendiri , memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu , menutup telinga

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran.

3. Tujuan

- 1) Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat.
- 2) Pasien dapat mengenal halusinasi yang di alaminya.
- 3) Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan menghardik

4. Strategi Pelaksanaan

1) Fase Orientasi

a) Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, selamat pagi bapak. Perkenalkan saya perawat Astri yang dinas pagi hari ini. Kalau boleh tahu namanya bapak siapa? Senang dipanggil siapa pak ? wah bagus sekali namanya ya pak. Baik bapak, kedatangan saya kemari ingin bercakap-cakap dengan bapak, supaya kita kenal lebih dekat, saling berbagi cerita, dan saya ingin membantu mengatasi masalah yang dialami oleh bapak.”

b) Evaluasi

“Bagaimana bapak perasaan hari ini? Apakah bapak mau menceritakan apa yang sudah terjadi ?”

c) Kontrak (topik,tempat,waktu dan tujuan)

1. Topik : sekarang kita ngobrol tentang apa yang terjadi dengan bapak saat ini.
2. Waktu : $\pm$ 10 menit
3. Tempat : ruang tamu

2) Fase Kerja

- a) Melaksanakan topik yang disepakati
- b) Mencontohkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
- c) Meminta pasien untuk melakukan

3) Fase Terminasi

1. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan cara menghardik ? apakah suara – suara itu masih ada ?”

2. Evaluasi Objektif

“Coba bapak ulangi cara menghardik yang sudah saya ajarkan kepada bapak.”

“Ya bagus sekali pak.”

3. Rencana Tindakan Lanjut

“Sekarang, mari kita masukan pada jadwal harian bapak. Mau berapa kali sehari bapak akan latihan menghardik?”

4. Kontrak yang Akan Datang

- a) Topik : mengontrol halusinasi dengan menghardik dan distraksi musik klasik
- b) Tempat : ruang tamu
- c) Waktu : menyesuaikan

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

Strategi pelaksanaan (SP) 3 pasien Halusinasi : mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap.

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan sering mendengar suara ibunya yang sudah meninggal dan suara itu muncul saat klien melamun

DO : Bicara atau tertawa sendiri , memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu , menutup telinga

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap - cakap

4. Strategi pelaksanaan

a. Fase orientasi

1. Evaluasi / Validasi

a) Perasaan pasien saat ini : “ Bagaimana perasaan bapak saat ini ? Bagaimana untuk latihan menghardik sudah berapa kali ? Apa bapak rutin menghardik ? Bagaimana kalau kita ulangi dulu cara menghardik yang kemarin saya ajarkan ? Apa bapak rutin minum obat ?“

b) Kondisi pasien saat ini : “ Tadi waktu saya datang kelihatannya sedang melamun ?“

2. Kontrak

a) Topik : sekarang kita diskusi tentang mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap.

b) Waktu : ± 10 menit

c) Tempat : ruang tamu

b. Fase kerja

- 1) Melaksanakan topik yang disepakati
- 2) Mencontohkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap - cakap
- 3) Meminta pasien untuk melakukan

c. Fase terminasi

1. Evaluasi

- a) Subyektif : “ Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan bercakap – cakap ? “
- b) Obyektif : “Coba bapak ulangi cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap – cakap yang telah saya ajarkan.”
“Ya bagus sekali pak.”

2. Rencana Tindakan Lanjut

“Nanti bapak bisa paktikan dengan istrinya saat suara – suara itu muncul kembali ?”

3. Kontrak yang Akan Datang

- a) Topik : mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas dan distraksi musik klasik
- b) Tempat : ruang tamu
- c) Waktu : menyesuaikan

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

Strategi pelaksanaan (SP) 2 pasien Halusinasi : mengontrol halusinasi dengan minum obat.

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan sering mendengar suara ibunya yang sudah meninggal dan suara itu muncul saat klien melamun

DO : Bicara atau tertawa sendiri , memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu , menutup telinga

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap - cakap

4. Strategi pelaksanaan

a. Fase orientasi

1. Evaluasi / Validasi

a) Perasaan pasien saat ini : “ Bagaimana perasaan bapak saat ini ? Bagaimana untuk latihan menghardik sudah berapa kali ? Apa bapak rutin menghardik ? Bagaimana kalau kita ulangi dulu cara menghardik yang kemarin saya ajarkan ?“

b) Kondisi pasien saat ini : “ Tadi waktu saya datang kelihatannya bapak sedang melamun ?“

2. Kontrak

a) Topik : sekarang kita diskusi tentang mengontrol halusinasi dengan caa minum obat.

b) Waktu : ± 10 menit

c) Tempat : ruang tamu

b. Fase kerja

1) Melaksanakan topik yang disepakati

2) Mencontohkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

3) Meminta pasien untuk melakukan

d. Fase terminasi

2. Evaluasi

c) Subyektif : “ Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan 5 benar obat ? “

d) Obyektif : “Coba bapak sebutkan 5 benar obat itu apa saja ?.”

“Ya bagus sekali pak.”

4. Rencana Tindakan Lanjut

“Sekarang, mari kita masukan pada jadwal harian bapak. Mau berapa kali sehari bapak akan latihan menghardik dan juga latihan 5 benar obat ?”

5. Kontrak yang Akan Datang

a) Topik : mengontrol halusinasi dengan bercakap - cakap dan distraksi musik klasik

b) Tempat : ruang tamu

c) Waktu : menyesuaikan

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

Strategi pelaksanaan (SP) 4 pasien Halusinasi : mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas.

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan sering mendengar suara ibunya yang sudah meninggal dan suara itu muncul saat klien melamun

DO : Bicara atau tertawa sendiri , memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu , menutup telinga

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap - cakap

4. Strategi pelaksanaan

a. Fase orientasi

1. Evaluasi / Validasi

a) Perasaan pasien saat ini : “ Bagaimana perasaan bapak saat ini ?
Apakah bapak sudah sering berlatih mengontrol halusinasi dengan cara yang sudah saya ajarkan dari kemarin ?“

b) Kondisi pasien saat ini : interaksi kooperatif

2. Kontrak

a) Topik : sekarang kita diskusi tentang mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas.

b) Waktu : $\pm$ 10 menit

c) Tempat : ruang tamu

b. Fase kerja

1) Melaksanakan topik yang disepakati

2) Mencontohkan kepada pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas

3) Meminta pasien untuk melakukan

c. Fase terminasi

1. Evaluasi

a) Subyektif : “ Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan melakukan aktivitas ? “

b) Obyektif : “Coba bapak ulangi cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap – cakap yang telah saya ajarkan.”

“Ya bagus sekali pak.”

2. Rencana Tindakan Lanjut

“Nanti bapak bisa paktikan dengan istrinya saat suara – suara itu muncul kembali ?”

3. Kontrak yang Akan Datang

a) Topik : mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas dan distraksi musik klasik

b) Tempat : ruang tamu

c) Waktu : menyesuaikan

Instrumen Tanda dan Gejala Halusinasi pendengaran

No.	Obyek pengamatan	Tanda dan Gejala	Persentase
1.	Mendengar bisikan suara		
2.	Bicara sendiri		
3.	Tertawa sendiri		
4.	Menggerakkan bibir tanpa menimbulkan suara (mulut komat kamit)		
Jumlah			

Keterangan :

Beri nilai angka 1 apabila mengalami tanda dan gejala halusinasi, apabila tidak mengalami tanda dan gejala halusinasi beri angka 0. Setiap diberikan nilai 1 berarti mendapat 25%.



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : DIAH ANGGRAENI

NIM : A01702315

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	15 Okt 2019	Penorena	Ike m.a.
2.	29/Oket/2019	- P'bsi latar belakang P'bsi kuantitatif	Ike m.a.
3.	16/Nov/19	- P'bsi Bab 3	Ike m.a.
4.	23/Nov/19	- P'bsi Bab 2, - Btkn / buat Bab 3	Ike m.a.
5.	30/Nov/19	- P'bsi Bab 2, 3.	Ike m.a.
6.	2/Des/19	- Aca & P'bsi	Ike m.a.

Mengetahui

Ketua Program Studi

(Nurlaila, S. Kep.Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : DIAH ANGGRAENI

NIM : A01702315

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	27/2/2020	- P'bin hasil	
2.	6/3/2020	- P'bin Dabul	
3.	9/3/2020	- lanjut konsultasi	
4.	10/3/20	- Absen.	
5.	10/3/20	- Absen & P'bin	

Mengetahui

Ketua Program Studi

(Nurlaila, S. Kep Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : DIAH ANGGRAENI
NIM : A01702315
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	10/03/2020	Konsul abstrak	
2.	10/03/2020	Perbaiki abstrak	
3	10/03/2020	Acc Abstrak	
4			

Mengetahui

Ketua Program Studi

(Nurlaila, S. Kep.Ns.,M.Kep)