



**“STUDI KASUS PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN KOMBINASI
TERAPI INDIVIDU SP 1 DAN TERAPI MUSIK DI RSUD PREMBUN
KEBUMEN”**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

RIFQI RAHMATULLAH, S,Kep

A32020085

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Rifqi Rahmatullah, S,Kep

NIM : A32020085

Tanggal :

Tanda Tangan



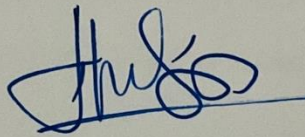
(Rifqi Rahmatullah, S,Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

STUDI KASUS PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN KOMBINASI TERAPI INDIVIDU SP 1 DAN TERAPI MUSIK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

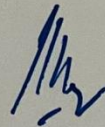
Pembimbing



(Ike Mardiati, M.Kep., Sp.J)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rifqi Rahmatullah, S,Kep

NIM : A32020085

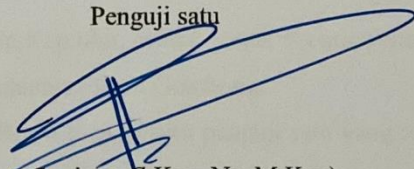
Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : “Studi Kasus Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Individu SP 1 Dan Terapi Musik Di RSUD Prembun Kebumen”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Ners pada

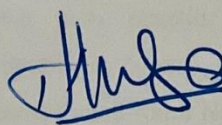
Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Beta Sugiarto,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Penguji dua



(Ike Mardiati,M.Kep.,Sp.J)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”.

Dalam proses penyusunan proposal ini, peneliti menyadari banyak menemui kesulitan dan hambatan. Namun berkat bimbingan, arahan, kerja keras, semangat, motivasi, dan do'a dari berbagai pihak, akhirnya proposal ini dapat peneliti selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, perkenankan peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Herniyatun, M.Kep.Sp.Kep.Mat., selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Beta Sugiarto,S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji satu yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar, sehingga penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
4. Ike Mardiaty,M.Kep.,Sp.J, selaku penguji dua sekaligus pembimbing yang telah memberikan kesempatan pada peneliti, serta telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan dengan sabar dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan proposal ini.

6. Bapak Nano Supriatno dan Ibu Ratini, selaku kedua orangtua tercinta, serta Nada, dan segenap keluarga, serta Dewi Mustika Sari, S.Kep yang selalu memberi semangat, motivasi, dan do'a untuk setiap langkahku.
7. Teman-teman angkatan 2016 Program Studi Pendidikan Profesi Ners dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT dengan pahala yang lebih baik dan berlipat ganda, Aamiin.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan adanya saran yang bersifat membangun demi perbaikan yang lebih baik di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Gombong,



Rifqi Rahmatullah, S.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR**

Sebagai civitas Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rifqi Rahmatullah, S,Kep
NIM : A32020085
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**STUDI KASUS PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN KOMBINASI
TERAPI INDIVIDU SP 1 DAN TERAPI MUSIK DI RSUD PREMBUN
KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal:

Yang menyatakan



(Rifqi Rahmatullah, S,Kep)

Program Studi Pendidikan Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Oktober 2021
Rifqi Rahmatullah ¹⁾ Ike Mardiaty ²⁾
rifqirahmatullah744@gmail.com

ABSTRAK

STUDI KASUS PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN KOMBINASI TERAPI INDIVIDU SP 1 DAN TERAPI MUSIK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN

Latar Belakang: Halusinasi merupakan distorsi persepsi yang salah dari ahli neurobiologi maladaptif. Pasien sebenarnya akan melihat dan bereaksi terhadap distorsi sensorik yang sebenarnya. Diperkirakan $\geq 90\%$ penderita gangguan jiwa dengan berbagai jenis halusinasi, namun sebagian besar akan mengalami halusinasi pendengaran.

Tujuan Umum: Menjelaskan penerapan terapi sp 1 individual dan terapi musik pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran

Metode: metodenya deskriptif bentuknya studi kasus, sampelnya 5 pasien, SOPnya terapi SP 1 dan Terapi Musik, diberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan tindakan keperawatan SP 1 dan Terapi Musik, terapi dilakukan 3x pertemuan dengan durasi 15 menit, instrumen tanda gejala halusinasi pendengaran

Hasil: Hasil evaluasi kemampuan melakukan tindakan keperawatan didapatkan data terjadi peningkatan kemampuan pasien sebelum dan sesudah tindakan keperawatan (SP1) dan terapi musik di ruang nusa indah paling tinggi pada pasien P3, P4 dan P5 dengan skor sebelum diberikan tindakan keperawatan (SP1) dan terapi musik sebesar 2 (40%) yaitu Rendah dan sesudah diberikan tindakan keperawatan (SP1) dan terapi musik sebesar 5 (100%) yaitu Tinggi dengan kenaikan skor sebanyak 3 (60%).

Kesimpulan: Studi kasus pada pasien halusinasi pendengaran dengan tindakan (SP1) dan terapi musik di ruang nusa indah RSUD Prembun dapat disimpulkan pasien halusinasi pendengaran mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan (SP1) dan terapi musik.

Rekomendasi: pasien jiwa yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

Kata Kunci;

Halusinasi Pendengaran; Terapi (SP1); Terapi Musik.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM OF PROFESSION EDUCATION
MUHAMMADIYAH GOMBONG UNIVERSITY**

KIAN, October 2021

Rifqi Rahmatullah¹⁾ Ike Mardiaty²⁾

rifqirahmatullah744@gmail.com

ABSTRACT

**CASE STUDY ON PATIENTS OF HEARING HALUCINATION SENSORY
PERCEPTION DISORDERS WITH THE APPLICATION OF COMBINATION
SP 1 INDIVIDUAL AND MUSIC THERAPY IN PREMBUN HOSPITAL
KEBUMEN**

Background: Hallucinations are distorted perceptions of maladaptive neurobiologists. The patient will actually see and react to actual sensory distortions. It is estimated that 90% of people with mental disorders have various types of hallucinations, but most will experience auditory hallucinations.

Objectives: Analyzing the results of a case study in patients with situational low self-esteem using positive affirmation therapy in Chronic Kidney Disease patients. Disease at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Method: This method explained the application of individual sp1 therapy and music therapy in patients who experience auditory hallucinations.

Results: The results of the evaluation of the ability to perform nursing actions showed that there was an increase in the ability of patients before and after nursing actions (SP1) and music therapy in the Nusa Indah room was the highest in patients P3, P4 and P5 with scores before being given nursing actions (SP1) and music therapy of 2 (40%) namely Low and after being given nursing actions (SP1) and music therapy by 5 (100%) namely High with an increase in score of 3 (60%).

Conclusion: A case study on patients with auditory hallucinations with action (SP1) and music therapy in the Nusa Indah room at Prembun Hospital, it can be concluded that auditory hallucinations patients experienced decreased signs and symptoms of auditory hallucinations and increased ability to perform (SP1) and music therapy.

Recommendation: Mental patients who experience sensory perception disorders: auditory hallucinations.

Keyword :

Auditory Hallucinations, Therapy (SP1), Music Therapy.

¹⁾ *Student of Muhammadiyah Gombong University*

²⁾ *Lecturer of Muhammadiyah Gombong University*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
TUGAS AKHIR.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan prosedur keperawatan	5
D. Manfaat prosedur keperawatan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis Halusinasi.....	7
1. Pengertian Halusinasi	7
2. Etiologi Halusinasi	7
3. Manifestasi Klinis.....	11
4. Patway	13
5. Penatalaksanaan Halusinasi	14
B. Konsep dasar Masalah Keperawatan	15
1. Pengertian halusinasi	15
2. Data Mayor dan Data Minor	18
3. Penatalaksanaan	19
C. Asuhan Keperawatan Halusinasi	21
1. Pengertian Pengkajian	21
2. Diagnosa Keperawatan.....	24
3. Intervensi	24
4. Implementasi	26
5. Evaluasi	26
D. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Fokus Studi Kasus.....	29

D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus	29
F. Metode pengumpulan Data	29
G. Analisa Dan Penyajian Data	34
H. Etika Studi Kasus	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Profil Rumah Sakit RSUD Prembun Kebumen	39
1. Visi Dan Misi Rumah sakit	40
2. Denah Ruangan Rumah Sakit	40
3. Jumlah Kasus di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun Kebumen.....	40
4. Upaya Pelayanan Dan Penanganan Yang Dilakukan Di Ruang Rumah Sakit	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	41
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	41
2. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan SDKI	41
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	43
4. Implementasi	43
5. Evaluasi	48
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	50
D. Pembahasan	54
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.....	29
Tabel 4.1.....	50
Tabel 4.2.....	51
Tabel 4.3.....	52
Tabel 4.4.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) 2018, Kesehatan jiwa mengacu pada kesehatan jiwa seseorang ketika dalam keadaan sehat dan merasa bahagia serta mampu menghadapi tantangan dalam hidup, memelihara sikap positif terhadap dirinya dan orang lain, serta dapat menerima orang lain sesuai keinginannya. Selain itu dikatakan bahwa kesehatan mental adalah tempat dimana suatu kondisi pribadi berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial, sehingga ia dapat merealisasikan kemampuannya dan mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan berkontribusi pada komunitasnya sendiri, tetapi jika perkembangan individu status tidak cocok disebut gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014).

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan persepsi sensorik yang dialami oleh penderita gangguan jiwa (Kaliat, Akemat, Helena, dan Nurhaeni, 2013). Halusinasi juga merupakan distorsi persepsi yang salah dari ahli neurobiologi maladaptif. Pasien sebenarnya akan melihat dan bereaksi terhadap distorsi sensorik yang sebenarnya. Diperkirakan $\geq 90\%$ penderita gangguan jiwa dengan berbagai jenis halusinasi, namun sebagian besar akan mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi tersebut dapat berasal dari dalam atau luar individu. Suara yang didengarnya dapat dikenali, tunggal atau tunggal. Ia percaya bahwa berbagai suara dapat digunakan untuk menunjukkan perilaku pribadi (Yosep & Sutini, 2016)

Menurut World Health Organization (WHO) (2018), mengatakan prevalensi kejadian gangguan mental kronik dan parah yang menyerang 21 juta jiwa dan secara umum terdapat 23 juta jiwa di seluruh dunia, $\geq 50\%$ jiwa dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat, 90% jiwa

dengan skizofrenia tidak di obati tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah.

Saat ini penyakit jiwa di dunia merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius, termasuk di Asia (Indonesia). Menurut data WHO (2016), sekitar 35 juta orang menderita depresi, 60 juta orang menderita bipolar, 47,5 juta orang menderita demensia, dan 21 juta orang menderita skizofrenia. (Kemenkes, 2016). Menurut data dari National Institute of Mental Health, gangguan mental menyumbang 13% dari keseluruhan penyakit dan diperkirakan akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Kejadian ini akan meningkatkan prevalensi gangguan jiwa di berbagai negara setiap tahunnya. Menurut hasil Sensus A.S. 2004, diperkirakan 26,2% populasi berusia 18 hingga 30 tahun atau lebih menderita gangguan mental (NIMH, 2011).

Menurut Riskesdas (2018), menyatakan prevelensi pasien dengan gangguan jiwa di indonesia pada tahun 2013 sebanyak 1,7 /mil dan terjadi peningkatan jumlah menjadi 7 /mil pada tahun 2018. Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2017, prevalensi gangguan jiwa telah mencapai 5,6% dari total penduduk, yaitu 4-5 dari setiap 1.000 orang menderita gangguan jiwa. (Hidayat, 2014). Di Indonesia, 14 juta orang berusia di atas 15 tahun menderita gejala depresi dan penyakit mental. Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang (Kemenkes RI, 2017).

Provinsi yang memiliki prevelensi gangguan jiwa tersebar adalah Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 0,27%, posisi kedua ditempati oleh Aceh dengan 0,26%, ketiga adalah Sulawesi Selatan dengan 0,26% dan diikuti oleh Bali dan Jawa Tengah sebanyak 0,23% (Riskesdas, 2017). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, diketahui jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2013 sebanyak 121.962 penderita. Sementara pada tahun 2014 meningkat menjadi 260.247, dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 317.504. (Wibowo, 2016).

National Association for Music Therapy (NAMT) adalah organisasi profesional yang didirikan pada tahun 1950 oleh kolaborasi terapis musik. Mereka mengkhususkan diri pada pasien yang terdiri dari para veteran, pasien penyakit mental, halusinasi, gangguan pendengaran dan penglihatan, serta pasien mental. Perkembangan baru selanjutnya pada tahun 1998, NAMT melakukan kerja sama dengan organisasi musik lain dan bersatu di bawah nama *American Music Therapy Association* (AMTA) sampai saat ini. Terapi musik diberikan untuk membuktikan gelombang otak alfa yang dapat memberikan rasa relaksasi sehingga menimbulkan perilaku yang tenang bagi penderita gangguan jiwa jenis halusinasi sehingga dapat menurunkan resiko timbulnya dampak dari tingkat stresor (Hartin, Saidah, Eko Agus Cahyono, 2016).

Terapi musik merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi yang bertujuan untuk memberikan ketenangan, membantu mengontrol emosi dan menyembuhkan penyakit jiwa. Psikolog dan psikiater juga menggunakan terapi musik untuk mengobati berbagai penyakit mental dan penyakit mental. Tujuan terapi musik adalah memberikan relaksasi pada tubuh dan pikiran penderita, sehingga berpengaruh terhadap pengembangan diri, dan menyembuhkan gangguan psikologisnya (Purnama, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dian Anggi Yanti, dkk (2020) di RSJ Prof. Dr.M.Ildrem Sumatra Utara yaitu 22 orang pasien dan pada 22 pasien mengenai pemberian terapi musik di ruang inap rumah sakit jiwa berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 14 orang (63,6%) dan mayoritas perempuan 8 orang (36,4%) dapat diketahui responden usia 30-40 tahun 8 orang (36,4%), usia 41-50 tahun 14 orang (63,6%). Selain itu, pelanggan dengan gangguan jiwa membutuhkan bimbingan atau dukungan dari anggota keluarganya. pada penelitian ini dapat disimpulkan pada pretest dan posttest dengan sampel 22 responden memiliki rata-rata sebelum (mean= 4,32), standar deviasi sebesar 0,646 sedangkan pada posttest dengan sampel 22 responden

memiliki rata-rata sesudah ($\text{mean} = 1,68$), standar deviasi sebesar 0,568 dengan $P\text{-value } (0,000) < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh Efektivitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran pada pasien gangguan jiwa Di RSJ Prof. Dr.M. Ildrem Medan.

Berdasarkan penelitian Yi-Nuo Shih, Chi-Sheng Chen, Hsin-Yu Chiang dan Chien- Hsiou Liu (2013) di RS Municipal Wan Fang Hospital, Taipei, Taiwan kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi memiliki rata-rata skor perhatian visual sebesar 53,43 dan setelah diberikan terapi lingkungan tenang menjadi 57,29. sedangkan kelompok eksperimen pertama, sebelum dilakukan terapi memiliki rata-rata skor perhatian visual sebesar 58,36 dan setelah diberikan terapi musik klasik menjadi 64,00. kelompok eksperimen ketiga sebelum dilakukan terapi memiliki rata-rata skor perhatian visual sebesar 55,06 dan setelah diberikan terapi musik Pop menjadi 62,00. Kelompok kontrol tidak terlihat signifikan, sedangkan kedua kelompok eksperimen sangat signifikan dimana pasien menjadi bisa berkonsentrasi sehingga meningkatkan kinerja perhatian yang menjadikan halusinasi pendengaran teralihkan. Terapi musik dapat digunakan untuk berbagai disabilitas fisik, gangguan sensorik, gangguan perkembangan, dan gangguan penuaan untuk meningkatkan konsentrasi belajar guna mendukung latihan fisik serta mengurangi stres dan kecemasan. (Chandra & Gama, 2014).

Berdasarkan hasil pendahuluan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prembun Kebumen pada tanggal 23 Desember 2020, ditemukan bahwa dalam sebulan terakhir ditemukan rata-rata 50 kasus gangguan persepsi sensorik yaitu halusinasi pendengaran, beberapa diantaranya menderita gangguan persepsi sensorik. Gangguan RPK. Intervensi perawat hanya pengobatan dan pengobatan aktivitas kelompok.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengusulkan penerapan metode kombinasi terapi individu sp 1 dan terapi musik pada pasien halusinasi auditori di RSUD Prembun Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kombinasi terapi sp 1 individu dan terapi musik dapat digunakan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran?

C. Tujuan prosedur keperawatan

1. Tujuan Umum prosedur keperawatan

Menjelaskan penerapan terapi sp 1 individual dan terapi musik pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

2. Tujuan Khusus prosedur keperawatan

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala hasil pengkajian sebelum diberikan terapi individu sp 1 dan terapi musik di antara pasien yang mengalami halusinasi pendengaran
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala hasil implementasi terapi individu sp 1 dan terapi musik di antara pasien yang mengalami halusinasi pendengaran

D. Manfaat prosedur keperawatan

Penulis berharap artikel ini dapat memberikan referensi yang berguna untuk pekerjaan selanjutnya :

1. Manfaat Bagi Perawat

Sebagai masukan informasi perawat rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan jiwa khususnya pada kasus gangguan persepsi sensorik : halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Bagi Pasien

Memberi pelanggan pengetahuan dan masukan tentang prosedur perawatan, pengobatan, dan pencegahan gangguan persepsi sensorik : halusinasi pendengaran.

3. Manfaat Bagi Keluarga

Memberi keluarga pengetahuan dan masukan tentang cara merawat, mengobati, dan mencegah terulangnya gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran.

4. Manfaat Bagi Penulis

Guna meningkatkan kemampuan merujuk dan memberikan perawatan psikologis, terutama bagi pelanggan dengan gangguan sensorik: halusinasi dan penggunaan SP untuk komunikasi terapeutik.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, & Gama. Terapi music klasik terhadap perubahan gejala perilaku agresif pasien skizofrenia. *Junal Keperawatan Denpasar*. 7(1), 2014.
- Damayanti, Jumaini, & Utami. Pengaruh terapi music terhadap penurunan halusinasi pasien skizofrenia di RSJ Tampan Prov. Riau. *JOM PSIK*, 1(2), 1-9 Tahun 2014.
- Direja 2011. 2011. Buku Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Elis. 2015. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Jakarta. Universitas Esa Unggul: Jakarta.
- Hartono, Y & Kusumawati, F. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Herman. 2011. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keliat.BA, dkk. (2013). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course). Jakarta: EGC.
- Kemenkes. 2016. Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat. Diakses dalam www.depkes.go.id pada 16 Oktober 2018.
- Kemenkes. 2017. Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat. Diakses dalam www.depkes.go.id pada 16 Oktober 2018.
- National institute of mental health(NIMH). 2011. The Numbers Count Mental Disorders in America. Di akses tanggal 28 April 2013. <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/the-numbers-count-mentaldisorders-in-america/index.shtml>.
- Notoatmodjo, S. (2010). Konsep perilaku kesehatan dalam: promosi kesehatan teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Salemba Medika..
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan III) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kreteria Hasil Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Prabowo, E. 2014. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta : Nuha Medika
- Purnama, G., Yani, D. I., Sutini, T., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2016). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di Rw 09 Desa Cileles Sumedang. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 2(1), 29–37. Retrieved from <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>.
- Riskesdas. 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar. Riset kesehatan dasar (riskesdas) 2018.. sumatera utara: Depkes RI; 2018
- Stuart, G.Wail. (2016). Prinsip Dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi Indonesia. Elsevier Singapore.
- Stuart, GW. 2017. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi Indonesia kedua oleh Budi Anna Keliat dan Jesika Pasaribu. Singapore: Elsevier.
- Sutejo. (2017). Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Townsend, MC. (2010). Diagnosis Keperawatan Psikiatri Rencana Asuhan & Medikasi Psikotropik. Jakarta : EGC

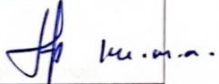
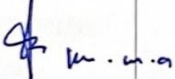
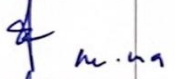
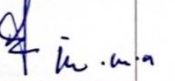
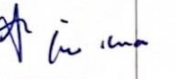
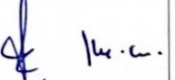
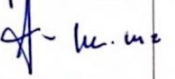
- Trimelia. 2011. Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi. Jakarta : TIM
- Wibowo, S. (2016). Penderita Gangguan Jiwa di Jawa Tengah Terus Meningkat. Retrieved April 18, 2017, from Tempo.co: <https://gaya.tempo.co/read/news/2016/10/10/060811005/penderitagangguan-jiwa-di-jawa-tengah-terus-meningkat> Diakses pada tanggal 23 April 2017.
- World Health Organization. 2018. gangguan jiwa Fakta dan Angka. <http://www.depkes.go.id>infoda tin-gangguan jiwa s>.
- Yusuf, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, A., Rizky F. PK., Hanik EN. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.
- Yosep. (2014). Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi. Bandung : Refika Aditama.
- Yosep, I & Sutini, T. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama.
- Zelika A.A., Dermawan D. 2015. Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran pada Saudara D di Ruang Nakula RSJD Surakarta. Jurnal Profesi Vol. 12, No. 2.

LAMPIRAN

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rifqi Rahmatullah

Pembimbing : Ike Mardiaty, M.Kep., Sp.J

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	14 Desember 2020	Konsul Tema	
2	15 Desember 2020	Konsul Tema dan BAB I	
3	1 Januari 2021	Revisian Konsul BAB I	
4	16 Maret 2021	Konsul BAB II, III	
5	18 Maret 2021	Revisian Konsul BAB II, III	
6	19 Maret 2021	Uji Turnity	
7	27 Maret 2021	ACC Pembimbing <i>Ujian proposal</i>	

Mengetahui,
Ketua Program Studi



(Eka Riyanti, M.Kep., Sp. Kep. mat)

STIKES Muhammadiyah Gombong

LAMPIRAN

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rifqi Rahmatullah

Pembimbing : Ike Mardiaty,M.Kep.,Sp.J

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing

Mengetahui,
Ketua Program Studi

(Dadi Santoso, M,Kep)

LAMPIRAN

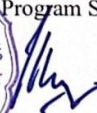
LAMPIRAN

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rifqi Rahmatullah

Pembimbing : Ike Mardiaty, M.Kep., Sp.J

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	25/sep/21	- Bab ke-1 & kesimpulan	Ike Mardiaty
2.	8/oct/21	- Ases by visi planning	Ike Mardiaty
3.	11/oct/21	- Ases by visi hasil	Ike Mardiaty

Mengetahui,
Ketua Program Studi

(Dadi Santoso, M.Kep)



Universitas Muhammadiyah Gombong

LAMPIRAN



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 : Studi kasus pada pasien Gangguan persepsi Sensori
Halusinasi pendengaran Dengan Penerapan kombinasi
Terapi individu SPI dan Terapi Musik di RSUD Prembun Kebumen
Nama : Rifqi Rahmatullah
NIM : A32020025
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 11 %

Gombong, 11 / 10 / 2021

Pustakawan



(Desy Setijawati, SLP...)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



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

LAMPIRAN



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000058

Nomor : 055.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Rifqi Rahmatullah

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"STUDI KASUS PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI HALUSINASI DENGAN PENERAPAN
KOMBINASI TERAPI INDIVIDU SP 1 DAN TERAPI MUSIK
DI RSUD PREMBUN KEBUMEN."**

**"CASE STUDY IN PATIENTS WITH HALLUCINATORY
SENSORY PERCEPTION DISORDERS WITH THE
APPLICATION OF SP 1 INDIVIDUAL THERAPY
COMBINATION AND MUSIC THERAPY IN PREMBUN
HOSPITAL, KEBUMEN."**

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 fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 06 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 06, 2021 until November 06, 2021

August 06, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

LAMPIRAN

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

Fase Orientasi : Salam Selamat pagi, perkenalkan nama saya perawat R. nama bapak siapa? Senang dipanggil apa?
Evaluasi Apa yang bapak rasakan saat ini?
Validasi Apa yang bapak lakukan?
Kontak (topik, tempat, waktu, tujuan) Nah, bagaimana kalau kita mengobrol di teras depan selama 15-30 menit tentang apa yang terjadi di rumah hingga bapak dibawa ke sini sehingga kita dapat menentukan tindakan keperawatan yang tepat untuk bapak.
Fase kerja : Coba bapak ceritakan apa yang terjadi di rumah sehingga bapak di bawa ke sini? Jadi, bapak mendengar suara-suara ya? Apa yang suara-suara itu katakan kepada bapak? Kapan suara-suara itu terdengar? Seberapa sering bapak mendengar suara-suara itu? Apa yang bapak rasakan saat suara-suara itu terdengar? Apakah cara yang bapak lakukan mengurangi suara-suara tadi?. Berarti saya dapat menyimpulkan bahwa bapak mendengar suara-suara setiap malam hari dan suara tersebut mengganggu bapak. Dan bapak saya lihat juga sering berbicara sendiri dan tertawa sendiri. Nah, apa yang bapak alami dan rasakan adalah halusinasi. Ada empat cara menghilangkan suara-suara tadi yaitu menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktifitas. Sekarang kita akan belajar satu cara untuk menghilangkan suara-suara tadi yaitu menghardik. Nah sekarang bayangkan suara itu terdengar oleh bapak. Cara menghardiknya adalah seperti ini: tutup telinga, kemudian katakan "pergi..! Kamu suara palsu. Saya tidak mau mendengar..! Sekarang saya akan memperagakan caranya. Bayangkan suara-suara itu terdengar, kemudian saya lakukan seperti ini (peragakan cara menghardik). Nah sekarang coba bapak lakukan kembali seperti yang telah saya ajarkan tadi. Bapak.coba ulangi sekali lagi...betul pak.
Fase Terminasi: Evaluasi subjektif Bagaimana perasaan bapak setelah tadi latihan cara menghardik suara-suara? Evaluasi objektif Apa yang telah bapak pelajari tadi? Rencana tindak lanjut Berapa kali bapak mau latihan menghardik? Bagaimana kalau tiga kali sehari? Bagaimana kalau jam 08.00 - 12.00-17.00 dan jika suara-suara tadi terdengar? Kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak ya... Kontrak yang akan datang Bagaimana kalau besok kita ketemu lagi di sini jam 10.00 pagi untuk berbincang bincang cara kedua mengatasi suara tadi? Sampai ketemu besok, selamat siang.

LAMPIRAN

INSTRUMEN PENGKAJIAN TANDA DAN GEJALA HALUSINASI

Inisial Responden :

Ruangan :

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

LAMPIRAN

SOP KOMUNIKASI TERAPEUTIK JIWA

No	Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
A	Pre Interaksi		
1	Mengumpulkan data tentang pasien (dari RM)		
2	Menyiapkan alat yang dibutuhkan		
3	Menilai kesiapan diri perawat		
4	Membuat rencana pertemuan		
B	Fase Orientasi		
1	Memberikan salam terapeutik dan kenalan : a. Memberi salam b. Memperkenalkan nama perawat dan pasien		
2	Melakukan kontrak a. Menanyakan perasaan hari ini b. Memvalidasi evaluasi/ mengklarifikasi masalah		
3	Melakukan kontrak a. Menyepakati topic yang akan dibicarakan b. Menyepakati tempat yang akan dibicarakan c. Menyepakati waktu yang akan dibicarakan		
C	Fase Kerja		
1	Mendiskusikan dengan pasien tentang : a. Situasi yang dapat timbul dan tidak timbul halusinasi b. Waktu terjadinya halusinasi c. Frekuensi halusinasi		
2	Mendiskusikan dengan pasien tentang apa yang dirasakan saat datang halusinasi		
3	Memberikan reinforcement positif		
D	Fase Terminasi		
1	Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan : a. Data Subyektif b. Data Obyektif		
2	Melakukan rencana tindak lanjut		
3	Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya : a. Waktu b. Tempat c. Topik		

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA P1

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Sdr. M
Umur : 34 th
Alamat : Wonosobo, Jawa Tengah
Agama : Islam
Status : belum menikah
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
No. RM : 04xxx
Tanggal pengkajian : 31 Mei 2021
Informan : Sdr. M

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. R
Umur : 36 th
Alamat : Wonosobo, Jawa Tengah
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Kakak

C. ALASAN MASUK

Keluarga pasien mengatakan saat dirumah tiba-tiba merusak dan menghancurkan seperti barang-barang perabotan rumah tangga. Pasien mengatakan sering mendengar suara yang menyuruhnya untuk menghancurkan barang-barang yang ada disekitarnya. Pasien bingung bagaimana cara mengatasi suara yang selalu terdengar.

D. PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI

1. PREDISPOSISI

Pasien memiliki riwayat skizofrenia. Pasien pernah dirawat inap di RSJ Magelang satu kali tahun 2016..

2. PRESIPITASI

Pasien mengatakan ketika diam selalu ada yang membisiki telinganya, sehingga pasien merasa jengkel dan marah. Pasien lebih banyak beraktivitas di rumah.

E. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum
Composmetis
2. Tanda vital

TD : 131/77 mmHg	Nadi : 89 x/mnt
S : 36,5 C	RR : 20 x/mnt
TB : 165 cm	BB : 50 kg

F. PSIKOSOSIAL

1. Genogram
Pasien mengatakan tinggal bersama orang tuanya
2. Konsep diri
 - a. Gambaran diri
Pasien menyukai bentuk tubuhnya
 - b. Identitas
Pasien sebagai anak laki laki
 - c. Peran
Pasien sebagai anak ke 3 dari 4 bersaudara
 - d. Ideal diri
Harapan klien terhadap penyakitnya cepat pulih dan ingin bisa pulang
 - e. Harga diri
Hubungan pasien terhadap keluarga baik termasuk kakanya.
3. Hubungan sosial
Orang yang berarti adalah kedua orang tua
4. Nilai dan keyakinan
Pasien mengatakan beragama islam, pasien mengatakan masih beribadah dengan sholat.

G. STATUS MENTAL

1. Penampilan
Cara berpakaian tidak rapih, pasien menggunakan pakaian yang disediakan rumah sakit
2. Pembicaraan
Pasien berbicara lambat, pada saat pengkajian didapatkan pembicaraan pasien lambat
3. Aktivitas motorik
Pasien tampak gelisah saat dilakukan pengkajian, Pasien melakukan aktivitas di pagi hari seperti menyiram tanaman di pagi hari dan jalan jalan di pagi hari

4. Alam perasaan
Pasien terlihat sedih, saat dilakukan pengkajian pasien tampak murung.
5. Interaksi selama wawancara
Kontak mata tidak dapat di pertahankan namun pasien kooperatif
6. Persepsi
Persepsi pasien tentang halusinasi pasien sering mendengar suara bisikan di telinganya, suara muncul saat pasien sedang diam sendirian. Cara menangani suara yang datang tersebut pasien hanya diam dan takut.
7. Proses pikir
Proses pikir sirkumtansial, saat wawancara terkadang pasien berbelit belit namun sampai tujuan .saat wawancara pasien memperhatikan saat ditanya.
8. Tingkat kesadaran
Pasien sadar akan dirinya yang sekarang sebagai pasien.
9. Memori
Pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang sehingga kesulitan mengingat informasi yang telah berlalu lama dalam waktu yang telah berlalu lama
10. Tingkat konsentrasi dan berhitung
Pasien mudah beralih, pasien mudah beralih ke orang satu dengan yang lainnya
11. Kemampuan penilaian
Terdapat gangguan ringan. Ketika pasien diberikan pilihan ketika TAK. Pasien dipersilahkan ke WC atau minum. Pasien memilih ke WC terlebih dahulu
12. Daya tilik diri
Menyalahkan hal-hal diluar darinya

H. KEBUTUHAN PASIEN PULANG

1. Makan
Makan dengan bantuan minimal.
2. BAB/BAK
Dengan bantuan minimal
3. Mandi
Dengan bantuan minimal
4. Berpakaian atau berhias
Dengan bantuan minimal
5. Istirahat dan tidur
Lama tidur siang 2 jam

- Lama tidur malam 7 jam
- Kegiatan sebelum tidur menonton televisi atau mengobrol.
- 6. Penggunaan obat
 - Dengan bantuan minimal
- 7. Pemeliharaan kesehatan
 - Dibutuhkan perawatan lanjutan
- 8. Kegiatan didalam rumah
 - Mempersiapkan makanan
 - Menjaga kerapihan rumah
 - Mencuci pakaian

I. MEKANISME KOPING

Adaptif dengan bicara dengan orang lain dan Teknik relaksasi.

J. MASALAH PSIKOSOSIAL

1. Masalah dengan dukungan kelompok
 - Pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan tetangganya
2. Masalah berhgubungan dengan lingkungan
 - Pasien malas bertemu dengan orang lain,
3. Masalah dengan Pendidikan
 - Pendidikan terakhir pasien SMA
4. Masalah dengan pekerjaan
 - Pasien mengatakan tidak bekerja
5. Masalah dengan perumahan
 - Pasien jarang membersihkan rumah
6. Masalah ekonomi
 - Pasien masih bergantung kepada orang tua, karena masalah dengan penyakitnya

K. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

penyakit jiwa, presipitasi, sistem pendukung.

L. DIAGNOSA MEDIS

Skizofrenia

M. TERAPI MEDIS

Haloperidol 2,5 mg (2x1)

Trihexypenidyl 2 mg (2x1)

Cholpromazine 100mg/50mg (1x1)

Elxion 2,5mg (1x1)

N. DATA FOKUS

DS:

Pasien mengatakan sering mendengar suara yang menyuruhnya untuk menghancurkan barang-barang yang ada disekitarnya. Pasien bingung bagaimana cara mengatasi suara yang selalu terdengar.

DO:

KU cukup, afek labil, verbal inkoheren, kontak mata belum dapat dipertahankan, wajah tegang, bingung, sulit konsentrasi, ADL masih dibimbing, pandangan mata tajam TD 131/77 mmHg, N 89x, RR 20x, S 36.5C.

O. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	MASALAH
7/05/21 10.00 WIB	DS: Pasien mengatakan sering mendengar suara yang menyuruhnya untuk menghancurkan barang-barang yang ada disekitarnya. Pasien bingung bagaimana cara mengatasi suara yang selalu terdengar. DO: Keadaan Umum cukup, afek labil, verbal inkoheren, kontak mata belum dapat dipertahankan, wajah tegang, bingung, sulit konsentrasi, ADL masih dibimbing, pandangan mata tajam TD 131/77 mmHg, N 89x, RR 20x, S 36.5C.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

P. MASALAH KEPERAWATAN

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Q. INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSA	TUJUAN	TINDAKAN	RASIONAL
07/05/21	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran teratasi dengan	1. SP1 Mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik	1. SP1 Pasien mampu melakukan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik

		kriteria hasil: 1. Klien mampu mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik		
--	--	---	--	--

R. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSIS / SP	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
31/5/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya saat ini, karena sering mendengar bisikan di telinga	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Mendiskusikan dengan klien untuk mengenal halusinasi pendengaran, tanda dan gejala dan akibat dari halusinasi pendengaran	Pasien mau mendengarkan dan mampu menjawab pertanyaan	
		Menjelaskan prosedur SP 1	Pasien mau mendengarkan penjelasan	
		Membimbing pasien melakukan SP 1	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan SP 1 secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan lumayan bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan	

			intervensi SP 1 secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 131/77 mmHg, Nadi 89 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C	
2/6/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu menghardik tutup telinga saat halusinasi muncul	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan terapi musik	Pasien kooperatif dan mendengarkan penjelasan prosedur	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk	

		Membimbing pasien melakukan terapi musik	Pasien kooperatif dan mampu melakukan terapi musik secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 dan terapi musik secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/77 mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C	
1/6/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi SP 1 dan terapi musik secara terbimbing, tampak tenang	

		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan saat ada bisikan datang mampu menghardik	
		Melakukan pengukuran tanda dan gejala halusinasi pendengaran	Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 6 (42,9%) sedangkan hari ke tiga 2 (14,2%) dengan selisih 3 (21,4%)	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C	

S. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Rabu, 2 Juni 21 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak - Pasien mengatakan halusinasi pendengaran berkurang - Pasien merasa tenang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan saat halusinasi pendengarana datang	
		O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien tampak tenang dan mau bergurau - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi SP 1 dan terapi musik) secara mandiri dan terbimbing - TD 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C - Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 6 (42,9%) sedangkan hari ke tiga 2 (14,2%) dengan selisih 3 (21,4%)	
		A: Masalah keperawatan Halusinasi pendengaran teratasi sebagian	
		P: Pertahankan intervensi Menganjurkan pasien mengontrol Halusinasi dengan menghardik saat halusinasi datang, Melakukan kegiatan terjadwal 3 kali sehari	

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA P2

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. H
Umur : 35 th
Alamat : Bonoworo, Kebumen
Agama : Islam
Status : belum menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.A
Umur : 55 th
Alamat : Bonoworo, Kebumen
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Ayah

C. ALASAN MASUK

Keluarga pasien mengatakan saat dirumah tiba-tiba merusak dan menghancurkan seperti barang-barang perabotan rumah tangga. Pasien mengatakan susah tidur karena sering mendengar suara bisikan bahwa keluarganya jahat karena dilarang untuk menikah

D. PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI

a. PREDISPOSISI

Pasien memiliki riwayat skizofrenia. Pasien pernah dirawat inap di RSJ Magelang satu kali dan RSUD prembun dua kali. Pasien putus obat sudah dua bulan. Keluarga pasien mengatakan pasien pernah gagal dalam hubungan dengan lawan jenis (pacaran) sejak kelas satu SMA.

b. PRESIPITASI

Pasien mengatakan ketika diam selalu ada yang membisiki telinganya, sehingga pasien merasa jengkel dan marah. Pasien lebih banyak beraktivitas di rumah.

E. PEMERIKSAAN FISIK

3. Keadaan umum

Composmetis

4. Tanda vital

TD : 110/87 mmHg	Nadi : 99 x/mnt
S : 36,5 C	RR : 20 x/mnt
TB : 170 cm	BB : 80 kg

F. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Pasien mengatakan tinggal serumah bersama orang tuanya

2. Konsep diri

- a. **Gambaran diri**
Pasien menyukai bentuk tubuhnya
- b. **Identitas**
Pasien sebagai anak laki laki
- c. **Peran**
Pasien sebagai anak ke 3 dari 4 bersaudara
- d. **Ideal diri**
Harapan klien terhadap penyakitnya cepat pulih dan ingin bisa pulang
- e. **Harga diri**
Hubungan pasien terhadap keluarga baik termasuk kakanya.

3. Hubungan sosial

Orang yang berarti adalah kedua orang tua

4. Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan beragama islam, pasien mengatakan masih beribadah dengan sholat.

G. STATUS MENTAL

a. Penampilan

Cara berpakaian tidak rapih, pasien menggunakan pakaian yang disediakan rumah sakit

b. Pembicaraan

Pasien berbicara lambat, pada saat pengkajian didapatkan pembicaraan pasien lambat

c. Aktivitas motorik

Pasien tampak gelisah saat dilakukan pengkajian, Pasien melakukan aktivitas di pagi hari seperti menyiram tanaman di pagi hari dan jalan jalan di pagi hari

d. Alam perasaan

Pasien terlihat sedih, saat dilakukan pengkajian pasien tampak murung.

e. Interaksi selama wawancara

Kontak mata tidak dapat di pertahankan namun pasien kooperatif

f. Persepsi

Persepsi pasien tentang halusinasi pasien sering mendengar suara bisikan di telinganya, suara muncul saat pasien sedang diam sendirian. Cara menangani suara yang datang tersebut pasien hanya diam dan takut.

g. Proses pikir

Proses pikir sirkumtansial, saat wawancara terkadang pasien berbelit belit namun sampai tujuan .saat wawancara pasien memperhatikan saat ditanya.

h. Tingkat kesadaran

Pasien sadar akan dirinya yang sekarang sebagai pasien.

i. Memori

Pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang sehingga kesulitan mengingat informasi yang telah berlalu lama dalam waktu yang telah berlalu lama

j. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien mudah beralih, pasien mudah beralih ke orang satu dengan yang lainnya

k. Kemampuan penilaian

Terdapat gangguan ringan. Ketika pasien diberikan pilihan ketika TAK. Pasien dipersilahkan ke WC atau minum. Pasien memilih ke WC terlebih dahulu

l. Daya tilik diri

Menyalahkan hal-hal diluar darinya

H. KEBUTUHAN PASIEN PULANG

1. Makan

Makan dengan bantuan minimal.

2. BAB/BAK

Dengan bantuan minimal

3. Mandi

Dengan bantuan minimal

4. Berpakaian atau berhias

Dengan bantuan minimal

5. Istirahat dan tidur

Lama tidur siang 2 jam

Lama tidur malam 7 jam

Kegiatan sebelum tidur menonton televisi atau mengobrol.

6. Penggunaan obat

Dengan bantuan minimal

7. Pemeliharaan kesehatan

Dibutuhkan perawatan lanjutan

8. Kegiatan didalam rumah

Mempersiapkan makanan

Menjaga kerapihan rumah

Mencuci pakaian

I. MEKANISME KOPING

Adaptif dengan bicara dengan orang lain dan Teknik relaksasi.

J. MASALAH PSIKOSOSIAL

1. Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan tetangganya

2. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien malas bertemu dengan orang lain,

3. Masalah dengan Pendidikan

Pendidikan terakhir pasien SD

4. Masalah dengan pekerjaan

Pasien mengatakan pekerjaannya petani

5. Masalah dengan perumahan

Pasien jarang membersihkan rumah

6. Masalah ekonomi

Pasien masih bergantung kepada orang tua, karena masalah dengan penyakitnya

K. PENGETAHUAN KURANG TENTANG
penyakit jiwa, presipitasi, sistem pendukung.

L. DIAGNOSA MEDIS
Skizofrenia

M. TERAPI MEDIS
Haloperidol 2,5 mg (2x1)
Trihexypenidyl 2 mg (2x1)
Cholpromazine 100mg/50mg (1x1)
Elxion 2,5mg (1x1)

N. DATA FOKUS

DS:

Pasien mengatakan sering mendengar suara yang menyuruhnya untuk menghancurkan barang-barang yang ada disekitarnya. Pasien bingung bagaimana cara mengatasi suara yang selalu terdengar.

DO:

Ku baik, afek labil, kontak mata tidak fokus, sering menunduk, konsentrasi mudah beralih, verbal inkoheren, TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C. Dari data di atas muncul masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

O. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	MASALAH
31/05/21 10.00 WIB	DS: Pasien mengatakan susah tidur karena sering mendengar suara bisikan bahwa keluarganya jahat karena dilarang untuk menikah DO: Ku baik, afek labil, kontak mata tidak focus, sering menunduk, konsentrasi mudah beralih, verbal inkoheren, TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

P. MASALAH KEPERAWATAN

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Q. INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSA	TUJUAN	TINDAKAN	RASIONAL
31/05/21	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran teratasi dengan kriteria hasil: 1. Klien mampu mengenal penyebab, tanda & gejala, apa	1. SP1 Mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik	1. SP1 Pasien mampu melakukan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik

		yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2		
		2. Terapi Musik		

R. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSIS / SP	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
31/05/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya saat ini, karena sering mendengar bisikan di telinga	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Mendiskusikan dengan klien untuk mengenal halusinasi pendengaran, tanda dan gejala dan akibat dari halusinasi pendengaran	Pasien mau mendengarkan dan mampu menjawab pertanyaan	
		Menjelaskan prosedur SP 1	Pasien mau mendengarkan penjelasan	

		Membimbing pasien melakukan SP 1	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan SP 1 secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan lumayan bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C.	
01/6/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu menghardik tutup telinga saat halusinasi muncul	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan terapi musik	Pasien kooperatif dan mendengarkan	

			penjelasan prosedur	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk	
		Membimbing pasien melakukan terapi musik	Pasien kooperatif dan mampu melakukan terapi musik secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 dan terapi musik secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C	
02/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	

		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi SP 1 dan terapi musik secara terbimbing, tampak tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan saat ada bisikan datang mampu menghardik	
		Melakukan pengukuran tanda dan gejala halusinasi pendengaran	Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 8 (115,5%) sedangkan hari ke tiga 5 (73,3%) dengan selisih 3 (42,2%)	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C	

S. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Rabu, 2 Juni 21 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan dapat beristirahat - Pasien mengatakan halusinasi pendengaran berkurang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan saat halusinasi pendengaran datang	
		O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi SP 1 dan terapi musik) secara mandiri dan terbimbing - TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C - Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 8 (115,5%) sedangkan hari ke tiga 5 (73,3%) dengan selisih 3 (42,2%)	
		A: Masalah keperawatan Halusinasi pendengaran teratasi sebagian	
		P: Lanjutkan intervensi Menganjurkan pasien mengontrol Halusinasi dengan menghardik saat halusinasi datang, Melakukan kegiatan terjadwal 3 kali sehari	

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA P3

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Nn. A
Umur : 35 th
Alamat : Kebumen, Jawa Tengah
Agama : Islam
Status : belum menikah
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny.N
Umur : 45 thn
Alamat : Kebumen, Jawa Tengah
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Ibu

C. ALASAN MASUK

Pasien mengatakan mendengar bisikan laki-laki yang menyuruhnya pulang kerumah karena ibunya sakit. Keluarga pasien mengatakan saat di rumah pasien tiba-tiba bersikap panik dan gelisah.

D. PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI

a. PREDISPOSISI

Pasien belum pernah melakukan pengobatan gangguan jiwa di rumah sakit ataupun di pelayanan kesehatan sebelumnya.

b. PRESIPITASI

Pasien mengatakan ketika diam selalu ada yang membisiki telinganya, sehingga pasien merasa terganggu. Pasien lebih banyak beraktivitas di rumah.

E. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum

Composmetis

2. Tanda vital

TD : 106/55 mmHg	Nadi : 85 x/mnt
S : 36,6 C	RR : 20 x/mnt
TB : 149 cm	BB : 46 kg

F. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Pasien merupakan putri tunggal

2. Konsep diri
 - a. Gambaran diri
Pasien menyukai bentuk tubuhnya
 - b. Identitas
Pasien sebagai anak perempuan
 - c. Peran
Pasien sebagai putri tunggal
 - d. Ideal diri
Harapan klien terhadap penyakitnya cepat pulih dan ingin bisa pulang
 - e. Harga diri
Hubungan pasien terhadap keluarga baik.
3. Hubungan sosial
Orang yang berarti adalah kedua orang tua
4. Nilai dan keyakinan
Pasien mengatakan beragama islam, pasien mengatakan masih beribadah dengan sholat.

G. STATUS MENTAL

1. Penampilan
Cara berpakaian tidak rapih, pasien menggunakan pakaian yang disediakan rumah sakit
2. Pembicaraan
Pasien berbicara lambat, pada saat pengkajian didapatkan pembicaraan pasien lambat
3. Aktivitas motorik
Pasien tampak gelisah saat dilakukan pengkajian, Pasien melakukan aktivitas di pagi hari seperti menyiram tanaman di pagi hari dan jalan jalan di pagi hari
4. Alam perasaan
Pasien terlihat sedih, saat dilakukan pengkajian pasien tampak murung.
5. Interaksi selama wawancara
Kontak mata tidak dapat di pertahankan namun pasien kooperatif
6. Persepsi
Persepsi pasien tentang halusinasi pasien sering mendengar suara bisikan di telinganya, suara muncul saat pasien sedang diam sendirian. Cara menangani suara yang datang tersebut pasien hanya diam dan takut.
7. Proses pikir
Proses pikir sirkumtansial, saat wawancara terkadang pasien berbelit belit namun sampai tujuan saat wawancara pasien memperhatikan saat ditanya.
8. Tingkat kesadaran
Pasien sadar akan dirinya yang sekarang sebagai pasien.
9. Memori
Pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang sehingga kesulitan mengingat informasi yang telah berlalu lama dalam waktu yang telah berlalu lama

10. Tingkat konsentrasi dan berhitung
Pasien mudah beralih, pasien mudah beralih ke orang satu dengan yang lainnya
11. Kemampuan penilaian
Terdapat gangguan ringan. Ketika pasien diberikan pilihan ketika TAK. Pasien dipersilahkan ke WC atau minum. Pasien memilih ke WC terlebih dahulu
12. Daya tilik diri
Menyalahkan hal-hal diluar darinya

H. KEBUTUHAN PASIEN PULANG

1. **Makan**
Makan dengan bantuan minimal.
2. **BAB/BAK**
Dengan bantuan minimal
3. **Mandi**
Dengan bantuan minimal
4. **Berpakaian atau berhias**
Dengan bantuan minimal
5. **Istirahat dan tidur**
Lama tidur siang 2 jam
Lama tidur malam 7 jam
Kegiatan sebelum tidur menonton televisi atau mengobrol.
6. **Penggunaan obat**
Dengan bantuan minimal
7. **Pemeliharaan kesehatan**
Dibutuhkan perawatan lanjutan
8. **Kegiatan didalam rumah**
Mempersiapkan makanan
Menjaga kerapihan rumah
Mencuci pakaian

I. MEKANISME KOPING

Adaptif dengan bicara dengan orang lain dan Teknik relaksasi.

J. MASALAH PSIKOSOSIAL

1. Masalah dengan dukungan kelompok
Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan teman sebayanya dilingkunganya akan tetapi memiliki masalah dengan teman sekolahnya
2. Masalah berhgubungan dengan lingkungan
Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan lingkungan terdekatnya
3. Masalah dengan Pendidikan
Pendidikan terakhir pasien SMP
4. Masalah dengan pekerjaan
Pasien mengatakan masih seorang pelajar

5. Masalah dengan perumahan

Pasien jarang membersihkan rumah

6. Masalah ekonomi

Pasien masih bergantung kepada orang tua, karena masih pelajar

K. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

penyakit jiwa, presipitasi, sistem pendukung.

L. DIAGNOSA MEDIS

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

M. TERAPI MEDIS

Haloperidol 2,5 mg (2x1)

Heximer 2 mg / 24 jam

Trihexypenidyl 2 mg (2x1)

Cholpromazine 100mg/50mg (1x1)

Elxion 2,5mg (1x1)

N. DATA FOKUS

DS:

Pasien mengatakan mendengar bisikan laki-laki yang menyuruhnya pulang kerumah karena ibunya sakit..

DO:

Ku cukup, apek labil, verbal koheren, kontak mata ada, konsentrasi ada, pasien tampak meyakini suara , TD : 106/55 mmHg, N : 85 x/mnt, S : 36,6 C, RR : 20 x/mnt. Dari data di atas muncul masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

O. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	MASALAH
07/06/21 09.00 WIB	DS: Pasien mengatakan mendengar bisikan laki-laki yang menyuruhnya pulang kerumah karena ibunya sakit. DO: Ku cukup, apek labil, verbal koheren, kontak mata ada, konsentrasi ada, pasien tampak meyakini suara , TD : 106/55 mmHg, N : 85 x/mnt, S : 36,6 C, RR : 20 x/mnt.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

P. MASALAH KEPERAWATAN

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Q. INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSA	TUJUAN	TINDAKAN	RASIONAL
07/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran teratasi dengan kriteria hasil: 1. Klien mampu mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan	1.SP1 Mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2.Terapi Musik	1.SP1 Pasien mampu melakukan latihan fisik 1 dan 2 2.Terapi Musik

		akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik		
--	--	--	--	--

R. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSIS / SP	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
07/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya saat ini, karena sering mendengar bisikan di telinga	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Mendiskusikan dengan klien untuk mengenal halusinasi pendengaran, tanda dan gejala dan akibat dari halusinasi pendengaran	Pasien mau mendengarkan dan mampu menjawab pertanyaan	
		Menjelaskan prosedur SP 1	Pasien mau mendengarkan penjelasan	
		Membimbing pasien melakukan SP 1	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan SP 1 secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan lumayan bisa tenang	

		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 106/55 mmHg, N : 85 x/mnt, S : 36,6 C, RR : 20 x/mnt.	
08/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu menghardik tutup telinga saat halusinasi muncul	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan terapi musik	Pasien kooperatif dan mendengarkan penjelasan prosedur	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk	
		Membimbing pasien melakukan terapi musik	Pasien kooperatif dan mampu melakukan terapi musik secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	

		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 dan terapi musik secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 106/ 55 mmHg, N : 85 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C	
08/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi SP 1 dan terapi musik secara terbimbing, tampak tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan saat ada bisikan datang mampu menghardik	
		Melakukan pengukuran tanda dan gejala halusinasi pendengaran	Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 9 (64,2%) sedangkan hari ke tiga 3 (21,4%)	

			dengan selisih 6 (42,8%)	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C	

S. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Rabu, 2 Juni 21 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan dapat beristirahat - Pasien mengatakan halusinasi pendengaran berkurang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan saat halusinasi pendengaran datang	
		O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi SP 1 dan terapi musik) secara mandiri dan terbimbing - TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C - Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 9 (64,2%) sedangkan hari ke tiga 3 (21,4%) dengan selisih 6 (42,8%)	
		A: Masalah keperawatan Halusinasi pendengaran teratasi sebagian	
		P: Lanjutkan intervensi Menganjurkan pasien mengontrol Halusinasi dengan menghardik saat halusinasi datang, Melakukan kegiatan terjadwal 3 kali sehari	

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA P4

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. M
Umur : 30 th
Alamat : Torsebo, Prembun
Agama : Islam
Status : belum menikah
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Wirasuasta

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.S
Umur : 55 th
Alamat : Torsebo, Prembun
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Ayah

C. ALASAN MASUK

Keluarga pasien mengatakan saat dirumah tiba-tiba merusak dan menghancurkan seperti barang-barang perabotan rumah tangga. Pasien mengatakan mendengar suara-suara aneh seperti orang marah-marah dan menyuruhnya marah-marah

D. PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI

a. PREDISPOSISI

Pasien pernah dirawat inap di RSJ Magelang 10 kali dan di Semarang 1 kali.
Pasien putus obat.

b. PRESIPITASI

Pasien mengatakan ketika diam selalu ada yang membisiki telinganya, sehingga pasien merasa jengkel dan marah. Pasien lebih banyak beraktivitas di rumah.

E. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum

Composmetis

2. Tanda vital

TD : 103/79 mmHg	Nadi : 90 x/mnt
S : 36,5 C	RR : 20 x/mnt
TB : 170 cm	BB : 80 kg

F. PSIKOSOSIAL

G. Genogram

Pasien merupakan anak ke dua, pasien tinggal bersama orang tuanya

H. Konsep diri

- a. Gambaran diri
Pasien menyukai bentuk tubuhnya
- b. Identitas
Pasien sebagai anak laki laki
- c. Peran
Pasien sebagai anak ke 2
- d. Ideal diri
Harapan klien terhadap penyakitnya cepat pulih dan ingin bisa pulang
- e. Harga diri
Hubungan pasien terhadap keluarga baik termasuk kakanya.
- f. Hubungan sosial
Orang yang berarti adalah kedua orang tua
- g. Nilai dan keyakinan
Pasien mengatakan beragama islam, pasien mengatakan masih beribadah dengan sholat.

I. STATUS MENTAL

1. Penampilan
Cara berpakaian tidak rapih, pasien menggunakan pakaian yang disediakan rumah sakit
2. Pembicaraan
Pasien berbicara lambat, pada saat pengkajian didapatkan pembicaraan pasien lambat
3. Aktivitas motorik
Pasien tampak gelisah saat dilakukan pengkajian, Pasien melakukan aktivitas di pagi hari seperti menyiram tanaman di pagi hari dan jalan jalan di pagi hari
4. Alam perasaan
Pasien terlihat sedih, saat dilakukan pengkajian pasien tampak murung.
5. Interaksi selama wawancara
Kontak mata tidak dapat di pertahankan namun pasien kooperatif
6. Persepsi
Persepsi pasien tentang halusinasi pasien sering mendengar suara bisikan di telinganya, suara muncul saat pasien sedang diam sendirian. Cara menanggapi suara yang datang tersebut pasien hanya diam dan takut.
7. Proses pikir
Proses pikir sirkumtansial, saat wawancara terkadang pasien berbelit belit namun sampai tujuan .saat wawancara pasien memperhatikan saat ditanya.
8. Tingkat kesadaran
Pasien sadar akan dirinya yang sekarang sebagai pasien.
9. Memori
Pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang sehingga kesulitan mengingat informasi yang telah berlalu lama dalam waktu yang telah berlalu lama

10. Tingkat konsentrasi dan berhitung
Pasien mudah beralih, pasien mudah beralih ke orang satu dengan yang lainnya
11. Kemampuan penilaian
Terdapat gangguan ringan. Ketika pasien diberikan pilihan ketika TAK. Pasien dipersilahkan ke WC atau minum. Pasien memilih ke WC terlebih dahulu
12. Daya tilik diri
Menyalahkan hal-hal diluar darinya

J. KEBUTUHAN PASIEN PULANG

1. **Makan**
Makan dengan bantuan minimal.
2. **BAB/BAK**
Dengan bantuan minimal
3. **Mandi**
Dengan bantuan minimal
4. **Berpakaian atau berhias**
Dengan bantuan minimal
5. **Istirahat dan tidur**
Lama tidur siang 2 jam
Lama tidur malam 7 jam
Kegiatan sebelum tidur menonton televisi atau mengobrol.
6. **Penggunaan obat**
Dengan bantuan minimal
7. **Pemeliharaan kesehatan**
Dibutuhkan perawatan lanjutan
8. **Kegiatan didalam rumah**
Mempersiapkan makanan
Menjaga kerapihan rumah
Mencuci pakaian

K. MEKANISME KOPING

Adaptif dengan bicara dengan orang lain dan Teknik relaksasi.

L. MASALAH PSIKOSOSIAL

1. Masalah dengan dukungan kelompok
Pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan tetangganya
2. Masalah berhgubungan dengan lingkungan
Pasien malas bertemu dengan orang lain,
3. Masalah dengan Pendidikan
Pendidikan terakhir pasien SMP
4. Masalah dengan pekerjaan
Pasien mengatakan pekerjaannya wiraswasta
5. Masalah dengan perumahan
Pasien jarang membersihkan rumah

7. Masalah ekonomi

Pasien masih bergantung kepada orang tua, karena masalah dengan penyakitnya

M. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

penyakit jiwa, presipitasi, sistem pendukung.

N. DIAGNOSA MEDIS

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

O. TERAPI MEDIS

Haloperidol 2,5 mg (2x1)

Trihexypenidyl 2 mg (2x1)

Cholpromazine 100mg/50mg (1x1)

Elxion 2,5mg (1x1)

P. DATA FOKUS

DS:

Pasien mengatakan mendengar suara-suara aneh seperti orang marah-marah dan menyuruhnya marah-marah.

DO:

Ku cukup, kontak mata belum dapat dipertahankan, konsentrasi mudah beralih, verbal inkoheren, wajah tampak bingung dan linglung, kadang senyum dan tertawa sendiri, TD : 103/79 mmHg, N : 90 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,5C.

Dari data di atas muncul masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

Q. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	MASALAH
07/06/2021 09.30 WIB	DS: Pasien mengatakan mendengar suara-suara aneh seperti orang marah-marah dan menyuruhnya marah-marah DO: Ku cukup, kontak mata belum dapat dipertahankan, konsentrasi mudah beralih, verbal inkoheren, wajah tampak bingung dan linglung, kadang senyum dan tertawa sendiri, TD : 103/79 mmHg, N : 90 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,5C. Dari data di atas muncul masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

R. MASALAH KEPERAWATAN

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

S. INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSA	TUJUAN	TINDAKAN	RASIONAL
07/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran teratasi dengan kriteria hasil:	1. SP1 Mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik	1. SP1 Pasien mampu melakukan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik

		1. Klien mampu mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik		
--	--	--	--	--

T. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSIS / SP	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
07/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya saat ini, karena sering mendengar bisikan di telinga	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Mendiskusikan dengan klien untuk mengenal halusinasi pendengaran, tanda	Pasien mau mendengarkan dan mampu menjawab	

		da gejala dan akibat dari halusinasi pendengaran	pertanyaan	
		Menjelaskan prosedur SP 1	Pasien mau mendengarkan penjelasan	
		Membimbing pasien melakukan SP 1	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan SP 1 secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan lumayan bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu	Waktu yang disepakati jam 09.30 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 103/ 79 mmHg, N : 90 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C.	
08/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu menghardik tutup telinga saat halusinasi muncul	

		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan terapi musik	Pasien kooperatif dan mendengarkan penjelasan prosedur	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk	
		Membimbing pasien melakukan terapi musik	Pasien kooperatif dan mampu melakukan terapi musik secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 dan terapi musik secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.30 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 103/ 79 mmHg, N : 90 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C	
08/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	

		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi SP 1 dan terapi musik secara terbimbing, tampak tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan saat ada bisikan datang mampu menghardik	
		Melakukan pengukuran tanda dan gejala halusinasi pendengaran	Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 6 (42,8%) sedangkan hari ke tiga 2 (14,2%) dengan selisih 4 (28,5%)	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD : 103/ 79 mmHg, N : 90 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C	

U. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
08 Juni 2021 14.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	S: - Klien mengatakan merasa lebih tenang karena dapat mengontrol suara yang datang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan saat halusianasi pendengarana datang	
		O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi SP 1 dan terapi musik) secara mandiri dan terbimbing - TD : 110/ 87 mmHg, N : 99 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,6C - Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusianasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 6 (42,8%) sedangkan hari ke tiga 2 (14,2%) dengan selisih 4 (28,5%)	
		A: Masalah keperawatan Halusinasi pendengaran teratasi sebagian	
		P: Lanjutkan intervensi Menganjurkan pasien mengontrol Halusinasi dengan menghardik saat halusinasi datang, Melakukan kegiatan terjadwal 3 kali sehari	

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA P5

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Sdr. S
Umur : 34 th
Alamat : Wonosobo, Jawa Tengah
Agama : Islam
Status : belum menikah
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
No. RM : 04xxx
Tanggal pengkajian : 31 Mei 2021
Informan : Sdr. M

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. T
Umur : 40 th
Alamat : Wonosobo, Jawa Tengah
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Kakak

C. ALASAN MASUK

Keluarga pasien mengatakan saat dirumah tiba-tiba merusak dan menghancurkan seperti barang-barang perabotan rumah tangga. Pasien mengatakan sering mendengar bisikin pada saat pasien diam, pasien bingung cara mengatasi suara tersebut.

D. PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI

1. PREDISPOSISI

Pasien pernah dirawat inap di RSJ Magelang satu kali tahun 2016.

2. PRESIPITASI

Pasien mengatakan ketika diam selalu ada yang membisiki telinganya, sehingga pasien merasa jengkel dan marah. Pasien lebih banyak beraktivitas di rumah.

E. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum

Composmetis

2. Tanda vital

TD : 120/90 mmHg	Nadi : 86x/mnt
S : 36,5 C	RR : 20 x/mnt
TB : 166 cm	BB : 55 kg

F. PSIKOSOSIAL

1. Genogram
Pasien merupakan anak ke-2 dan tinggal bersama orang tua.
2. Konsep diri
 - a. Gambaran diri
Pasien menyukai bentuk tubuhnya
 - b. Identitas
Pasien sebagai anak laki laki
 - c. Peran
Pasien sebagai anak ke 2
 - d. Ideal diri
Harapan klien terhadap penyakitnya cepat pulih dan ingin bisa pulang
 - e. Harga diri
Hubungan pasien terhadap keluarga baik termasuk kakanya.
3. Hubungan sosial
Orang yang berarti adalah kedua orang tua
4. Nilai dan keyakinan
Pasien mengatakan beragama islam, pasien mengatakan masih beribadah dengan sholat.

G. STATUS MENTAL

1. **Penampilan**
Cara berpakaian tidak rapih, pasien menggunakan pakaian yang disediakan rumah sakit
2. **Pembicaraan**
Pasien berbicara lambat, pada saat pengkajian didapatkan pembicaraan pasien lambat
3. **Aktivitas motorik**
Pasien tampak gelisah saat dilakukan pengkajian, Pasien melakukan aktivitas di pagi hari seperti menyiram tanaman di pagi hari dan jalan jalan di pagi hari
4. **Alam perasaan**
Pasien terlihat sedih, saat dilakukan pengkajian pasien tampak murung.
5. **Interaksi selama wawancara**
Kontak mata tidak dapat di pertahankan namun pasien kooperatif
6. **Persepsi**
Persepsi pasien tentang halusinasi pasien sering mendengar suara bisikan di telinganya, suara muncul saat pasien sedang diam sendirian. Cara menangani suara yang datang tersebut pasien hanya diam dan takut.
7. **Proses pikir**
Proses pikir sirkumtansial, saat wawancara terkadang pasien berbelit belit namun sampai tujuan .saat wawancara pasien memperhatikan saat ditanya.
8. **Tingkat kesadaran**
Pasien sadar akan dirinya yang sekarang sebagai pasien.

9. **Memori**

Pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang sehingga kesulitan mengingat informasi yang telah berlalu lama dalam waktu yang telah berlalu lama

10. **Tingkat konsentrasi dan berhitung**

Pasien mudah beralih, pasien mudah beralih ke orang satu dengan yang lainnya

11. **Kemampuan penilaian**

Terdapat gangguan ringan. Ketika pasien diberikan pilihan ketika TAK. Pasien dipersilahkan ke WC atau minum. Pasien memilih ke WC terlebih dahulu

12. **Daya tilik diri**

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

H. KEBUTUHAN PASIEN PULANG

1. **Makan**

Makan dengan bantuan minimal.

2. **BAB/BAK**

Dengan bantuan minimal

3. **Mandi**

Dengan bantuan minimal

4. **Berpakaian atau berhias**

Dengan bantuan minimal

5. **Istirahat dan tidur**

Lama tidur siang 2 jam

Lama tidur malam 7 jam

Kegiatan sebelum tidur menonton televisi atau mengobrol.

6. **Penggunaan obat**

Dengan bantuan minimal

7. **Pemeliharaan kesehatan**

Dibutuhkan perawatan lanjutan

8. **Kegiatan didalam rumah**

Mempersiapkan makanan

Menjaga kerapihan rumah

Mencuci pakaian

9. **Kegiatan diluar rumah**

I. MEKANISME KOPING

Adaptif dengan bicara dengan orang lain dan Teknik relaksasi.

J. MASALAH PSIKOSOSIAL

1. Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan tetangganya

2. Masalah berhgubungan dengan lingkungan
Pasien malas bertemu dengan orang lain,
3. Masalah dengan Pendidikan
Pendidikan terakhir pasien SMK
4. Masalah dengan pekerjaan
Pasien mengatakan tidak bekerja
5. Masalah dengan perumahan
Pasien jarang membersihkan rumah
6. Masalah ekonomi
Pasien masih bergantung kepada orang tua, karena masalah dengan penyakitnya

K. PENGETAHUAN KURANG TENTANG
penyakit jiwa, presipitasi, sistem pendukung.

L. DIAGNOSA MEDIS
Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

M. TERAPI MEDIS
Haloperidol 2,5 mg (2x1)
Trihexypenidyl 2 mg (2x1)
Cholpromazine 100mg/50mg (1x1)
Elxion 2,5mg (1x1)

N. DATA FOKUS

DS:

Pasien mengatakan sering mendengar bisikin pada saat pasien diam, pasien bingung cara mengatasi suara tersebut.

DO:

Keadaan Umum cukup, afek labil, verbal inkoheren, kontak mata belum dapat dipertahankan, wajah tegang, bingung, sulit konsentrasi, ADL masih dibimbing, TD 120/90 mmHg, N 86x, RR 20x, S 36.5C.

Dari data di atas muncul masalah keperawatan utama gangguan persepsi sonsori : halusinasi pendengaran.

O. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	MASALAH
07/06/2021 10.00 WIB	DS: Pasien mengatakan sering mendengar bisikan pada saat pasien diam, pasien bingung cara mengatasi suara tersebut. DO: Keadaan Umum cukup, afek labil, verbal inkoheren, kontak mata belum dapat dipertahankan, wajah tegang, bingung, sulit konsentrasi, ADL masih dibimbing, TD 120/90 mmHg, N 86x, RR 20x, S 36.5C. Dari data di atas muncul masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

P. MASALAH KEPERAWATAN

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Q. INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSA	TUJUAN	TINDAKAN	RASIONAL
07/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran teratasi dengan kriteria hasil: 1. Klien	1. SP1 Mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik	1. SP1 Pasien mampu melakukan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik

		mampu mengenal penyebab, tanda & gejala, apa yang dilakukan akibat marah, respon dan latihan fisik 1 dan 2 2. Terapi Musik		
--	--	--	--	--

R. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL/JAM	DIAGNOSIS / SP	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
07/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya saat ini, karena sering mendengar bisikan di telinga	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Mendiskusikan dengan klien untuk mengenal halusinasi pendengaran, tanda dan gejala dan akibat dari halusinasi pendengaran	Pasien mau mendengarkan dan mampu menjawab pertanyaan	
		Menjelaskan prosedur SP 1	Pasien mau mendengarkan penjelasan	
		Membimbing pasien melakukan SP 1	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan SP 1 secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan lumayan bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1	

			secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C	
08/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu menghardik tutup telinga saat halusinasi muncul	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan terapi musik	Pasien kooperatif dan mendengarkan penjelasan prosedur	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk	
		Membimbing pasien melakukan terapi musik	Pasien kooperatif dan mampu melakukan terapi	

			musik secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi SP 1 dan terapi musik secara teratur atau saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C	
09/06/2021	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran / SP 1 dan terapi musik	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi SP 1 dan terapi musik secara terbimbing, tampak tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan saat ada bisikan datang mampu menghardik	

		Melakukan pengukuran tanda dan gejala halusinasi pendengaran	Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusianasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 8 (115,5%) sedangkan hari ke tiga 3 (21,4%) dengan selisih 5 (35,7%)	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami halusinasi pendengaran	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C	

S. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
09 Juni 2021 14.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	S: - Klien mengatakan merasa lebih tenang dan dapat beristirahat karena pasien dapat mengontrol saat halusinasi datang - Pasien merasa tenang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan saat halusinasi pendengaran datang	
		O: - Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik - Klien mampu mengenali halusinasinya dengan mandiri - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi SP 1 dan terapi musik) secara mandiri dan terbimbing - TD 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C. - Hasil pengukuran diperoleh pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan frekuensi hari pertama 8 (115,5%) sedangkan hari ke tiga 3 (21,4%) dengan selisih 5 (35,7%)	
		A: Masalah keperawatan Halusinasi pendengaran teratasi sebagian	
		P: Pertahankan intervensi Menganjurkan pasien mengontrol Halusinasi dengan menghardik saat halusinasi datang, Melakukan kegiatan terjadwal 3 kali sehari	