



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN
GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI
PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI
DI PUSKESMAS KEBUMEN II**

Tri Febri Anaroh

A01802471

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN
GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI
PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI
DI PUSKESMAS KEBUMEN II**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan
Program Diploma**

TRI FEBRI ANAROH

A01802471

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Febri Anaroh

NIM : A01802471

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas 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 sayasendiri.

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

Gombong, 16 September 2021

Pembuat Pernyataan



Tri Febri Anaroh

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Tri Febri Anaroh
NIM : A01802471
Program Studi : D-3 Keperawatan
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

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

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengan pendekatan tindakan Generalis dan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Puskesmas Kebumen II”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/informasikan, 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

Dibuat di Gombong

Pada Tanggal 16 September 2021

Yang Menyatakan



Tri Febri Anaroh

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Tri Febri Anaroh NIM A01802471 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengan pendekatan tindakan Generalis dan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Puskesmas Kebumen II” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 17 Juli 2021

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Tri Febri Anaroh dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengan pendekatan tindakan Generalis dan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Puskesmas Kebumen II” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal: 22 Juli 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Tri Sumarsih S.Kep.Ns.MNS

(.....)

Penguji Anggota

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

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3

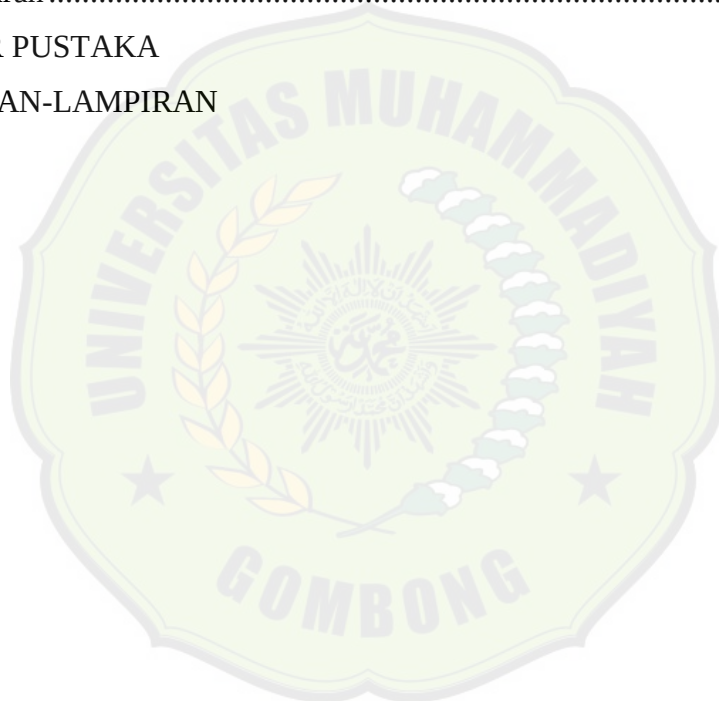



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xiii
ABSTRACK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar Halusinasi	7
2.2 Konsep Teoritis Asuhan Keperawatan Halusinasi	15
2.3 Konsep Tindakan Keperawatan Pada Halusinasi.....	20
2.4 Kerangka Teori.....	23
BAB III METODE STUDI KASUS.....	24
3.1 Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	24
3.2 Subyek Studi Kasus.....	24
3.3 Fokus Studi Kasus	25
3.4 Definisi Operasional	25
3.5 Instrument Studi Kasus.....	26
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	27
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	29

3.8	Analisis Data dan Penyajian Data	29
3.9	Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....		32
4.1	Hasil Studi Kasus	32
4.2	Pembahasan.....	54
4.3	Keterbatasan Studi Kasus	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		61
5.1	Kesimpulan	61
5.2	Saran	63
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 2. Penjelasan untuk mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Instrument pengukuran tanda dan gejala halusinasi pretest dan posttest tindakan terapi generalis individu dan TAK
- Lampiran 5. Instrument pengukuran kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pretest dan posttest tindakan terapi aktivitas kelompok (TAK)
- Lampiran 6. Lembar evaluasi kemampuan klien dalam TAK
- Lampiran 7. Surat Pernyataan Cek Similarity / Plagiat
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi
- Lampiran 9. Surat Balasan izin penelitian dari Puskesmas
- Lampiran 10. Format Askep Psikososial
- Lampiran 11. Asuhan Keperawatan Klien I
- Lampiran 12. Asuhan Keperawatan Klien II
- Lampiran 13. Asuhan Keperawatan Klien III
- Lampiran 14. Strategi Pelaksanaan Halusinasi

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan

Tabel 4.1 Evaluasi tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan strategi pelaksanaan individu klien I

Tabel 4.2 Evaluasi tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan strategi pelaksanaan individu klien II

Tabel 4.3 Evaluasi tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan strategi pelaksanaan individu klien III

Tabel 4.4 Evaluasi tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK)

Tabel 4.5 Evaluasi kemampuan klien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi generalis individu

Tabel 4.6 Evaluasi kemampuan klien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi aktivitas kelompok (TAK)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Halusinasi

Gambar 2.2 Pohon Masalah Gangguan Persepsi Halusinasi



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITASKELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI DI PUSKESMAS KEBUMEN II”. Adapun tujuan pembuatan karya tulis ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Tugas Akhir Program DIII Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2020/2021.

Dalam menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapat hambatan, namun berkat bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Ike Mardiaty Agustin, M.Kep. Sp.Kep.J selaku pembimbing yang telah berkenang memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns selaku Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Prodi D III Keperawatan yang telah membantu kelancaran proses penulisan proposal karya tulis ilmiah.
6. Keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya Bpk. Teguh Rusiyadi dan ibu saya Siti Rochmah dan yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.

7. Semua teman-teman digrup Whatsapp “UMBI”, yang selalu menyemangati selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Tidak lupa Putri Denta Anggitania yang selalu menemani saat proses penelitian dan memberi semangat selama proses belajar di Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Teman-teman seperbimbingan yang selalu bersama saat berproses menyusun Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman-teman seperjuangan kelas 3B Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan keperawatan selanjutnya.

Wassalamu’alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong, 17 Juli 2021

Tri Febri Anaroh

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juli 2021

Tri Febri Anaroh¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI DI PUSKESMAS KEBUMEN II

Latar Belakang: Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dimana seseorang merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Salah satu teknik untuk mengontrol halusinasi adalah strategi pelaksanaan individu dan terapi aktivitas kelompok (TAK).

Tujuan Penelitian: Menggambarkan asuhan keperawatan klien dengan gangguan persepsi : halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan pendekatan tindakan generalis individu dan terapi aktivitas kelompok (TAK).

Metode Penelitian: Karya tulis ilmiah ini ditulis menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh dari hasil wawancara dan observasi ke pasien. Instrumen yang digunakan : lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, lembar observasi kemampuan klien, SP halusinasi dan terapi aktifitas kelompok. Jumlah subjek ada 3 responden dan dilakukan implementasi 30 menit setiap pertemuan selama 4 hari kunjungan.

Hasil studi kasus: Melakukan tindakan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok. Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada klien II dari 5 menjadi 0, sedangkan klien I dan III mengalami penurunan yang sama yaitu 8 menjadi 4. Ada peningkatan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pada klien II dari skor 1 menjadi 5, dan klien I dan III mengalami peningkatan yang sama yaitu 1 menjadi 4. Peningkatan kemampuan mengikuti TAK stimulasi persepsi paling signifikan terjadi pada klien III dengan nilai 1 menjadi 4, klien I dari nilai 2 menjadi 4, dan klien II dari 3 menjadi 4

Rekomendasi : Pemberian tindakan generalis dan terapi aktivitas kelompok (TAK) direkomendasikan sebagai salah satu program rutin untuk klien halusinasi.

Kata kunci : Halusinasi, Asuhan Keperawatan, Terapi Generalis Individu, TAK

¹. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

². Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Diploma Three Nursing Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, July 2021
Tri Febri Anaroh¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRACT

THE NURSING CARE FOR CLIENTS HAVING HALLUCINATION SENSORY PERCEPTION DISORDER BY GENERAL ACTION APPROACH AND THERAPY GROUP ACTIVITY SENSORY PERCEPTION STIMULATION SESSION 1 RECOGNIZING HALLUCINATIONS IN COMMUNITY HEALTH CENTRE II OF KEBUMEN

Background: Hallucinations are sensory perception disorders in which a person perceives a stimulus that is not actually there or is not real. One technique to control hallucinations is the individual implementation strategy and therapy group activity (TAK).

Objective: Describe nursing care for clients with perceptual disorders: auditory and visual hallucinations with individual generalist action approaches and therapy group activity therapy (TAK)

Method: Scientific paper was written using a case study method with a descriptive approach. Data obtained from interviews and observations to patients. Instruments used: observation sheets for signs and symptoms of hallucinations, observation sheets for client abilities, SP hallucinations, and group activity therapy. The number of subjects is 3 respondents and the implementation is carried out for 30 minutes each meeting for 4 days of visits

Result: Perform generalist therapy and group activity therapy. The results of the evaluation of nursing care showed a decrease in signs and symptoms of hallucinations in client II from 5 to 0, while clients I and III experienced the same decrease, namely 8 to 4. There was an increase in the client's ability to control hallucinations in client II from a score of 1 to 5, and clients I and III experienced the same increase, namely 1 to 4. The most significant increase in ability to follow TAK perception stimulation occurred in client III with a score of 1 to 4, client I from 2 to 4, and client II from 3 to 4

Recommendation: The provision of generalist measures and group activity therapy (TAK) is recommended as one of the routine programs for hallucinating clients

Keywords: Hallucinations, Nursing Care, Individualized Generalist Therapy, TAK

¹. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

². Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan keadaan yang mengganggu proses hidup dimasyarakat yang diakibatkan dari gangguan mental yang terdiri dari emosi, pikiran, perilaku, perasaan motivasi, perasaan motivasi, kemauan, keinginan, daya Tarik diri serta persepsi (Fahmawati, Hastuti, & Wijayanti, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 angka kejadian gangguan kesehatan mental mencapai 93% dari 130 negara karena adanya pandemi COVID-19. Sekitar 3-4 negara melaporkan setidaknya ada gangguan pada sebagian layanan kesehatan mental disekolah sebesar 78% dan di tempat kerja masing-masing sebesar 75%. Di Negara-negara berpenghasilan rendah ada lebih dari 75% warga terbelit gangguan mental dan tidak bisa mengakses layanan kesehatan untuk mengatasi masalah kejiwaannya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, di Indonesia prevalensi orang dengan gangguan jiwa menunjukkan ada 300.000 orang atau 7 per 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa. Di Jawa Tengah sendiri ada sekitar 9 % penduduk dari populasi yang ada mengalami gangguan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen pada tahun 2017 sampai tahun 2018 menunjukkan bahwa orang dengan gangggyan jiwa (ODGJ) mengalami kenaikan. Pada tahun 2017 jumlah ODGJ di Kabupaten Kebumen sebanyak 2641 jiwa dengan jumlah sebanyak 1756 yang menjalani proses pengobatan dan sebanyak 885 belum mendapat pengobatan. Pada tahun 2018 ODGJ di Kabupaten Kebumen mengalami kenaikan sebesar 15 % yaitu sebanyak 3109 jiwa dengan jumlah sebanyak 2185 jiwa sudah menjalani pengobatan dan 925 jiwa belum mendapatkan pengobatan.

Masalah kesehatan jiwa yang paling tinggi yaitu skizofrenia. Eko (2014) mengatakan skizofrenia merupakan suatu kondisi dimana terjadinya penyimpangan fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta oleh afek yang tidak wajar atau tumpul. Sedangkan menurut Melinda

skizofrenia yaitu penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien tentang cara berfikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Fahmawati, Hastuti, & Wijayanti, 2019).

Menurut Yosep dan Sutini pada tahun 2016 pasien skizofrenia, 70 % pasien mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa stimulasi eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan dan juga perabaan). Halusinasi yaitu salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang muncul dengan tanda perubahan sensori persepsi; merasakan sensasi palsu diantaranya berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman. Pasien yang merasakan stimulus tapi sebenarnya tidak ada. Stuart dan Laraia dalam Yosep (2016) mengatakan bahwa pasien halusinasi dengan diagnosa medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70 % mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% mengalami halusinasi lain. (Putri & Trimusarofah, 2018). Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dimana pasien akan merasakan rangsangan sensori pada semua indra.

Gejala-gejala yang bisa dilihat pada pasien halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab, menunjukkan sesuatu kearah tertentu yang tidak jelas wujudnya, mencium bau sesuatu dan juga menutup hidung. Halusinasi nyata dirasakan oleh pasien saat mengalaminya, diantaranya seperti mimpi saat tidur. Menurut Muhith (2015) dampak yang dapat ditimbulkan oleh klien yang mengalami halusinasi antara lain kehilangan kontrol terhadap dirinya sendiri. Klien akan merasa panik ataupun cemas dan perilaku klien tersebut akan dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini klien dapat membahayakan diri sendiri diantaranya klien dapat melakukan bunuh diri atau *suicide*, membunuh orang lain atau *homicide* atau bahkan bisa merusak lingkungan (Suryenti & Sari, 2017).

Direja (2011) mengatakan bahwa halusinasi berkembang melalui 4 fase yaitu fase *comforting*, fase *codemning*, fase *controlling*, dan fase

econquering (Hakim & Fitria, 2017). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merawat pasien halusinasi adalah memberikan asuhan keperawatan jiwa secara maksimal dan optimal. Asuhan keperawatan jiwa merupakan suatu pelayanan profesional yang termasuk bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan bio, psiko, sosial dan spiritual yang komprehensif yang ditujukan untuk individu, klien dan beserta keluarganya, dan tidak lupa juga untuk masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh kehidupan manusia (Setiyowati & Astuti, 2019).

Pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien halusinasi antara lain dengan diberikan pengobatan psikofarmaka dan terapi modalitas keperawatan. Terapi Modalitas yang meliputi terapi individu pada klien, terapi aktivitas kelompok atau yang biasa disebut dengan TAK, Terapi rekreasi, terapi lingkungan, dan terapi okupasi. Terapi individu yaitu salah satu bentuk terapi yang dilakukan secara oleh individu oleh perawat kepada klien secara langsung atau tatap muka antara perawat dan klien dengan durasi waktu tertentu sesuai dengan tujuan yang akan dicapai (Apriliani & Widiani, 2020).

Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan terapi generalis pada individu yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan merupakan penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan kepada pasien dengan tujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa. Terapi individu atau Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi antara lain meliputi kegiatan mengenal tentang halusinasi, mengajarkan pasien cara menghardik halusinasi, meminum obat dengan teratur dan benar, bercakap-cakap dengan orang lain pada saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas secara terjadwal untuk mencegah halusinasi datang atau timbul (PH, Ar Ruhimat, Suerni, Kandar, & Nugroho, 2018).

Menurut penelitian (Suheri & Mamnu'ah, 2014) yang berjudul *“Pengaruh Tindakan Generalis Halusinasi Terhadap Frekuensi Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di RS JIWA GRHASIA PEMDA DIY”* menyimpulkan bahwa terapi generalis terbukti efektif meningkatkan kemampuan kognitif dan

psikomotor pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi sehingga dapat menurunkan tanda-tanda halusinasi. Ada perubahan frekuensi halusinasi pada saat sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi generalis.

Tindakan lainnya yang dilakukan adalah dengan menerapkan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi. Terapi aktivitas kelompok atau biasa yang disebut dengan istilah TAK adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan oleh perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan halusinasi. Pasien yang dapat dilatih atau memerlukan TAK yaitu klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi (Husni, Hidayat, & Rahmah, 2019).

Terapi aktivitas kelompok atau TAK meliputi empat antara lain terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok orientasi realita dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. TAK atau terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini sebagai usaha untuk memberikan motivasi cara berpikir, menganalisis halusinasi, melatih pasien agar dapat mengontrol halusinasi serta mengurangi perilaku maladaptive (Silaban, 2019).

Menurut penelitian (Silaban, 2019) tentang “Hubungan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1-5 Pada Penderita Skizofrenia Dengan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof.Dr.Muhammad Ildrem Medan” menyimpulkan bahwa ada perubahan yang signifikan antara sebelum dilakukan TAK dan sesudah dilakukan TAK. Setelah selesai dilakukan terapi aktivitas kelompok pasien memiliki kemampuan untuk mengontrol halusinasi serta ada hubungan yang positif yang sangat signifikan antara terapi aktivitas kelompok dengan kemampuan mengontrol halusinasi

Karya ilmiah ini diambil di wilayah Jatisari Kebumen dengan alasan banyaknya pasien ODGJ di daerah tersebut. Hasil studi pendahuluan wawancara dengan perawat pemegang jiwa di Puskesmas Kebumen II ada sebanyak 178 orang. Sebanyak 107 orang masih dalam proses pengobatan di puskesmas dan sebagian sudah dipengobatan lanjut di rumah sakit. Untuk

pasien dengan diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi ada sebanyak 29 orang. Tindakan yang sudah dilakukan oleh puskesmas untuk mengobati pasien tersebut hanya pemberian obat secara rutin.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang pendekatan terapi generalis individu dan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi pertama untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang menunjukkan tingginya angka orang dengan masalah gangguan jiwa, prevalensi orang gangguan jiwa di Kabupaten Kebumen, dan banyaknya orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Kebumen II, maka dapat disimpulkan rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori dengan pendekatan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 1 pada pasien untuk mengontrol halusinasi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan persepsi halusinasi dengan menggunakan pendekatan terapi generalis individu dan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi sensori sesi pertama mengenal halusinasi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian, tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan terapi generalis individu dan terapi aktivitas kelompok atau TAK stimulasi persepsi sensori
- b. Menjelaskan, mendemonstrasikan, dan mengajarkan intervensi cara mengontrol halusinasi dengan pemberian terapi pendekatan terapi

generalis individu dan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori

- c. Menjelaskan, mendemonstrasikan, dan mengajarkan implementasi cara mengontrol halusinasi dengan pemberian terapi pendekatan terapi generalis individu dan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori
- d. Mendeskripsikan hasil evaluasi kemampuan untuk mengontrol halusinasi setelah dilakukan tindakan keperawatan melalui pendekatan terapi generalis individu dan terapi aktivitas kelompok atau TAK stimulasi persepsi sensori.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengidentifikasi tanda dan gejala halusinasi serta meningkatkan kemandirian pasien untuk mengontrol halusinasi

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan jiwa tentang penerapan strategi pelaksanaan (SP) individu dan terapi aktivitas kelompok untuk mengontrol halusinasi

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan riset keperawatan dalam bentuk tindakan keperawatan langsung kepada pasien, khususnya studi kasus tentang penerapan terapi kepada pasien halusinasi dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP) individu dan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

1.4.4 Puskesmas

Menambah kegiatan yang belum ada di puskesmas terutama untuk pasien dengan masalah halusinasi agar pasien mendapatkan pengobatan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M., Asti, A. D., & Sumarsih, T. (2019). PROSES EVALUASI PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI: DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA KLIEN GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI X KABUPATEN WONOSOBO. *Proceeding of The URECOL*, 215-220.
- Agustina , M. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien dalam Melakukan Cara Mengontrol dengan Perilaku Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(04), 306-312.
- Apriliani, Y., & Widiani, E. (2020). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi Di RS Jiwa Menur Surabaya. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 16(2), 61-74.
- Arisandy, W., & Sunarmi. (2018). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiah*, 14(1), 83-90.
- Budi, E. T. (2018, September 29). *Proses Terjadinya Masalah Pada Pasien Halusinasi*. Retrieved November 20, 2020, from Artikel RS Jiwa DAERAH Provinsi Kepulauan Bangka Belitung: <http://rsj.babelprov.go.id/content/proses-terjadinya-masalah-pada-pasien-halusinasi>
- Fahmawati, F. R., Hastuti, W., & Wijayanti (Eds.). (2019). UPAYA MINUM OBAT UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN. *DIII Keperawatan*, 1-18.
- Hakim, M. L., & Fitria, Y. (2017). ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN.DY DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG JALAK RSJ DR. RADJIMAN

WEDIODININGRAT LAWANG. (M. L. Hakim, & Y. Fitria, Eds.)
Doctoral dissertation, STIKes Maharani Malang, 1-6.

Helidrawati, E. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa PADA Tn. H DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KAMPAR RUMAH SAKIT Jiwa TAMPAN PROVINSI RIAU*.
RIAU: Repository Politeknik Kementrian Kesehatan.

Husni, M., Hidayat, M. R., & Rahmah, A. (2019). Pengaruh Tak Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan Kecemasan Klien Halusinasi Di RSJ Sambang Lihum. *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars.*, 1(1), 81-87.

Khoirun, N. (2018). *APLIKASI TERAPI OKUPASI AKTIVITAS MENGGAMBAR TERHADAP PERUBAHAN HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI DI PUSKESMAS NALUMSARI*. Semarang: Repository Universitas Muhammadiyah Semarang.

Kitu, I. F., Dwidiyanti, M., & Wijayanti, D. Y. (2019). TERAPI KEPERAWATAN TERHADAP KOPING KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 253-256.

Mardiati, I. (2020). *Buku Keperawatan Jiwa*. Stikes Muhammadiyah Gombong.

Mardiati, S., Elita, V., & Sabrian, F. (2017). PENGARUH TERAPI PSIKORELIGIUS: MEMBACA AL FATIHAH TERHADAP SKOR HALUSINASI PASIEN SKIZOFRENIA. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 1-11.

Nur Anna. (2019). *STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KENANGA RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN*. *Jurnal media keperawatan*, 10(02).

Nurhalimah, N. (2016). *KEPERAWATAN Jiwa*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.

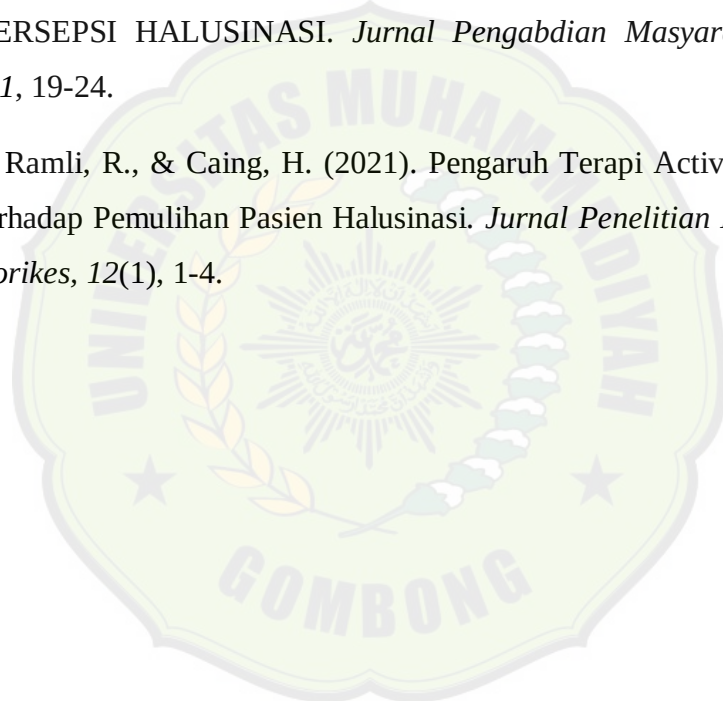
- PH, L., Ar Ruhimat, I. I., Suerni, T., Kandar, & Nugroho, A. (2018). PENINGKATAN KEMAMPUAN PASIEN DALAM MENGONTROL HALUSINASI MELALUI TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35-40.
- PH, L., Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). PENINGKATAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI MELALUI TERAPI GENERALIS HALUSINASI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2, 1-8.
- Putri, V. S., & Trimusarofah. (2018). PENGARUH PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN KELUARGA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN HALUSINASI DI KOTA JAMBI TAHUN 2017. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 7(1), 1-8.
- Samal, M. H., Ahmad, A. K., & Saidah, S. (2018). Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(5), 546-550.
- Setiyowati, & Astuti, A. P. (2019). PENGELOLAAN KEPERAWATAN GAGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN PADA Tn. T DENGAN SKIZOFRENIA DI RUANG WISMA PUNTADEWA RUMAH SAKIT Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo*, 1-9.
- Silaban, E. Y. (2019). HUBUNGAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SESI 1-5 PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DENGAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. 1-19.
- Suheri, & Mamnu'ah. (2014). *Suheri, Suheri, and Mamnu'ah Mamnu'ah. Pengaruh Tindakan Generalis Halusinasi terhadap Frekuensi Halusinasi*

pada Pasien Skizofrenia di RS Jiwa Grhasia Pemda DIY. Yogyakarta: STIKES 'Aisyah Yogyakarta.

Suryenti, V., & Sari, E. V. (2017). Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia diruang rawat inap arjuna rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(2), 1-10.

Sustrami, D., & Kirana, S. A. (2018). PENINGKATAN KEMAMPUAN PERAWAT DALAM TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI HALUSINASI. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4.1, 19-24.

Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan suara Forikes*, 12(1), 1-4.



Lampiran 1



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.240.6/II.3.AU/F/KEPK/V/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Tri Febri Anaroh

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DENGAN
PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI
AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SENSORI
SESI I MENGENAL HALUSINASI
DI PUSKESMAS KEBUMEN II "

'NURSING CARE FOR SENSORY PERCEPTION DISORDER
PATIENTS: HALLUSINATION WITH GENERAL ACTION
APPROACHES AND THERAPY ACTIVITY GROUP
STIMULATION PERCEPTION SENSORY I RECOGNIZING
HALLUSINATION IN KEBUMEN I HEALTH CENTER'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Mei 2021 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 07, 2021 until August 07, 2021.

May 07, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi jurusan program studi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengan pendekatan tindakan Generalis dan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Puskesmas Kebumen II”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu menerapkan hasil dari terapi generalis dan dan terapi aktifitas kelompok pada klien dengan gangguan persepsi halusinasi yang dapat memberi manfaat untuk mengontrol dan mengurangi tanda dan gejala halusinasi
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan observasi dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 15-20 menit. Wawancara dan observasi ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan perkembangan asuhan pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer HP 085283593800

Peneliti

Tri Febri Anaroh

Informed Consent

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI DI PUSKESMAS KEBUMEN II

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur** yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan persepsi halusinasi dengan menggunakan pendekatan terapi generalis individu dan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi sensori sesi pertama mengenal halusinasi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden** yang sesuai untuk penelitian, dan **partisipasi tersebut bersifat sukarela** (Pedoman 9);

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai responden untuk mendapatkan data bahwa tindakan terapi generalis individu dan TAK efektif untuk meningkatkan kemampuan pada orang dengan gangguan persepsi sensori dalam mengenal tanda dan gejala halusinasi, mengontrol dan mencegah halusinasi. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna menambah pengetahuan untuk menganal dan mengontrol halusinasi.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan** (Pedoman 9);

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda

memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah selesai dengan pengisian lembar persetujuan, peneliti akan menjelaskan prosedur tindakan terapi dan akan memberikan media tulisan berupa lembar balik untuk mempermudah responden dalam memahami penjelasan terapi yang diberikan oleh peneliti

Total waktu yang dibutuhkan mulai dari perkenalan sampai tindakan terapi adalah 30 menit setiap pertemuan. Pertemuan dilakukan selama 5 hari

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sembako

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukan kegiatan penelitian, peneliti akan memberikan hasil penelitian

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan informasi kesehatan berupa tindakan terapi generalis individu dan TAK untuk mengontrol halusinasi

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan

atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini dapat diterapkan dalam kegiatan sehari-hari apabila tanda dan gejala halusinasi muncul

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui terapi yang bisa digunakan untuk mengontrol dan mencegah halusinasi

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi untuk mengontrol dan mencegah tanda dan gejala

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian akan mendapatkan informasi tentang bagaimana terapi untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi dan akan diterapkan dalam kegiatan sehari-hari apabila halusinasi muncul

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Responden dapat menerima intervensi lanjutan apabila tanda dan gejala halusinasi masih belum bisa dikontrol

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Meminum obat secara teratur

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Hasil pemeriksaan laboratorium akan langsung diberikan kepada responden, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini tidak memiliki sponsor dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Tidak. Peneliti hanya sebagai peneliti saja

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Anda akan mendapatkan penjelasan bagaimana mengenal tanda dan gejala halusinasi, cara mengontrol dan mencegah halusinasi dengan cara terapi generalis individu dan bersedia ikut kegiatan terapi aktifitas kelompok atau TAK yang akan diajarkan oleh peneliti

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komite etik penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protocol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: ☐ Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; ☐ Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; ☐ Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; ☐ Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; ☐ Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan ☐ Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana

responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
 - ☐ Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - ☐ Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
 - ☐ Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - ☐ Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

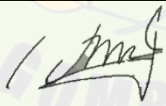
FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI DI PUSKESMAS KEBUMEN II

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembar pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal 19 Juni 2021 No. HP	-
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal 19 Juni 2021	08880668xx
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)	-	Tanggal	-

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Tri Febri Anaroh	Tanggal No HP	0852835938xx
--------------------------------	---	------------------	--------------

Lampiran 4

**EVALUASI TANDA DAN GEJALA KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL
HALUSINASI PRE TEST DAN POST TEST DI LAKUKAN TERAPI GENERALIS DAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK**

No	Aspek Penilaian	Skor penilaian	
		Ya = 1	Tidak= 0
Tanda Gejala			
Kognitif			
1	Mendengar suara		
2	Melihat bayangan		
3	Tidak mampu mengenal orang		
4	Tidak mampu mengenal tempat		
5	Senang		
6	Sedih		
7	Marah- marah		
8	Ketakutan		
Perilaku			
9	Bicara sendiri		
10	Tertawa sendiri		
11	Mengerakan bibir/komat kamit		
12	Kurang mampu merawat diri		
13	Penampilan tidak sesuai		
14	Berjalan mondar-mandir		
Total Jumlah Tanda dan Gejala			

Lampiran 5

**INTERVENSI PENGARUH TERAPI GENERALIS DAN TERAPI AKTIFITAS
KELOMPOK TERHADAP KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL HALUSINASI**

No	Aspek penilaian	Nilai Skor	
Kemampuan Pasien Dalam Terapi Aktivitas Kelompok		Ya = 1	Tidak = 0
1	Pasien dapat mengenal halusinasi		
2	Pasien dapat memperagakan cara menghardik halusinasi		
3	Pasien memahami patuh minum obat		
4	Pasien dapat bercakap- cakap dengan orang lain		
5	Pasien melakukan aktivitas terjadwal		
Total Jumlah kemmpuan pasien			

Lampiran 6

LEMBAR EVALUASI HASIL TAK

Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Sesi I : Mengenal Halusinasi

NO	Nama Klien	Menyebut isi halusinasi	Menyebut waktu dan isi halusinasi	Menyebut situasi halusinasi muncul	Menyebut perasaan saat halusinasi
1.					
2.					
3.					



Lampiran 7



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

NIK : 06039

Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori :
Halusinasi Dengan pendekatan tindakan Generalis dan Terapi Aktifitas
Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di
Puskesmas Kebumen II

Nama : Tri Febri Anaroh

NIM : A01802471

Program Studi : DIII Keperawatan

Hasil Cek : 10%

Gombong, 16 Juli 2021

Pustakawan

Desy Setiyawati
(Desy Setiyawati)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong
Ike Mardiaty Agustin
UPT
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 8



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Tri Febri Anaroh

NIM/NPM : A01802471

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

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 November 2020	Pengajuan judul KTI	<i>[Signature]</i> ke.
2.	17 November 2020	Konsul BAB I	<i>[Signature]</i> ke.
3.	19 Desember 2020	Bimbingan terkait pembahasan BAB I	<i>[Signature]</i> ke.
4.	3 Januari 2021	Konsul revisi BAB I dan BAB II	<i>[Signature]</i> ke.
5.	18 Januari 2021	Pembahasan terkait BAB II dan BAB III	<i>[Signature]</i> ke.
6.	29 Januari 2021	Cek Plagiat Proposal	<i>[Signature]</i> ke.
7.	6 Juli 2021	Perbaikan BAB IV	<i>[Signature]</i> ke.
8.	10 Juli 2021	Perbaiki BAB Hasil + Pembahasan dan Kesimpulan & Saran	<i>[Signature]</i> ke.
9.	13 Juli 2021	Abstrak Inggris, Daftar Pustaka (Disiapkan Uji Plagiat)	<i>[Signature]</i> ke.

10.	13. Juli 2021	Uji Plagiat	f k.
11.	14 Juli 2021	Abstrak Inggris	f k.
12	17 Juli 2021	ACC Bab IV, V, Uji Hasil	f k.
13	4 September 2021	Revisian setelah sidang hasil	f k.

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila S. Kep.Ns.M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KEBUMEN II

Jl. Kejayan no.14 Jatisari, Kebumen, Kode Pos 54317
Telp. (0287) 3872476, email: puskesmaskebumen2@gmail.com

Nomor : 423.4 / 855

Lampiran :-

Perihal : Jawaban Permohonan
Izin Penelitian

Kepada :

Yth. Ketua LPPM STIKES

Muhammadiyah Gombong

Di

TEMPAT

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari LPPM STIKES Muhammadiyah Gombong Prodi Keperawatan Nomor 246.1/IV.3.LPPM/A/VI/2021 tanggal 08 Juni 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian dengan judul “ Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan Pendekatan Tindakan Generalis dan Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Sesi I Mengenal Halusinasi di UPTD Puskesmas Kebumen II “ atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Program Studi/Profesi	Keperluan
1.	Tri Febri Anaroh	A01802471	Keperawatan	Izin Penelitian

Pada prinsipnya kami tidak keberatan bahwa nama tersebut di atas melaksanakan izin penelitian , dengan syarat mematuhi ketentuan yang berlaku di UPTD Puskesmas Kebumen II .

Demikian surat balasan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 15 Juni 2021
Kepala UPTD Puskesmas Kebumen II
Kabupaten Kebumen

Tarman, S.KM., M.M.
Pembina
NIP. 19650101 198603 1 035

Lampiran 10

Format Askep Psikososial

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.....Dengan Diagnosa Keperawatan di
Ruang/RW/RT.....RS/DESA....

RUANGANRAWAT

RW/RT/DESATANGGAL DIRAWAT

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : (L/P)
Tanggal Pengkajian :
Alamat :
Umur :
Agama :
Status perkawinan :
Pekerjaan :
RM No. :
Dx.Medis :

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan) Biologis:

Apakah ada riwayat penyakit keturunan?

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal
(Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang
berhubungan dengan masalah fisik (Jelaskan)

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek
misal KKP/Malnutrisi lain.

Riwayat penyakit sebelumnya.(Berapa lama/tahun(Jelaskan)

Psikologis

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi? Jika

YA.....mulai kapan.....diawali dengan masalah apa (Jelaskan)

Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif....dll.....

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami.

(Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya. (Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan (Jelaskan)

Sosial Budaya

UsiaJenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat.....

Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan (Jelaskan)

D. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisipsikologis yang dialami saat ini (Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

E. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan Keadaan umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami) Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

F. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....

Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah

H. MEKANISME KOPING

Identifikasi mekanisme koping apakah adaptif/mal adaptif.....

I. ASPEK MEDIS

Diagnose medis.....

Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

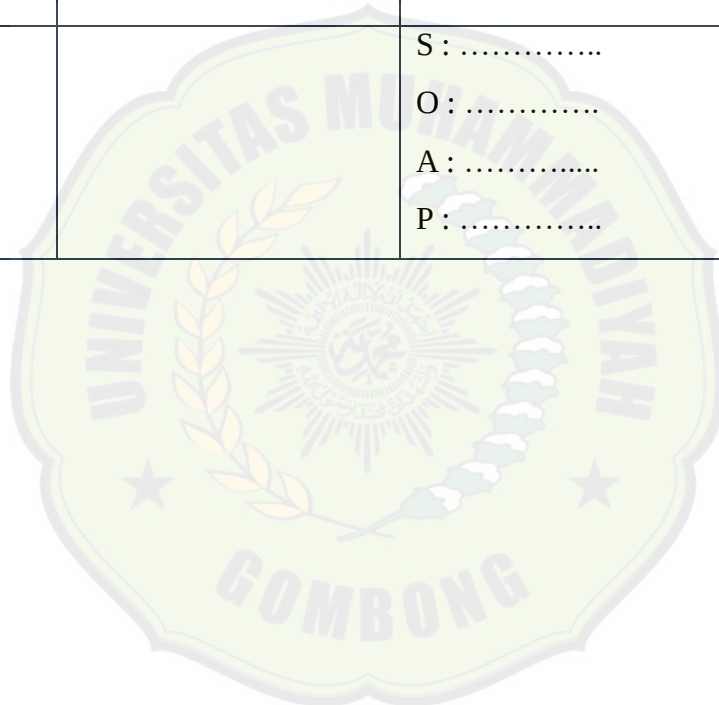
Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

N. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN DI
KELURAHAN SELANG**

RUANGAN RAWAT/RW/RT/DESA : Selang , Kebumen

TANGGAL DIRAWAT : 19 Juni 2021

A. IDENTITAS KLIEN KLIEN I

Inisial : Ny.R (Perempuan)
Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2021
Alamat : Kelurahan Selang
Umur : 60 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
RM No. xx
Dx Medis : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
pendengaran dan penglihatan

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan sering mendengar dan melihat roh halus yang selalu mengikuti aktifitasnya. Suara tersebut seperti suara yang mengikuti perkataannya. Suara muncul pada waktu menjelang tidur malam hari dan siang hari ketika dirinya beraktifitas

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan) Biologis:

Tetangga klien mengatakan klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dan pernah dirawat di RSUD Prembun di bangsal Jiwa pada tanggal 24 Maret 2021 selama kurang lebih 2 minggu karena sering mengamuk dan keluyuran. Tetapi pengobatan sebelumnya kurang berhasil, klien sudah bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitar namun masih sering mendengar suara dan melihat bayangan yang mengikutinya. Klien memiliki

riwayat masa lalu yang kurang menyenangkan yaitu diceraikan suami yang pertama. Klien menikah lagi dengan Tn.W namun tidak boleh tinggal bersama dengan suaminya. Klien juga ditinggal oleh anaknya. Di keluarganya tidak ada yang menderita gangguan jiwa.

Apakah ada riwayat penyakit keturunan :

- Tidak ada

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal

- Tidak ada

Apakah ada riwayat trauma misal:

- Tidak ada

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain :

- Klien tidak mengalami malnutrisi

Riwayat penyakit sebelumnya :

- Klien pernah dirawat di RSUD Prembun bangsal Jiwa pada tanggal 24 Maret 2021 selama 2 minggu dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi

Psikologis

1. Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi ?
 - TIDAK
2. Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif ?
 - Klien sering menjalankan pengobatan alternatif sejenis orang pintar atau tabib selama 3 tahun
3. Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami?
 - Klien menganggap sakitnya hanya sakit biasa karena sudah terbiasa mendengar dan melihat suara yang mengikuti aktifitasnya.
4. Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya? (Jelaskan)
 - Motivasinya hanya ingin hidup tenang tanpa ada gangguan persepsi dari faktor lain
5. Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa

tidak menyenangkan ? (Jelaskan)

- Ada. Klien ditinggal suami pertamanya meninggal dunia

Sosial Budaya

1. Usia klien 60 tahun, Jenis Kelamin Perempuan Tingkat Pendidikan SD
2. Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat
 - Biaya pengobatan masih dibantu oleh suami sirihnya dan anaknya
3. Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit ?
 - Klien tidak bekerja
4. Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya ?
 - Pandangan lingkungan sekitar tentang klien adalah Ny.R kalo sedang kambuh sering keluyuran keluar rumah dengan alesan kerumah suaminya, Ny.R sebelum sakit sering bersosialisasi dengan tetangga namun semenjak sakit hanya diam dirumah.
5. Agama yang dianut islam
6. Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan ?
 - Klien tidak aktif di kegiatan lingkungan

D. FAKTOR PRESIPITASI

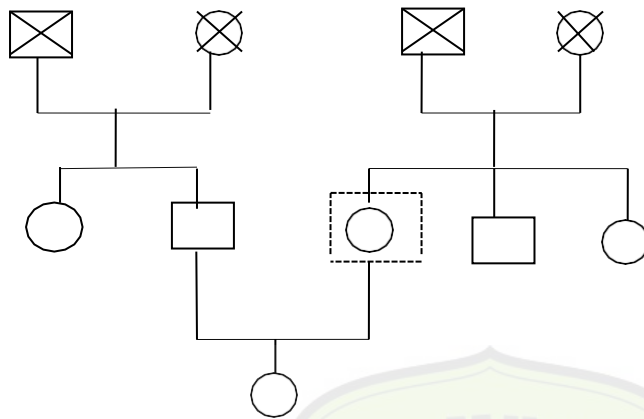
- Klien mengatakan dirinya tidak rutin minum obat karena dilarang oleh suaminya. Klien hanya minum obat jika anaknya berkunjung ke rumahnya.

E. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan Vital sign :

TD	: 130/80 mmHg	BB	: 55 kg
RR	: 20x/menit	TB	: 152 cm
S	: 36,8 °C		
N	: 84 x/menit		

3. Genogram (3 Generasi keatas)



Keterangan :



F. STATUS MENTAL

1. Penampilan umum : Pakaian klien bersih namun tidak rapi, kontak mata tidak fokus
2. Pembicaraan : klien tampak bicara sendiri, dan pembicaraan tidak nyambung dengan topik yang dibahas
3. Aktivitas motorik : klien tampak gelisah
4. Alam perasaan : klien tampak tidak tenang
5. Interaksi selama wawancara : kontak mata klien mudah beralih
6. Tingkat kesadaran dan orientasi : kesadaran pasien CM dan disorientasi waktu
7. Memori : Gangguan daya ingat : Panjang

8. Daya tilik diri : Merasa sering sakit-sakitan

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Identifikasi proses penggunaan obat di rumah
 - Klien membutuhkan pengawasan dari keluarga terkait minum obat secara teratur
2. Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah
 - Klien mengatakan akan lebih memerhatikan kesehatannya, terutama dalam mengontrol halusinasi
3. Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah
 - Klien hanya mengerjakan pekerjaan di rumah dan jarang aktivitas diluar rumah

H. MEKANISME KOPING

- Adaptif : Klien masih mau berinteraksi dengan orang lain, dan ada kemauan untuk bekerja walaupun hanya mengerjakan pekerjaan rumah

I. ASPEK MEDIS

Diagnose medis : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

Obat yang dikonsumsi

- Haloperidol
- Trihexphenidil
- Chlorpromazine

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
19 Juni 2021	DS : - Klien mengatakan sering mendengar suara dan melihat bayangan hitam yang selalu mengikuti aktifitasnya. Suara dan bayangan muncul setiap mau tidur pada malam hari	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	

	dan siang pada saat beraktifitas. DO : - Klien sering bicara sendiri, tertawa sendiri, mondar-mandir, melamun, kontak mata tidak fokus, sering diam dan melamun, tatapan kosong dan tidak nyambung saat diajak bicara		
--	---	--	--

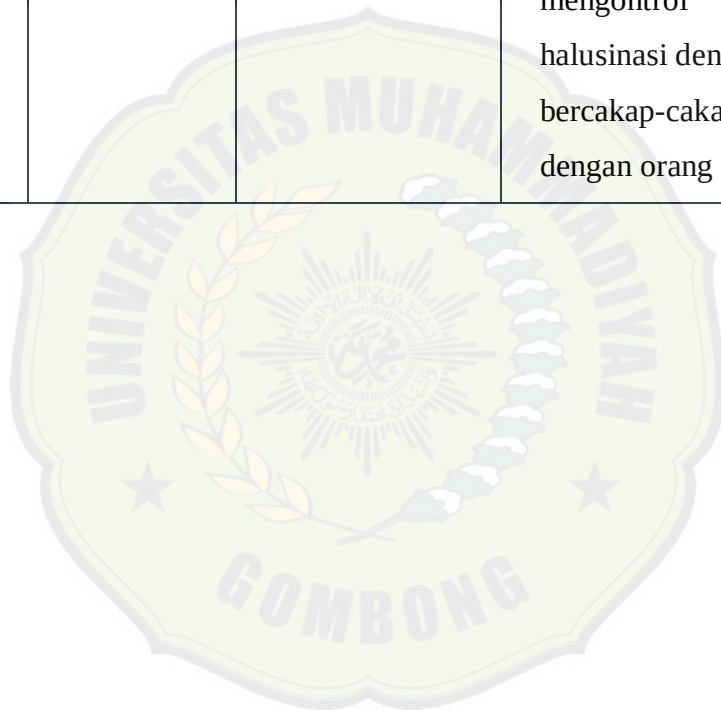
K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

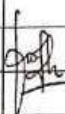
Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
19 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	TUM : Klien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya TUK : 1. Klien dapat membina hubungan saling percaya 2. Klien dapat mengenal halusinasinya 3. Klien dapat mengontrol halusinasinya	1. Melakukan tindakan strategi pelaksanaan SP halusinasi mengenal atau mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala serta mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara	1. Hubungan interaksi berlanjut 2. Klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Mengevaluasi manfaat yang dirasakan klien setelah diajarkan cara mengontrol halusinasi.

		4. Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasi 5. Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	teratur 3. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain	
--	--	--	---	--



M. CATATAN KEPERAWATAN KLIEN I				
Hari/tgl	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Sabtu 19 Juni 2021 09-00	Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan penglihatan	SP 1 - Mengidentifikasi penyebab, isi, frekuensi, waktu, perasaan situasi halusinasi - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Membimbing klien memasuki dalam jadwal kegiatan harian. - Memotivasi klien untuk menerapkan dalam aktivitas sehari-hari	S :- klien mengatakan belum tahu tentang halusinasi - klien mengatakan sudah bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dg cara menghardik O :- klien tampak kooperatif saat interaksi dan saat diajarkan, kontak mata mudah beralih, terkadang bicara sendiri A : Masalah gangguan persepsi sensori halusinasi belum teratasi P :- Motivasi klien untuk berlatih menghardik - Evaluasi latihan menghardik - Optimalkan latihan menghardik	
Minggu 20 Juni 2021 09-00	Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan penglihatan	SP 2 - Menvalidasi masalah dan latihan sebelumnya - Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur dengan 5 prinsip benar - Membimbing klien memasukkan dalam jadwal kegiatan	S :- klien mengatakan sudah tahu cara minum obat dengan benar - klien mengatakan sudah teratur minum obat O :- klien tampak mampu mendemonstrasikan 5 prinsip benar minum obat - kontak mata mudah beralih - klien tampak menggerakkan bibir komat - kamit A : Masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P : Motivasi klien untuk minum obat secara teratur dan mandiri	

Hari/tgl	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin 21 Juni 2021 09.00	Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi Pendengaran dan penglihatan	SP 3 dan SP 4 - Mengevaluasi latihan yang sudah diajarkan (cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan cara minum yang teratur dengan 5 pipip benar obat - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain - Membimbing klien dalam untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.	S: - klien mengatakan sudah melakukan aktivitas secara terjadwal - klien mengatakan akan lebih sering bercakap-cakap dengan orang lain O: - klien tampak kurang konsentrasi - Kontak mata mudah beralih - Pembicaraan terkadang ngebutur A: Masalah gangguan persepsi : sensoris halusinasi pendengaran dan penglihatan belum teratasi P: Motivasi klien untuk melakukan latihan yang sudah diajarkan secara mandiri	
Kamis 24 Juni 2021 09.30	Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi Pendengaran dan penglihatan	- Mengevaluasi latihan yang sudah diajarkan dari SP 1-4. - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi klien - Melibatkan klien dalam kegiatan TAK	S: - klien mengatakan masih lupa untuk menghardik, tetapi klien sudah bisa mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur, dan melakukan aktivitas terjadwal dan bercakap dengan orang lain - klien mengatakan senang mengikuti TAK O: - klien tampak kooperatif - klien masih bicara sendiri A: Masalah gangguan persepsi sensoris : Halusinasi belum teratasi P: Motivasi klien untuk melakukan latihan yg sudah diberikan	

Lampiran 12

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn.Y DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN DI
KELURAHAN SELANG**

RUANGAN RAWAT/RW/RT/DESA : Selang , Kebumen

A. IDENTITAS KLIEN KLIEN II

Inisial : Nn.Y (Perempuan)
Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2021
Alamat : Kelurahan Selang
Umur : 45 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Belum Menikah
RM No. xx
Dx Medis : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien II mengatakan setiap BAB keluar cacing terus menerus. Klien juga sering mendengar suara ketika mau tidur malam hari. Suara seperti mendengung tetapi tidak berbentuk

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan) Biologis:

Klien mengatakan setiap BAB selalu keluar cacingnya dan sering mendengar suara mendengung ketika malam hari sebelum tidur. Klien belum pernah dirawat di rumah sakit jiwa. Klien hanya berobat di Puskesmas Kebumen II sejak tahun 2014. Klien memiliki riwayat masa lalu yang kurang menyenangkan yaitu pernah di aniaya oleh majikannya pada saat menjadi TKW di Malaysia. Klien mengatakan sering di pukul matanya sampai bengkak dan berdarah. Dikeluarganya tidak ada yang menderita gangguan jiwa.

Apakah ada riwayat penyakit keturunan :

- Tidak ada

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal?

- Tidak ada

Apakah ada riwayat trauma misal:

- Tidak ada

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain :

- Klien tidak mengalami malnutrisi

Riwayat penyakit sebelumnya :

- Klien belum pernah dirawat dirumah sakit jiwa. Klien hanya menjalani pengobatan di Puskesmas Kebumen II

Psikologis

1. Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi ?
 - Tidak
2. Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif ?
 - Klien belum pernah berobat ke pengobatan alternatif
3. Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami?
 - Klien menganggap sakitnya sudah biasa karena klien tidak mengalami keluhan sakit fisik
4. Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya? (Jelaskan)
 - Motivasinya hanya ingin hidup tenang dan sehat bersama keluarganya
5. Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan ? (Jelaskan)
 - Ada. Klien memiliki riwayat kekerasan fisik saat bekerja menjadi TKW di Malaysia

Sosial Budaya

1. Usia klien 45 tahun, Jenis Kelamin Perempuan Tingkat Pendidikan SMA
2. Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat
 - Biaya pengobatan masih dibantu oleh orang tuanya
3. Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit ?
 - Klien tidak bekerja
4. Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya ?
 - Pandangan lingkungan sekitar tentang klien adalah klien adalah seorang yang pendiam. Tetapi klien aktif aktif dalam sosialisasi bersama temannya setiap hari Jum'at. Klien jarang bersosialisasi dengan tetangga rumahnya.
5. Agama yang dianut
 - Islam
6. Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan ?
 - Klien tidak aktif di kegiatan lingkungan rumahnya, tetapi klien aktif di kegiatan sosial dengan teman SMA nya

D. FAKTOR PRESIPITASI

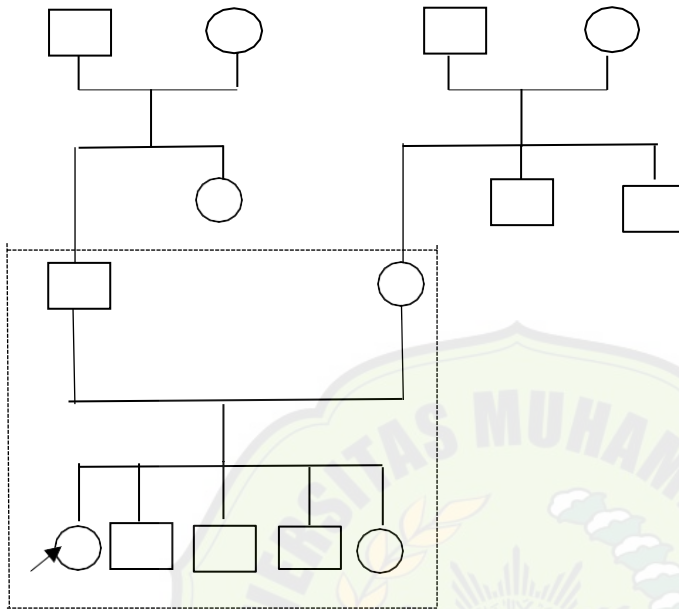
- Klien mengatakan dirinya tidak rutin berobat. dia berobat jika ada undangan dari Puskesmas Kebumen II untuk mengikuti gathering pasien jiwa. Terakhir minum obat jiwa pada bulan Maret

E. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan Vital sign :

TD	: 110/80 mmHg	BB	: 43 kg
RR	: 20x/menit	TB	: 155 cm
S	: 36,5 °C		
N	: 80 x/menit		

3. Genogram (3 Generasi keatas)



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Klien
-  : Laki-laki Meninggal
-  : Perempuan Meninggal
-  : Tinggal Serumah

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan umum : Pakaian klien bersih dan rapi,
tampak lemas, rambut disisir, kondisi badan tidak bau
2. Pembicaraan : suara klien lirih dan pelan,
pembicaraan sedikit

- | | |
|------------------------------------|--|
| 3. Aktivitas motorik | : klien tampak lesu dan lemas |
| 4. Alam perasaan | : klien tampak gelisah |
| 5. Interaksi selama wawancara | : kontak mata klien mudah beralih |
| 6. Tingkat kesadaran dan orientasi | : kesadaran pasien Composmentis |
| 7. Memori | : Gangguan daya ingat : Panjang |
| 8. Daya tilik diri | : klien merasa dirinya sehat dan tidak sedang sakit apapun |

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Identifikasi proses penggunaan obat di rumah
 - Klien membutuhkan pengawasan dari keluarga terkait minum obat secara teratur
2. Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah
 - Klien mengatakan akan lebih memerhatikan kesehatannya, terutama dalam meminum obat
3. Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah
 - Klien berharap setelah sembuh klien ingin segera bekerja

H. MEKANISME KOPING

- Adaptif : Klien mengatakan jika ada masalah hanya memendamnya sendiri

I. ASPEK MEDIS

Diagnose medis : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

Obat yang dikonsumsi

- Clobazam
- Risperidone

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
19 Juni 2021	DS : - Klien mengatakan selalu melihat cacing saat BAB dan mendengar suara mendengung saat malam hari menjelang tidur. Suara tersebut muncul pada malam hari menjelang tidur. DO : - Klien tampak sering menyendiri dikamar, melamun, merasa sedih karena penyakitnya tidak sembuh-sembuh, kontak mata tidak fokus dan lemas	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

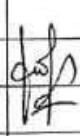
L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
19 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran	TUM : Klien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya TUK :	1. Melakukan tindakan strategi pelaksanaan SP halusinasi mengenal atau	1. Hubungan interaksi berlanjut 2. Klien dapat mengontrol

	dan penglihatan	1. Klien dapat membina hubungan saling percaya 2. Klien dapat mengenal halusinasinya 3. Klien dapat mengontrol halusinasinya 4. Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasi 5. Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala serta mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur 3. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain	halusinasi dengan cara menghardik 3. Mengevaluasi manfaat yang dirasakan klien setelah diajarkan cara mengontrol halusinasi.
--	--------------------	---	--	---

M. CATATAN KEPERAWATAN KLIEN II

Hari/tgl	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Sabtu 19 Juni 2021 09.45	Gangguan persepsi sensorial : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP1 - Mengidentifikasi masalah halusinasi (penyebab, isi, waktu, frekuensi, waktu peredaran dan situasi pada saat halusinasi) - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Membimbing klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian - Memotivasi klien untuk menerapkan dalam aktivitas sehari-hari	S: - klien mengatakan belum tahu tentang halusinasi - klien mengatakan sudah tau cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik O: klien tampak kooperatif saat interaksi - klien tampak menunduk dan menjawab seperlunya - kontak mata fokus A: Masalah gangguan persepsi sensorial : Halusinasi belum teratasi P: - Motivasi klien untuk belajar menghardik secara mandiri - Evaluasi latihan menghardik.	
Minggu 20 Juni 2021 09.00	Gangguan persepsi sensorial : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP2 - Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya - Melatih klien secara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur dg 5 prinsip benar - Membimbing klien memasukkan dalam jadwal kegiatan	S: - klien mengatakan sudah tahu cara minum obat dengan benar - klien mengatakan sudah teratur minum obat O: - klien tampak mampu mendemonstrasikan 5 prinsip benar minum obat - kontak mata mudah beralih namun tetap kooperatif - klien tampak lemas dan lesu A: Masalah gangguan persepsi sensorial : Halusinasi belum teratasi P: Motivasi klien untuk minum obat secara teratur dan mandiri	

Hari/Tgl	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin Sabtu 21 Juni 2021 09.00	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP 3 & SP 4 - Mengevaluasi latihan yang sudah diajarkan (cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan cara minum obat yg teratur dg 5 prinsip benar - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap dg orang lain. - Membimbing klien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian	S : - klien mengatakan sudah melakukan aktivitas terjadwal - klien mengatakan akan lebih sering bercakap-cakap O : - klien tampak kurang konsentrasi karena lemas - klien bicara seperlunya - kontak mata fokus A : Masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan belum teratasi P : - Motivasi klien untuk melakukan latihan yang sudah diajarkan secara mandiri - Motivasi klien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.	
Kamis 24 Juni 2021 09.30	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	- Mengevaluasi latihan yang sudah diajarkan dari SP 1-4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi klien - Melibatkan klien dalam kegiatan TAK - Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti TAK - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi dan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi	S : klien mengatakan sudah bisa menghardik, minum obat secara teratur dengan 5 prinsip benar minum obat, mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal dan bercakap-cakap dengan orang lain. - klien mengatakan senang mengikuti TAK O : - klien tampak kooperatif saat mengikuti TAK - klien tampak diam namun kontak mata fokus A : Masalah gangguan persepsi sensori : Halusinasi belum teratasi P : - Motivasi klien untuk melakukan latihan yg sudah diajarkan - Motivasi klien untuk memasukkan ke jadwal harian.	

Lampiran 13

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn.A DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN DI
KELURAHAN SELANG**

A. IDENTITAS KLIEN KLIEN III

Inisial : Nn.A (Perempuan)
Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2021
Alamat : Kelurahan Selang
Umur : 28 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Belum Menikah
RM No. xx
Dx Medis : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
pendengaran dan penglihatan

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan sering mendengar suara dan melihat bayangan yang selalu mengajak dirinya sholat dan mengaji. Suara dan bayangan muncul setiap menjelang maghrib dan menjelang tidur

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan) Biologis:

Klien mengatakan sering mendengar suara orang mengajak sholat dan mengaji dan melihat bayangan hitam seperti setan. Suara dan bayangan hitam muncul setiap waktu menjelang maghrib dan sebelum tidur malam hari. Klien memiliki riwayat kejang hebat pada waktu berumur 6 bulan tetapi tidak langsung di bawa ke rumah sakit oleh keluarganya. Semenjak kejadian tersebut klien sering kejang dan mengalami gangguan pada psikisnya. Klien juga sering mengamuk dan keluyuran ke makam. Keluarga klien mengatakan pertama kali klien mendapatkan pengobatan jiwa pada umur 18 tahun dan pernah dirawat di RSJ Magelang sebanyak 8 kali, RSUD Dr.Tjitrowardoyo Purworejo 2 kali, Puskesmas Pejagoan 4 kali, dan Dinas Sosial 1 kali. Pengobatan sebelumnya kurang berhasil. Klien sudah bisa tenang namun masih mendengar dan melihat

bayangan tersebut. Di keluarga klien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.

Apakah ada riwayat penyakit keturunan :

- Tidak ada

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal

- Tidak ada

Apakah ada riwayat trauma misal:

- Tidak ada

Apakah mengalami nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain :

- Klien tidak mengalami malnutrisi

Riwayat penyakit sebelumnya :

- Klien pernah dirawat di RSJ Magelang sebanyak 8 kali, RSUD Dr.Tjitrowardoyo Purworejo 2 kali, Puskesmas Pejagoan 4 kali, dan Dinas Sosial 1 kali.

Psikologis

1. Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi ?
 - Klien tidak menunjukkan perubahan sikap
2. Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif ?
 - Klien belum pernah berobat ke pengobatan alternatif
3. Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami?
 - Klien menganggap sakitnya sudah biasa karena klien merasa dirinya banyak teman
4. Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya? (Jelaskan)
 - Motivasinya hanya ingin hidup tenang dan sehat bersama keluarganya
5. Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan ? (Jelaskan)
 - Tidak ada.

Sosial Budaya

1. Usia klien 28 tahun, Jenis Kelamin Perempuan Tingkat Pendidikan SD
2. Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat
 - Biaya pengobatan masih dibantu oleh orang tuanya
3. Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit ?
 - Klien tidak bekerja
4. Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya ?
 - Pandangan lingkungan sekitar tentang klien adalah klien sering kambuh dan sering pergi dari rumah
5. Agama yang dianut
 - Islam
6. Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan ?
 - Klien tidak aktif di kegiatan masyarakat tetapi klien rajin mengikuti kegiatan jiwa di Puskesmas Kebumen II

D. FAKTOR PRESIPITASI

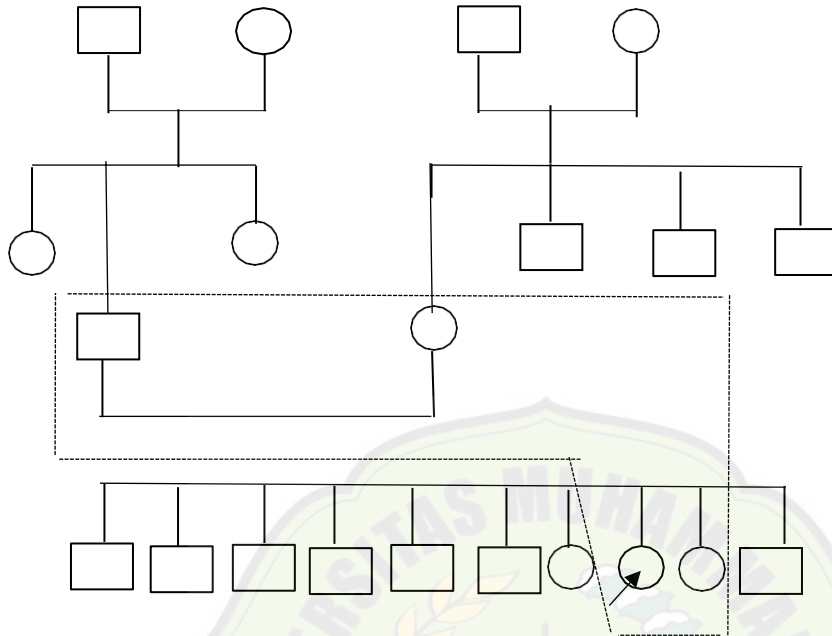
- Klien mengatakan mengalami gejala halusinasi muncul sejak kejang umur 6 bulan tetapi telat penanganannya. Klien juga sering diacuhkan oleh temannya pada waktu SD sehingga klien tidak melanjutkan sekolah

E. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan Vital sign :

TD	: 120/80 mmHg	BB	: 58 kg
RR	: 20 x/menit	TB	: 150 cm
S	: 36,7 °C		
N	: 83 x/menit		

3. Genogram (3 Generasi keatas)



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Klien
-  : Laki-laki Meninggal
-  : Perempuan Meninggal
-  : Tinggal Serumah

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan umum : Pakaian klien bersih tetapi kurang rapi,
tampak lemas, kondisi badan tidak bau
2. Pembicaraan : suara klien keras tapi tidak terarah
3. Aktivitas motorik : klien tampak senang

4. Alam perasaan : klien tampak senang ketika ada orang yang berkunjung
5. Interaksi selama wawancara : kontak mata klien mudah beralih
6. Tingkat kesadaran dan orientasi : kesadaran pasien Composmentis
7. Memori : Gangguan daya ingat : Panjang
8. Daya tilik diri : klien merasa dirinya sehat dan tidak sedang sakit apapun

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Identifikasi proses penggunaan obat di rumah
 - Klien membutuhkan pengawasan dari keluarga terkait cara mengontrol halusinasi
2. Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah
 - Klien mengatakan akan lebih memerhatikan kesehatannya, terutama dalam minum obat
3. Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah
 - Klien berharap setelah sembuh klien ingin melakukan aktivitas kegiatan secara rutin seperti mempersiapkan makanan sendiri, mencuci pakaian

H. MEKANISME KOPING

- Adaptif : Klien mengatakan jika ada masalah akan cerita ke ibunya

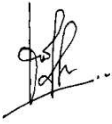
I. ASPEK MEDIS

Diagnose medis : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

Obat yang dikonsumsi

- Phenytoin
- Clorilex

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
19 Juni 2021	DS : - klien mengatakan mendengar suara dan melihat bayangan hitam yang menyuruh dirinya sholat dan mengaji. Suara muncul ketika menjelang maghrib dan menjelang tidur malam. Suara berlangsung lama sekitar 5-10 menit DO : - Klien tampak sering melamun dan menyendiri, kontak mata tidak fokus dan sering menunduk, sering kali klien bicara sendiri, tertawa sendiri dan tidak nyambung saat bicara	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

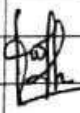
L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
19 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi	TUM : Klien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya	1. Melakukan tindakan strategi pelaksanaan SP halusinasi	1. Hubungan interaksi berlanjut 2. Klien dapat

	pendengaran dan penglihatan	TUK : 1. Klien dapat membina hubungan saling percaya 2. Klien dapat mengenal halusinasinya 3. Klien dapat mengontrol halusinasinya 4. Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasi 5. Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	mengenal atau mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala serta mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur 3. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal 4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain	mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Mengevaluasi manfaat yang dirasakan klien setelah diajarkan cara mengontrol halusinasi.
--	-----------------------------	--	--	--

M. CATATAN KEPERAWATAN KLIEN III

Hari/tgl	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 19 Juni 2021 09-00	Gangguan persepsi SP 1 sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan	- Mengidentifikasi penyebab, isi, frekuensi, waktu, perasaan, situasi pada saat halusinasi - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Membimbing klien untuk memasukkan dalam jadwal harian - Memotivasi klien untuk menerapkan dalam aktivitas sehari-hari	S: klien mengatakan belum tahu tentang halusinasi - klien mengatakan sudah tau cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik O: - klien tampak kooperatif saat interaksi - klien tampak bicaranya ngantur dan tidak sesuai pembahasan, kontak mata mudah beralih. A: Masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P: - Motivasi klien untuk belajar menghardik secara mandiri - Evaluasi latihan menghardik	
Minggu 20 Juni 2021 09-00	Gangguan persepsi SP 2 sensori : Halusinasi pendengaran dan Penglihatan	- Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya. - Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur dengan 5 prinsip benar - Membimbing klien memasukkan dalam jadwal harian - Membimbing klien untuk mendemonstrasikan cara minum obat dengan benar	S: - klien mengatakan sudah tau cara minum obat dengan benar - klien mengatakan sudah teratur minum obat. O: klien tampak mampu mendemonstrasikan 5 prinsip benar minum obat - kontak mata mudah beralih - klien tampak senang dan kooperatif A: Masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P: Motivasi klien untuk minum obat secara teratur dan mandiri - Motivasi klien untuk latihan cara mengontrol halusinasi	

Hari/tgl	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin 21 Juni 2021 09.00	Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP 3 dan SP 4 - Mengevaluasi latihan yang sudah diajarkan (cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan cara minum obat yg teratur dg 5 prinsip benar minum obat - Melatih klien cara mengontrol halusinasi dg melakukan aktivitas terjadwal. - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. - Membimbing klien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian	S : -klien mengatakan sudah akan belajar melakukan aktivitas secara terjadwal - klien mengatakan akan lebih sering bercakap-cakap dengan orang lain. O : klien tampak kooperatif dan senang - klien tampak fokus - nada bicara pelan A : Masalah gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi P : - Motivasi klien untuk melakukan latihan yang sudah diajarkan secara mandiri - Motivasi klien untuk memasukkan ke dalam jadwal harian.	
Kamis 24 Juni 2021 09.30	Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	- Mengevaluasi latihan yang sudah diajarkan dari SP 1 - 4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi klien - Melibatkan klien dalam kegiatan TAK - Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti TAK - Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi	S : klien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat secara teratur, melakukan aktivitas terjadwal, dan bercakap-cakap dengan orang lain. - klien mengatakan senang mengikuti TAK O : klien tampak kooperatif saat mengikuti TAK - Kontak mata fokus A : Masalah gangguan persepsi sensoris : Halusinasi belum teratasi P : Motivasi klien untuk melakukan latihan yg sudah diajarkan	

STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

1. **SP 1 (Pasien) : Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mendemonstrasikan , mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.**

Fase orientasi

Salam

Selamat Pagi, bu. Perkenalkan, saya Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Nama saya, (Nn.F) senang dipanggil mba F. Nama ibu siapa?

Evaluasi

Apa yang ibu rasakan saat ini?

Validasi

Apa yang ibu lakukan ?

Kontrak (Topik, Tempat, Waktu)

Baik bu kita bercakap-cakap tentang apa yang terjadi di rumah sehingga di bawa kesini sehingga kita nanti dapat menemukan tindakan keperawatan yang tepat untuk membantu ibu. Kita akan bercakap-cakap sekitar 30 menit ya. Bagaimana kalau kita mengobrol di depan,apa ibu setuju?

Fase kerja

Coba ceritakan apa yang terjadi di rumah sehingga ibu di bawa kesini? Jadi, ibu mendengar suara-suara ya? Apa yang suara-suara itu katakana pada ibu? Kapan suara-suara itu terdengar? Seberapa sering ibu mendengar suara itu? Apa yang ibu rasakan saat suara-suara itu terdengar? Apakah cara yang ibu lakukan untuk mengurangi suara-suara tadi?. Berarti saya dapat menyimpulkan bahwa ibu mendengar suara-suara setiap malam hari dan suara itu mengganggu ibu dan ibu saya lihat sering berbicara sendiri dan tertawa sendiri. Nah, apa yang ibu alami dan rasakan tersebut adalah halusinasi ada 4 cara untuk menghilangkan suara-suara tadi yaitu menghardi, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas sekarang kita akan belajar satu cara

untuk menghilangkan suara-suara tadi yaitu menghardik. Nah sekarang bayangkan suara itu terdengar oleh ibu cara menghardiknya adalah seperti ini : tutup telinga, kemudian katakan “pergi....kamu suara palsu. Saya tidak mau mendengar! Sejarang saya akan memperagakan caranya. Bayangkan suara-suara itu terdengar, kemudian saya lakukan seperti ini(peragakan cara menghardik). Nah sekarang coba ibu lakukan kembali cara yang telah saya ajarkan tadi. Ibu coba ulangi sekali lagi nah, betul ibu sudah bagus ibu sudah bisa ya bu.

Fase terminasi

Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaannya setelah tadi latihan cara menghardik suara-suara?

Evaluasi Objektif

Apa yang telah ibu pelajari tadi coba diulang

Rencana tindak lanjut

Berapa kali ibu mau latihan menghardik? Bagaimana kalau 3x sehari? Bagaimana kalau jam 08.00, 12.00, 17.00 dan jika suara-suara tadi terdengar? Kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ya

Kontrak pertemuan yang akan datang

Bagaimana kalau besok kita ketemu lagi disini jam 09.00 pagi untuk berbincang-bincang cara kedua mengatasi suara-suara tadi? Sampai ketemu besok, selamat pagi

2. SP 2 Pasien : Mengontrol Halusinasi : Minum Obat

Fase Orientasi

Salam

Selamat pagi, Bu ?

Kontrak (Waktu dan tempat)

Bagaimana jika sekarang kita latihan cara kedua mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat? Kita latihan didepan saja, setuju ? Bagaimana jika 15 menit kita latihannya?

Evaluasi

Nah, sebelum kita latihan tentang obat, saya lihat dulu apakah tanda dan gejala halusinasinya masih ada atau sudah berkurang..., baik bu, apakah ibu masih mendengar suara, masih melihat bayangan, frekuensinya apa masih sering, waktunya masih siang dan malam hari, saat sendirian, perasaan takut/cemas/terancam/senang, masih mengikuti isi bisikan suara?

Validasi

Bagaimana latihan menghardiknya sudah dicoba? Apa ada kesulitan? Berapa kali dicoba? Apa manfaatnya yang ibu rasakan?

Ibu bagus sekali ternyata ibu sudah melatihnya dan merasakan manfaatnya.

Kontrak (Tujuan)

Baiklah sekarang kita akan berlatih cara kedua mengontrol halusinasinya yaitu dengan minum obat, tujuannya supaya ibu teratur minum obat dan tidak minum obat, kemudian halusinanya bisa dicegah.

Fase Kerja

Baik ibu, cara kedua mengontrol halusinasi adalah menggunakan obat. Untuk itu ibu harus tau 5 prinsip benar tentang obat (benar, jenis, guna, dosis, frekuensi, cara dan kontinuitas minum obat)... nah kalau ibu obatnya ada 3 jenis warnanya putih, pink dan orange. Yang putih namanya THP, gunanya untuk supaya tidak kaku, pink namanya HP gunanya supaya tidak mendengar bisikan, dan orange namanya CPZ gunanya supaya lebih rileks dan bisa istirahat tidur. Obatnya diminum 3x sehari (Pagi jam 07.00, siang jam 13.00, dan malam jam 20.00). Nah... supaya tidak terjadi putus obat sebaiknya 2 hari sebelum obat habis ibu harus kontrol ulang guna meendapatkan obat lagi,.. bagaimana ibu sudah mengerti? Ibu bagus sekali.. baik sekarang kita buat jadwal minum obatnya dan kita masukan dalam jadwal kegiatan harian supaya ibu tidak lupa.

Terminasi

Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan ibu, setelah kita latihan tentang obat?

Evaluasi Objektif

Coba ibu sebutkan jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, dan kontinuitas, minum obat. Ibu bagus sekali bu, sudah mengerti tentang obat dan dapat mengontrol halusinasinya.

RTL

Baik ibu, nanti coba latihan sendiri ya menggunakan obat untuk mengontrol halusinasinya. Ibu bisa minum obat sesuai dengan jadwal yang telah kita buat.

Kontrak Yang akan Datang

Bagaimana kalau besok kita latih cara ketiga, yaitu bercakap-cakap ? disini lagi, kita ketemu jam 09.00 pagi yaa... baik bu, saya rasa cukup untuk latihan hari ini, sampai ketemu besok. Selamat pagi...

3. SP 3 Pasien : Mengontrol Halusinasi : Bercakap-cakap dengan orang lain

Fase Orientasi

Salam

Selamat pagi ibu.. bagaimana kabar hari ini ?

Kontrak (tempat dan waktu)

Selama 30 menit kita akan bercakap-cakap disini ya buu

Evaluasi

Baiklah ibu, bagaimana perasaan ibu hari ini? Apakah ibu masing-masing sering mendengar suara-suara? Berapa kali ibu dengar hari ini? Saat kondisi apa ibu mendengar suara tersebut? Apa yang ibu rasakan ketika suara itu datang? Apa ibu telah melakukan apa yang sudah kita pelajari dua hari yang lalu? Bagaimana apakah dengan menghardik suara-suara yang ibu dengar berkurang ? apakah ibu sudah minum obat hari ini ?

Validasi

Baiklah ibu,... tadi ibu mengatakan kalau ibu sudah melakukan menghardik saat suara-suara datang , sekarang coba ibu praktekkan kembali bagaimana ibu melakukannya? Ibu bagus sekali, coba sekarang ibu perlihatkan pada saya jadwal kegiatan latihan menghardik yang ibu lakukan. Ibu bagus sekali... hari

ini ibu sudah minum obat ? berapa obat yang ibu minum? Coba tolong sebutkan lagi hari ini bapak minum obat setiap hari? .. ibu bagus sekali

Kontrak (tujuan)

Baiklah, pada hari ini kita akan belajar cara ketiga dari cara mengendalikan halusinasi/ suara yang ibu dengar yaitudengan bercakap-cakap. Tujuannya agar suara yang ibu semakin berkurang, bagaimana ibu ?

Fase Kerja

Caranya begini ibu, ketika ibu mendengar suara-suara, coba ibu alihkan dengan mengajak orang lain bercakap-cakap, topiknya bisa apa saja yang ibu sukai dengan cara contohnya begini “ tolong saya ingin bicara... saya sedang mendengar suara-suara .. ayo kita bercakap-cakap”. Kalau ibu dirumah dan mendengar suara tersebut ibu bisa mengajak keluarga dirumah untuk bercakap-cakap misalnya dengan saudara. Contohnya begini “bu saya mendengar suara-suara ayo kita bercakap-cakap”. Nah bagaimana ibu mengerti ? Coba sekarang ibu praktekan cara yang sudah diajarkan. Ibu bagus sekali ..

Terminasi

Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan ibu setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara-suara dengan bercakap-cakap ?

Evaluasi Objektif

Jadi sudah berapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara ? coba sebutkan ? ibu bagus sekali..

RTL

Mari sekarang kita masukkan ke jadwal harian ibu ya? Berapa kali ibu mau latihan bercakap-cakap ? ooh 2 kali ya? Jam berapa saja ? Jangan lupa bapak lakukan 3 cara yang sudah kita pelajari agar halusinasinya tidak mengganggu ibu lagi ya ?

Kontrak akan datang

Besok pagi kita akan bertemu lagi untuk melihat manfaat bercakap-cakap, berlatih cara yang ke 4 untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan

aktivitas, apa yang kita lakukan oh.. baiklah besok kita akan merapihkan tempat tidur dan membereskan meja makan yaa.. mau jam berapa? Mau dimana? Baiklah sampai bertemu ya.. Selamat Pagi....

4. SP 4 Pasien : Mengontrol halusinasi : Melakukan aktivitas

Fase Orientasi

Salam Teraupetik

“Selamat pagi ibu, bagaimana kabar hari ini ibu ?

Kontrak

Sesuai janji kita kemarin saya akan latih cara keempat untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal. Kita akan latih dari jam 09.00 sampai 09.30 WIB atau selama 30 menit. Mau dimana? Disini aja ?

Evaluasi / Validasi

Bagaimana perasaan bapak hari ini ? apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih? Berkuranglah suara-suara atau bayangan yang menakutkan itu?

Kontrak

Baiklah sekarang kita akan berlatih cara mengontrol halusinasi yang ke 4 yaitu melakukan aktivitas. Tujuannya agar suara yang ibu dengar semakin berkurang, bagaimana bu ?

Fase kerja

“Cara ketiga untuk mencegah/mengontrol halusinasi yang lain adalah melakukan aktivitas terjadwal. Jadi, coba apa saja yang ibu lakukan dari bangun tidur pagi sampai tidur malam hari... ya bagus bu... bagaimana kalo sekarang kita membuat jadwal kegiatan sehari-hari, sehingga ibu dapat melakukan aktivitas sesuai jadwal yang ditulis. Nah ibu mulailah latihan dengan melakukan aktivitas terjadwal sesuai yang ditulis tadi sehingga dapat membantu mengendalikan suara atau bayangan yang mengganggu tersebut. Nanti kalau bapak lupa lihat lagi jadwalnya.

Terminasi

Evaluasi subjektif

Bagaimana perasaan setelah latihan ini?

Evaluasi Objektif

Jadi sudah ada berapa cara yang ibu pelajari untuk mencegah suara-suara dan bayangan yang menakutkan itu. Ibu, cobalah ketiga cara ini kalau ibu mengalami halusinasi lagi atau untuk mengendalikan halusinasi.

RTL

Bagaimana kalo kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ibu. Mau jam berapa latihan ? nah.. nanti lakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah dibuat atau sewaktu suara atau bayangan itu muncul. Besok siang jam 10.00 WIB saya akan kesini lagi untuk mengevaluasi hasil latihan ibu.

Kontak yang akan datang

Bagaimana kalo kita latihan semua cara yang sudah saya ajarkan kepada ibu untuk mengontrol halusinasi? Mau dimana ? disini lagi?

Baiklah, sampai besok ya. Selamat latihan. Selamat pagi....

Strategi pelaksanaan (SP) Tindakan Keperawatan Klien dengan Halusinasi (Pasien) ini menurut Program studi Keperawatan D-3.

2019. *Modul Praktikum Laboratorium Keperawatan Jiwa. Gombong.*
STIKES Muhammadiyah Gombong.