



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN**

**WIDI SEPTIAN**

**A02019076**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN**

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

**WIDI SEPTIAN  
A02019076**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertabda tangan dibawah ini :

Nama : Widi Septian

NIM : A02019076

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, 16 April 2022

Pernyataan  
  
Widi Septian

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

---

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

Nama : Widi Septian  
NIM : A02019076  
Program Studi : Diploma III Keperawatan  
Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen“

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 16 April 2022

  
Widi Septian

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Widi Septian NIM A02019076 dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen ” Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 16 April 2022

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayahnya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini setelah melalui beberapa tahap. Proposal keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen “ dibuat sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi D III Keperawatan.

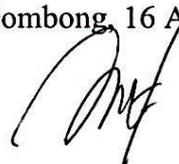
Penyusunan proposal ini tidak akan berjalan lancar tanpa dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah member rahmat, taufik, hidayah sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
2. Dr.Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat., Kep sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.M.Kep Sebagai ketua program studi Diploma III Keperawatan
4. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.,Kep.J selaku dosen pembimbing dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah keperawatan jiwa sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat waktu.
5. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah keperawatan jiwa.
6. Segenap dosen dan staff Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Kedua orang tua saya bapak Suroso dan ibu Wikarsih tercinta yang telah mendoakan saya dan mendukung dalam pembuatan laporan ini, sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
8. Adik tersayang Dimas Priyo Widodo dan Fadhil Rafiq yang telah menemani saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Muhammad Bahrn Davik Pamungkas yang telah sabar mendengarkan keluh kesah saya, serta selalu memberi semangat sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Keluarga besar saya yang selalu memberi doa dan dukungan kepada saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Sahabat- sahabat saya yang selalu memberi semangat dan mendengarkan keluh kesah saya Nowo Septiarsih, Vita Nuriyah, Miladia Khoerunnisa Desantriani, Lusi Apri Damayanti, Novita Nursokhiba.
12. Terimakasih kepada teman seperjuangan saya Vita Nuriyah, Wahyu Indah Pramesti, Wahyu Apri Setiawan.
13. Teman-teman kelas Diploma III Keperawatan 3B yang sudah kebersamai dan seperti keluarga besar selama 3 tahun ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini terdapat kekurangan, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran dari pembaca. Penulis berharap agar dalam pembuatan proposal berikutnya dapat lebih baik. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Gombang, 16 April 2022



Widi Septian

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN BEBAS ROYALTI	iii
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
ABSTRACT	x
ABTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	6
3. Tujuan	6
4. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Halusinasi	8
1. Pengertian	8
2. Etiologi	8
3. Tanda dan Gejala	10
4. Rentang Respon Halusinasi	11
5. Jenis – jenis Halusinasi	12
6. Fase Halusinasi	13
7. Pohon Masalah	14
B. Asuhan Keperawatan	15
1. Pengkajian	15
2. Diagnosa	17
3. Perencanaan Keperawatan	18
4. Pelaksanaan Keperawatan	19
5. Evaluasi Keperawatan	19

C. Konsep Terapi Individu dan Kelompok .....	19
1. Pengertian.....	19
2. Kegiatan.....	20
D. Kerangka Teori.....	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	23
B. Subjek Studi Kasus.....	23
C. Definisi Operasional.....	24
D. Instrument Studi Kasus .....	25
E. Metode Pengumpulan Data .....	26
F. Lokasi & Waktu Studi Kasus .....	28
G. Analisa Data dan Penyajian Data .....	28
H. Etika Studi Kasus .....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	30
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	30
B. Asuhan Keperawatan.....	31
C. Pembahasan ..	58
D. Keterbatasan Studi Kasus .....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran .....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

**Nursing Study Program of Diploma III**

**Faculty of Health Sciences**

**Muhammadiyah University of Gombong**

Scientific Paper, April 2022

Widi Septian<sup>1</sup>, Ike Mardiaty Agustin<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**PHYSICAL NURSING CARE IN PATIENTS WITH HEARING  
HALUCINATION SENSORY PERCEPTION DISORDERS  
AT THE SOUL SHELTER DOSARASO KEBUMEN**

**Background:** Auditory hallucinations are sounds that are not real. Auditory hallucinations exist when the individual hears whispers or sounds that others do not hear. In patients with hallucinations, nursing care is required

**Objective:** Knowing the description of Nursing Care in Patients with Sensory Perception Disorders: Auditory Hallucinations at Dosaraso Mental Shelter Kebumen

**Methods:** The nursing care process was carried out for 6 meetings with a duration of 45 minutes for each patient using a descriptive method with a case study approach to 3 patients. Data were obtained through an assessment of signs and symptoms of hallucinations using the instrument for observing signs and symptoms as well as the ability to perform individual therapy and group activity therapy. The instruments used are the nursing care format, SOP, observation sheets for signs and symptoms of hallucinations, ability observation sheets

**Results:** The nursing care process resulted in a decrease in signs and symptoms before and after individual therapy and group activity therapy was highest in patient 2 with a score of 10 to 5, as well as increased ability to perform individual therapy and group activity therapy in patient 2 with a score of 3 and after given individual therapy to 12 an increase in group activity therapy ability from the initial score of 1 to 4

**Recommendation:** provide a combination of individual therapy and group activity therapy is effective to serve as a standard of nursing care in hallucinating patients

**Keywords:** Nursing care, hallucinations

---

<sup>1</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

**Program Studi Keperawatan Program Diploma III**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Gombong**

KTI, April 2022

Widi Septian<sup>1</sup>, Ike Mardiaty Agustin<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN  
DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN**

**Latar belakang:** Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata. Halusinasi pendengaran ada jika individu mendengar bisikan atau suara yang orang lain tidak mendengarnya. Pada pasien dengan halusinasi memerlukan Asuhan Keperawatan

**Tujuan:** Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen

**Metode:** Proses asuhan keperawatan dilakukan selama 6 kali pertemuan dengan durasi selama 45 menit pada setiap pasien dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 3 orang pasien. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan, SOP, lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, lembar observasi kemampuan

**Hasil:** Proses asuhan keperawatan mendapatkan hasil ada penurunan tanda dan gejala sebelum dan setelah dilakukan terapi individu dan terapi aktivitas kelompok paling tinggi pada pasien 2 dengan skor 10 menjadi 5, serta peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi individu dan terapi aktivitas kelompok pada pasien 2 dengan skor 3 dan setelah diberikan terapi individu menjadi 12 peningkatan kemampuan terapi aktivitas kelompok dari yang awalnya skor 1 menjadi 4

**Rekomendasi:** pemberian kombinasi terapi individu dan terapi aktivitas kelompok efektif untuk dijadikan sebagai standar asuhan keperawatan pada pasien halusinasi

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan, halusinasi

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Menurut WHO ( World Health Organization ), tahun 2019 masalah dengan gangguan mental di dunia menjadi permasalahan darurat. WHO telah memperkirakan 450 juta gangguan kesehatan jiwa di dunia, 135 juta orang diantaranya mengalami masalah gangguan persepsi sensori halusinasi.

Gangguan jiwa menurut American Psychiatric Association (APA) yaitu gambaran psikologis atau tingkah laku yang terjadi pada seseorang, sindrom tersebut berhubungan dengan distress (seperti nyeri, gejala nyeri) atau disabilitas ( tidak berfungsinya anggota tubuh yang penting ).

Masalah mental kini sudah bahaya kesehatan dunia di setiap negara, tidak cuma di Negara berkembang, menurut Kementrian Kesehatan RI.Masalah mental tersebut tidak hanyalah gangguan mental psikotik/skizofrenia, tetapi juga ansietas, depresi dan penggunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Narkoba) juga merupakan salah satu penyebab gangguan jiwa. Meskipun penderita gangguan jiwa belum bisa sembuh 100 %, akan tetapi individu yang menderita ganggun jiwa mempunyai hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi (Suhermi et al., 2021)

Kesehatan jiwa di Indonesia saat ini menjadi pacuan yang sangat berat karena mempunyai pandangan yang berbeda paling utama dalam keadaan sehat, masalah kejiwaan yang sering disebut dengan gangguan jiwa masih menjadi sumber kekhawatiran bagi pemerintah Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar Kementrian Kesehatan (Riskesdas Kemenkes) tahun 2018 sebanyak 282.654 anggota rumah tangga atau 0,67% masyarakat di Indonesia mengalami Skizofrenia. Riskesdas Kemenkes juga menyebutkan bahwa pravelensi (GME) atau Gangguan Mental Emosional pada gangguan jiwa halusinasi adalah 9,8% dari total penduduk berusia di atas 15 tahun. Pravelensi ini menggambarkan kenaikan sekitar 6% dibandingkan tahun 2013.

Prevalensi penduduk Indonesia memiliki tingkat masalah mental 7,0 per mil., dengan prevalensi gangguan mental Provinsi Bali menempati posisi teratas sebesar 11,0 per mil, terendah 3,0 per mil di Kepulauan Riau, sedangkan untuk Jawa Tengah menginjak di angka 9,0 per mil tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan gangguan jiwa di Indonesia meningkat drastis sejak tahun 2013 yang hanya berkisar 3,0 per mil (Riskesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan di provinsi Jateng mengatakan penderita kesehatan mental di tahun 2013 yaitu 121.962, sehingga data tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 260.247 dan di tahun 2015 terjadi peningkatan kembali menjadi 317.504 setiap tahunnya mengalami peningkatan yang lumayan drastis, kenaikan ini terjadi di beberapa daerah di Jawa Tengah

Berdasarkan data dari Bupati Kebumen, H. Arif Sugiyanto. SH. Wilayah Kebumen memasuki lima besar kabupaten dengan kasus gangguan jiwa tertinggi di Jawa Tengah, kasus gangguan jiwa di Kebumen masih tinggi dengan jumlah penderita mencapai 4000 jiwa. Sebelum tahun 2018-2019 Kebumen menduduki peringkat tiga besar dengan kasus gangguan jiwa di Jawa Tengah. Data Dinas Kesehatan Kebumen, sampai akhir tahun 2019 jumlah di Kebumen naik hingga 5000 jiwa. Jumlah tersebut meningkat cukup signifikan selama tiga tahun terakhir sejak 2016 dengan jumlah sebelumnya sekitar 3000 jiwa.

Kesehatan Jiwa ialah keadaan dimana seseorang responden bisa mengalami perkembangan fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dengan demikian individu tersebut mampu mengetahui keahlian yang dimiliki sendiri, mampu menangani permasalahan, mampu belajar, mampu bekerja secara maksimal dan mampu menyediakan sebuah kontribusi terhadap kelompoknya. Keadaan perkembangan yang dialami dan bertentangan dengan seseorang merupakan gangguan mental, Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021).

Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia. Salah satu gejala yang menyertai pada gangguan jiwa berat yaitu halusinasi.

Halusinasi merupakan suatu sensori persepsi yang diterima oleh panca indera untuk segala sesuatu yang tidak ditimbulkan oleh rangsangan eksternal. Penderita halusinasi sering mengalami kondisi yang hanya dapat dirasakan, di lihat atau di dengar oleh dirinya. Namun orang lain tidak dapat merasakan, melihat atau mendengarnya. Menurut Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019).

Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata. Halusinasi pendengaran ada jika individu mendengar bisikan atau suara yang orang lain tidak mendengarnya, halusinasi ini telah menyatu dan penderita merasa sangat ketakutan, hal itu menyebabkan penderita tidak mampu membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Hafizudiin, 2021).

Halusinasi dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi adanya masalah atau gangguan di faktor biologis, psikologi dan sosial budaya merupakan unsur psikologis seperti pola asuh, setting keluarga dan lingkungan, perselisihan sosial, dan kehidupan kesepian disertai stress. Sedangkan faktor presipitasi disisi lain ialah respon umum yang dapat membuat orang merasa tertantang dan ketakutan, yang mengakibatkan stress. Stressor presipitasi dapat bersifat biologis dan sosial. Selain itu, stress dapat berasal dari lingkungan di dalam maupun di luar individu. Lingkungan yang dapat menjadi stress berulang dalam waktu dekat dapat mempersulit individu untuk mengatasinya. Dengan demikian individu harus mampu mengatasi stress yang terjadi, jika tidak maka akan berdampak pada gangguan jiwanya. Berdasarkan Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019).

Mengurangi halusinasi menggunakan Strategi Pelaksanaan meliputi 4 cara yaitu: Sp 1 Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, memperagakan, mengontrol halusinasi dengan menghardik, Sp 2 Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur dengan prinsip 5 benar, Sp 3 Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan berbincang-bincang, Sp 4 Mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas.

Supaya hasil lebih optimal tindakan keperawatan dilanjutkan dengan bantuan perawatan lanjutan menggunakan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, yang berusaha untuk memperkuat pengetahuan dan pemahaman peserta tentang bagaimana mengatur halusinasi sambil juga memungkinkan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan terapi aktivitas sampai akhir. Terapi ini memanfaatkan aktivitas sebagai stimulus sampai akhir, terapi ini memanfaatkan aktivitas sebagai stimulus dan berhubungan dengan pengalaman hidup untuk dimusyawarahkan di masyarakat. Penggunaan terapi kelompok dalam praktik keperawatan jiwa dapat membantu dalam pencegahan, pengobatan, atau terapi, serta pemulihan kesehatan. Perawatan aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini dimaksudkan untuk mendorong pasien untuk berpikir, mengenali halusinasi, mengajari mereka cara mengaturnya, dan mengurangi perilaku mal adaptif.

Menurut penelitian Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021) terapi individu (SP) yang dilakukan di ruang Cempaka RSKD DADI Provinsi Sulsel dapat disimpulkan bahwa terapi individu (SP) berpengaruh terhadap proses pemulihan pasien halusinasi, dimana sebelum diberikan terdapat setengah dari pasien yang tidak pulih sedangkan setelah diberikan seluruh pasien dikategorikan pulih. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar dapat meningkatkan dan memotivasi pasien dalam melakukan terapi aktivitas individu kepada pasien halusinasi agar pasien dapat mengontrol halusinasinya dan mampu bersosialisasi dengan lingkungannya.

Menurut penelitian dari Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Setelah mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan menggambar, klien halusinasi di rumah sakit jiwa provinsi Jambi terjadi peningkatan pengetahuan, pemahaman tentang cara mengontrol halusinasi dan mengetahui bagaimana cara melakukannya. Peningkatan pengetahuan, pemahaman diketahui dari hasil post-test. Kenaikan nilai post-test sebesar 75% klien halusinasi mempunyai pengetahuan baik dalam terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi menggambar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan November tahun 2021 di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen, total klien yang dirawat di rumah singgah karena penyakit mental sebanyak 27 Pasien, sebanyak 17 klien jenis kelamin laki-laki dan 10 perempuan. Rata – rata pasien di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen adalah dengan gangguan persepsi halusinasi, halusinasi menempati posisi pertama terbanyak yaitu sebanyak 24 pasien. Pasien halusinasi di rumah singgah mendapat berbagai macam tindakan, seperti Terapi Aktivitas Kelompok dan terapi individu setiap harinya pada pukul 09.30-11.00 WIB. Tanda dan gejala halusinasi yang sering muncul terhadap pasien di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen yaitu, pasien berbicara dan tersenyum sendiri, mondar mandir. Untuk penatalaksanaannya pasien diberi obat dua kali sehari yaitu di pagi dan sore hari, obat yang diberikan ada clozapine, haloperidol dan THP (wajib satu kali sehari). Pasien juga ada kegiatan bulanan yang dilakukan satu bulan dua kali diminggu pertama dan ketiga, yaitu kegiatan spiritual dari departemen agama kebumen dan senam.

Pasien gangguan jiwa untuk dapat kembali normal memerlukan tindakan medis dan perawatan khusus dari petugas. Pemulihan adalah proses yang mengarah pada penyembuhan dan memungkinkan seseorang dengan penyakit mental untuk hidup bermakna di komunitas tempat ia memilih kehidupan untuk mencapai potensi yang dimilikinya. Proses penyembuhan adalah suatu proses individu mampu hidup, bekerja, dan berpartisipasi penuh dalam kelompoknya sebagai bagian dari proses penyembuhan.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan terhadap kemampuan mengontrol halusinasi dengan penerapan Terapi Individu dan Terapi Kelompok. Kegiatan menggambar ialah teknik yang dipilih penulis untuk melakukan terapi aktivitas kelompok, untuk pasien dengan gangguan mental merupakan semacam komunikasi dari alam bawah sadar mereka. Hal tersebut akan menghasilkan citra yang merupakan ekspresi dirinya berdasarkan pemikiran yang terjadi. Salah satu kegiatan yang dapat membantu dalam pengembangan kemampuan kognitif, emosional, dan

psikomotorik yang dimilikinya adalah dengan menggambar Menurut Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020).

## **2. Rumusan Masalah**

Analisi Asuhan Keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen

## **3. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- b. Mampu merumuskan diagnosa yang tepat pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

## **4. Manfaat**

### 1. Penulis

Mendapatkan ilmu dan pengalaman secara langsung ketika mempraktikan teori asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen

2. Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

Dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengatasi masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, dan mampu menerapkan cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan terapi individu strategi pelaksanaan

3. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan berguna usntuk menambah ilmu bagi teman sejawat, maupun mahasiswa kesehatan yang sedang mencari sumber referensi atau sedang melakukan asuhan keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.

4. Perawat

Sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan terutama pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi, dan meningkatkan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur tindakan keperawatan jiwa.

5. Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai wawasan pengetahuan bagi perawat di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, N. M., & . W. M. (2020). PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 2 PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.98>
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). Manfaat Bercakap-Cakap Dalam Peer Support Pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v8i1.36>
- Lailan, 2019, Askep Halusinasi Pendengaran, <http://askep.wordpress.com>
- Livana, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat, S., Titik Suerni, Kandar, & Arief Nugroho. (2018). Peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*.
- Murni Aritonang. (2019). Efektifitas Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pasien Ruang Cempakadi Rsj Prof. Dr. Ildrem Medan. *Jurnal Kesehatan Surya*.
- Shella, O., Uswatun, H., & Indhit Tri, P. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.
- Siti, A., Nanda Sari, N. (2017). Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Terhadap Simtom Depresi Pasie Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Kota Medan Sumatera Utara. *Jurnal.umsu.ac.id*

- Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*.
- Sumartyawati, N. M. (2019). EFEKTIVITAS TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI DAN TERAPI RELIGIUS TERHADAP FREKUENSI HALUSINASI. *PrimA : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.47506/jpri.v5i1.134>
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI SENSORI (HALUSINASI) PADA KLIEN HALUSINASI DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAMBI. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.19972>
- Widyyasih, 2019, Penderita Gangguan Jiwa, <http://wordpress.com>
- Wijayati, F., Nurfantri, N., & Chanitya devi, G. putu. (2019). Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia. *Health Information : Jurnal Penelitian*. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>

# LAMPIRAN

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADAPASIEN Ny. S DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI: HALUSIANASI  
DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN**



Disusun Oleh:  
WIDI SEPTIAN  
A02019076

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**

## LAPORAN KASUS KELOLAAN

### PENGAJIAN

a. Identitas klien

Nama : Ny. S  
Tanggal Pengkajian : 14 Februari 2022  
Umur : 36 tahun  
Alamat : Jl. Gelatik RT 02/06 Panjer, Kebumen  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum menikah  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : tidak bekerja  
Informan : Klien

b. Alasan masuk

Klien dirujuk dari RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang datang dengan keluhan klien mengatakan sering mendengar suara yang sebenarnya tidak ada, mendengar suara sunan bonang dan sunan kalijaga. bicara ngelantur, banyak diam, sulit tidur di malam hari, bicara tertawa sendiri, melamun, susah makan.

c. Factor presipitasi dan predisposisi

**Factor presipitasi**

Klien sering mendengar suara yang sebenarnya tidak ada, melamun, mendengar suara sunan bonang, sunan kalijaga. Klien pernah dibully teman-temannya saat SD.

**Factor predisposisi**

1) Klien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang

- 2) Pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena klien tidak mau meminum obat
- 3) Di keluarga klien terdapat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yaitu pamannya.
- 4) Klien pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu dibuli teman-temannya saat SD karena klien lulus SD 9 tahun.
- 5) klien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal

d. Pengkajian fisik

1) Keadaan umum : Baik

2) Vital sign

TD : 90/70 mmHg

N : 88x/mnt

RR : 20x/mnt

S : 36,5°C

3) Keluhan fisik

Klien mengeluh pusing

4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Mesocephal, rambut hitam, dan berminyak

b) Mulut : Bibir kering, mulut kotor, dan gigi tampak kuning

c) Kulit : Tampak bersih

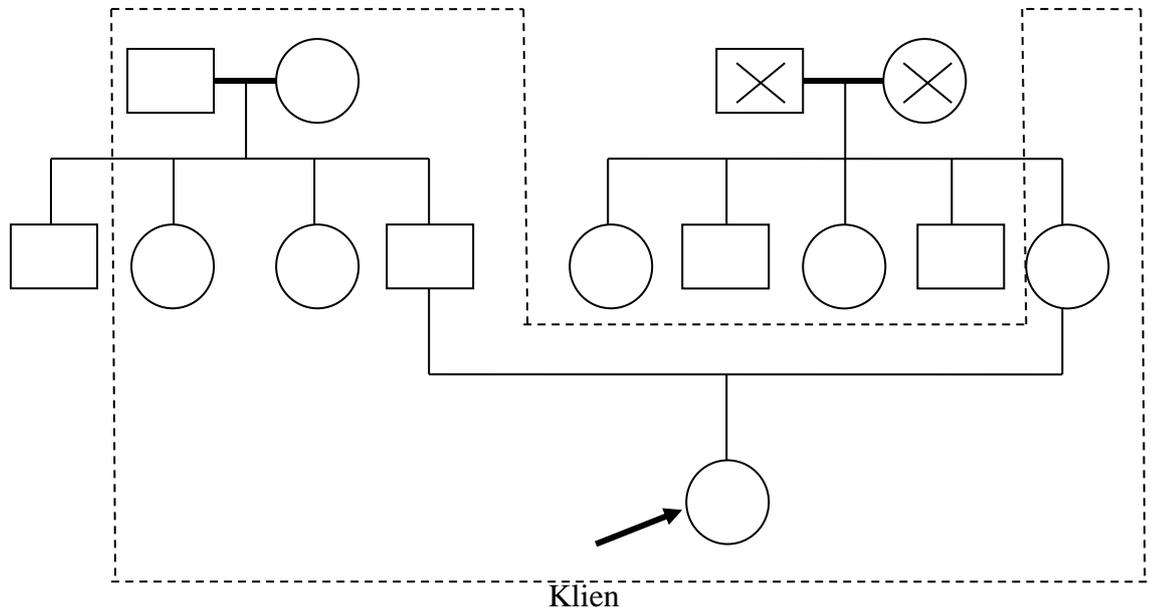
d) Ekstremitas :

Atas : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku bersih

Bawah : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku bersih

e. Pengkajian psikososial

## 1) Genogram



Keterangan :

X : meninggal

○ : perempuan

□ : laki-laki

----- : tinggal serumah

➔ : klien

## 2) Konsep diri

### a) Gambaran diri

Klien mengaku pada dirinya tidak ada masalah fisik. Ia menyukai semua anggota tubuhnya.

### b) Identitas

Klien mengatakan dirinya laki-laki, suka bermain hp, belum menikah, klien mampu menyebutkan nama, umur, tanggal lahir, agama, alamat.

### c) Peran

Klien memiliki peran dikeluarganya yaitu sebagai anak pertama dari Tn. Y , dimasyarakat klien hanya warga biasa.

d) Ideal diri

Klien ingin pulang bertemu keluarga, ingin cepat pulang, cepat sembuh, pingin melanjutkan belajar agama.

e) Harga diri

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik tidak ada masalah. Klien mengatakan malu dan sedih karena diumurnya yang sekarang klien belum juga menikah.

**Masalah Keperawatan** : Harga Diri Rendah

3) Hubungan social

a. Orang yang berarti : ibu

b. Peran dalam kegiatan kelompok/masyarakat: sebelum mengalami gangguan jiwa klien aktif mengikuti kegiatan hadroh/terbangan

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, klien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

**Masalah Keperawatan** : -

4) Nilai, keyakinan dan spiritual

Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim, menjalankan ibadah, selama di rumah singgah klien masih menjalankan ibadah seperti biasa.

**Masalah Keperawatan** : -

f. Status mental

1) Penampilan umum

Selama pengkajian klien memiliki penampilan rapih, penggunaan pakaian sesuai

2) Pembicaraan

Selama pengkajian klien berbicara lambat dan pelan

3) Aktivitas motoric

Saat pengkajian klien tampak lesu

4) Alam perasaan

klien ingin segera pulang dan berkumpul dengan keluarganya

5) Afek

Saat pengkajian afek klien tampak datar dalam pembicaraan sirkumtensial (terbelit-belit).

6) Interaksi selama wawancara

Saat interaksi kooperatif, tetapi lebih sering menundukan pandangan, berbicara pelan, intonasi lemah

**Masalah Keperawatan** : Harga Diri Rendah

7) Persepsi

Klien mengaku sering mendengar bisikan seperti sunan boning dan sunan kalijaga.

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

8) Proses pikir

Saat dilakukan komunikasi, pembicaraan sirkumtensial, berputar-putar, walaupun ujungnya sampai tujuan.

9) Isi pikir

Klien merasa takut dengan suara-suara yang muncul saat menjelang tidur, saat sendiri atau melamun.

10) Tingkat kesadaran dan orientasi

Pada pengkajian tingkat kesadaran klien tidak bingung mampu membedakan siang dan malam.

11) Memori

Terkaji tidak ada gangguan memori jangka panjang maupun jangka pendek.

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Terkaji pada pasien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung.

13) Kemampuan penilaian

Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.

14) Daya tilik diri

Klien mengatakan tidak apa-apa, klien menyangkal penyakit yang diderita dan mengatakan baik-baik saja

g. Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Harapan klien mampu melakukan makan secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

2) Bab/bak

Harapan klien ketika BAB dan BAK dengan mandiri.

3) Mandi

Harapan klien mampu mandi dengan mandiri

4) Berpakaian

Harapan klien mampu berpakaian rapi dan sesuai secara mandiri.

5) Istirahat dan tidur

Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidur malam dengan lama 7-8 jam.

6) Penggunaan obat

Harapan klien masih bisa melakukan sendiri tetapi terkadang membutuhkan bantuan dari orang lain.

7) Pemeliharaan kesehatan

Harapan klien membutuhkan perawatan lanjutan dan perawatan pendukung untuk memulihkan kondisinya saat ini.

8) Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Kegiatan di dalam rumah :mampu mempersiapkan makan, menjaga kebersihan

Kegiatan di luar rumah : klien mampu belajar, mampu mengikuti kegiatan sosial masyarakat

h. Mekanisme koping

Klien tidak memiliki mekanisme koping adaptif dan juga tidak memiliki mekanisme koping maladaptive.

i. Masalah psikososial dan lingkungan

- a) Klien tidak memiliki masalah dukungan kelompok.
- b) Klien memiliki masalah dalam pendidikan, klien hanya menempuh pendidikan SD, pada saat sd pernah menjadi korban bully
- c) Klien tidak memiliki masalah dalam perumahan.
- d) Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.
- e) Klien tidak memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan

j. Pengetahuan kurang tentang penyakit jiwa

Klien tidak menyadari kondisi saat ini, klien beranggapan ia baik-baik saja tidak mengalami gangguan.

k. Aspek medis

- a. Diagnose medis : F20.3 Skizofrenia
- b. Terapi yang diberikan
  - a) Clozapin 50 mg 2x1
  - b) Risperidone 2 mg 2x1
  - c) Trihexphenidyl 2mg 2x1
  - d) hallopeidol

### ANALISA DATA

<b>Tgl / Jam</b>	<b>Data focus</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>	<b>Paraf</b>
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	DS : - Klien mengatakan sering mendengar suara-suara seperti bisikan sunan bonang dan sunan kalijaga - klien mengatakan takut dengan keadaan tersebut, suara itu datang setiap menjelang tidur, saat sendiri dan saat melamun.  DO : - berbicara dan tertawa sendiri	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyendiri</li> <li>- tidak bisa fokus dan konsentrasi</li> <li>- duduk melamun.</li> </ul>		
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan malu karena diumurnya yang sekarang klien belum juga menikah</li> <li>- klien mengatakan sedih</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wajah murung</li> <li>- kontak mata menghindar</li> <li>- bicara pelan</li> <li>- bicara lambat</li> </ul>	Harga diri rendah	

### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran
2. Harga Diri Rendah Kronik

### RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosa	Rencana keperawatan			Paraf
		Tujuan	Tindakan	Rasional	
14 Februari 2022 Pukul 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran	Setelah dilakuakn asuhan keperawatan selama 6x2 jam diharapkan halusinasi	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip terapeutik  1. Ucapkan salam terapeutik, sapa klien dengan ramah, baik, verbal	Kepercayaan dari klien merupakan hal yang mutlak serta akan memudahkan dalam melakukan	

		<p>terkontrol dengan kriteria hasil: TUM: klien dapat mengontrol halusinasinya TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya</p>	<p>maupun non verbal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perkenalkan diri dengan sopan dan santun</li> <li>3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai</li> <li>4. Jelaskan tujuan dari pertemuan</li> <li>5. Buat kontrak mengenai topic, waktu dan tempat untuk bertemu klien</li> <li>6. Tunjukkan sikap simpati dan terbuka</li> </ol>	<p>pendekatan keperawatan terhadap klien</p>	
		<p>TUK 2: Klien dapat mengenal halusinasinya</p>	<p>Observasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji halusinasi yang dialami klien</li> <li>2. Mendiskusikan dengan klien tentang jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon halusinasi</li> </ol>	<p>Untuk mengetahui halusinasi yang dialami klien</p>	
		<p>TUK 3:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi</li> </ol>	<p>Agar halusinasi</p>	

		<p>Klien dapat mengontrol halusinasinya</p>	<p>bersama klien cara atau tindakan yang dilakukan jika terjadi halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diskusikan cara yang digunakan klien</li> <li>3. Diskusikan cara baru untuk memutus/ mengontrol timbulnya halusinasi yaitu dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, aktivitas positif</li> <li>4. Bantu klien memilih cara yang sudah dianjurkan dan latih untuk mencobanya</li> <li>5. Beri kesempatan untuk melakukan cara yang dipilih dan dilatih</li> <li>6. Pantau pelaksanaan yang telah dipilih dan dilatih, jika berhasil beri pujian</li> </ol>	<p>yang dialami klien terkontrol</p>	
--	--	---------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	--

			7. Anjurkan klien mengikuti terapi aktifitas kelompok		
		TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buat kontrak dengan keluarga untuk pertemuan (waktu, tempat, dan topic)</li> <li>2. Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi, cara memutus halusinasi, obat-obatan halusinasi, cara merawat anggota keluarga yang halusinasi dirumah</li> <li>3. Beri informasi waktu control kerumah sakit dan cara mencari bantuan jika halusinasi tidak dapat diatasi dirumah</li> </ol>	Meningkatkan harga diri klien, agar klien lebih aktif	

		TUK 5: Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan dengan klien tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, nama, warna, dosis, cara, waktu</li> <li>2. Pantau klien saat penggunaan obat</li> <li>3. Beri pujian jika klien menggunakan obat dengan benar</li> </ol>	Membantu mengontrol halusinasi, klien mampu menyebutkan manfaat minum obat, kerugian tidak minum obat	
--	--	-----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

### CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya</li> <li>2. Mengenal halusinasi ( tanda dan gejala, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengaku sering mendengar suara-suara seperti bisikan sunan-sunan,</li> <li>- klien mengaku takut dengan keadaan tersebut,</li> <li>- klien mengatakan suara itu datang setiap menjelang tidur, saat sendiri dan saat melamun</li> <li>- klien mengatakan mau latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>- Klien mengatakan mulai</li> </ul>	

		<p>terhadap halusinasi)</p> <p>3. Menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p>	<p>mengontrol halusinasi dengan cara menutup mata dan telinga kemudian dilanjutkan dengan mengusir suara yang sedang muncul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tidak mampu melakukan cara menghardik yang diajarkan</li> <li>- wajah tampak tegang</li> <li>- kontak mata mudah beralih</li> <li>- tidak bisa fokus dan konsentrasi</li> <li>- duduk melamun</li> <li>- klien tampak memperhatikan penjelasan perawat dan mempraktikkannya</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>A: gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi sp 1</li> <li>- motivasi klien dalam pelaksanaan jadwal kegiatan</li> <li>- anjurkan klien menggunakan cara control halusinasi dengan cara menghardik yang sudah diajarkan</li> </ul>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			- lanjutkan sp 2 mengontrol halusinasi dengan minum obat	
15 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengevaluasi sp 1</li> <li>2. melatih klien cara 5 benar minum obat (warna, nama, bentuk, dosis, cara minum)</li> <li>3. memberikan obat sesuai dosis</li> <li>4. memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan masih sulit mengontrol halusinasi tetapi selalu berusaha menerapkan latihan sp 1 menghardik ketika suara datang</li> <li>- klien mengatakan masih mendengar suara-suara bisikan</li> <li>- klien mengatakan belum paham cara minum obat dengan benar</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien masih tampak duduk melamun</li> <li>- kontak mata belum fokus masih beralih</li> <li>- klien tampak belum optimal mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat</li> <li>- klien minum obat masih perlu bantuan</li> <li>- klien mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok</li> </ul>	

			menggambar sesuai perasaan klien	
16 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran	1. Melibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan tidak mendengar bisikan-bisikan</li> <li>- klien mengatakan belum tahu cara mengendalikan halusinasi dengan teknik terapi aktivitas kelompok</li> <li>- klien tampak lebih tenang dan tidak sering melamun</li> <li>- klien mengatakan bersedia untuk menerapkan yang sudah diajarkan perawat sesuai jadwal yang telah dibuat dan ketika halusinasi pendengaran klien muncul</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak mengikuti TAK menggambar dari awal sampai akhir</li> <li>- klien tampak tenang dan tidak melamun</li> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan harian yang sudah dibuat sebelumnya</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi sp 1, 2 dan TAK yang sudah diberikan</li> <li>- motivasi klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan</li> <li>- motivasi klien untuk melakukan jadwal kegiatan yang dibuat</li> </ul>	
17 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran SP 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi sp 1, 2 dan TAK</li> <li>2. membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik dan Sp 2 mengontrol halusinasi dengan meminum obat sesuai dosis tanpa bantuan perawat dan halusinasi klien sudah lebih terkontrol</li> <li>- klien mengatakan akan mengajak teman dekatnya atau perawat mengobrol ketika suara itu muncul kembali</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mampu menghardik secara mandiri dengan benar</li> <li>- klien mampu minum obat tanpa paksaan</li> <li>- klien tampak tenang</li> <li>- klien mampu memasukkan</li> </ul>	

			<p>kedalam jadwal harian</p> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan Sp 4 ( mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal )</li> <li>- libatkan dalam TAK dan penkes</li> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> </ul>	
18 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran SP 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal</li> <li>2. melibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok (menjelaskan makna dari hasil gambar yang dibuat pada</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara</li> <li>- klien mengatakan mampu melakukan tindakan yang sudah diajarkan perawat sesuai jadwal</li> <li>- klien mengatakan bersedia untuk menjelaskan makna gambarannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak tenang</li> <li>- klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri</li> <li>- kontak mata klien sudah ada</li> <li>- klien mampu menjelaskan makna dari hasil gambarannya</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p>	

		pertemuan hari ketiga)	<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> <li>- Evaluasi SP 1,2,3,4 dan Terapi Aktivitas Kelompok yang sudah diberikan</li> </ul>	
19 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran	<p>1. evaluasi sp 1 (Mengetahui halusinasi, tanda dan gejala, frekuensi, waktu kejadian, situasi pemicu, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan mengontrol halusinasi dengan menghadik.</p> <p>2. Sp 2 (menggunakan obat untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>3. Sp 3 (</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasi dengan tindakan terapi generalis dan terapi kelompok yang diajarkan perawat</li> <li>- klien mengatakan terapi strategi pelaksanaan atau terapi generalis paling mempengaruhi keberhasilannya</li> <li>- klien mengatakan terimakasih kepada perawat karena telah dengan sabar dan telaten mendampingi klien dalam proses pemulihannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri</li> <li>- klien sudah tidak sering menyendiri</li> <li>- klien mampu melakukan terapi yang sudah perawat ajarkan secara mandiri</li> </ul>	

		<p>bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>4. Sp 4 (mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal ).</p> <p>5. Terapi Aktivitas Menggambar sesuai perasaan</p>	<p>- klien kooperatif</p> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pertahankan Sp 4 ( mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal )</li> <li>- libatkan dalam TAK dan penkes</li> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> </ul>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADAPASIEN Ny.T DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI: HALUSINASI  
DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN**



Disusun Oleh:  
WIDI SEPTIAN  
A02019076

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III**  
**TAHUN AKADEMIK**  
**2021/202**

## **ASUHAN KEPERAWATAN**

### **IDENTITAS KLIEN**

Inisial	: Ny. T
Tanggal Pengkajian	: 14 Februari 2022
Jenis kelamin	: Perempuan
Umur	: 44 Tahun
Agama	: Islam
Status	: Menikah
Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Informan	: klien

### **ALASAN MASUK**

Klien datang ke shelter Dosaraso Kebumen dibawa oleh keluarganya dengan keluhan klien mendengar bisikan seperti suara neneknya yang sudah lama meninggal. saat dirumah klien sering menyendiri, berbicara dan tertawa sendiri. klien mendengar suara tersebut pada malam hari ketika menjelang tidur, suara itu terdengar hampir sepanjang malam. Pada saat suara itu muncul klien merasa takut dan langsung menutup telinganya.

### **FAKTOR PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI**

1. Klien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, pernah berobat ke RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang mengenai keadaannya
2. klien mengalami putus obat hampir 1 tahun
3. klien tidak pernah menjadi korban atau pelaku aniaya fisik dan aniaya seksual
4. klien menjadi korban penolakan karena kurang diterima di lingkungannya

5. klien tidak pernah menjadi korban kekerasan dalam keluarga, tindakan kriminal, keluarga klien juga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa seperti yang dialami klien
6. Saat klien SD klien pernah menjadi korban bullying oleh teman-temannya dikarenakan klien terlihat gendut.

## FISIK

Keadaan umum : baik

Tanda Vital

TD : 120/90 mmHg

N : 81x/menit

RR : 20x/menit

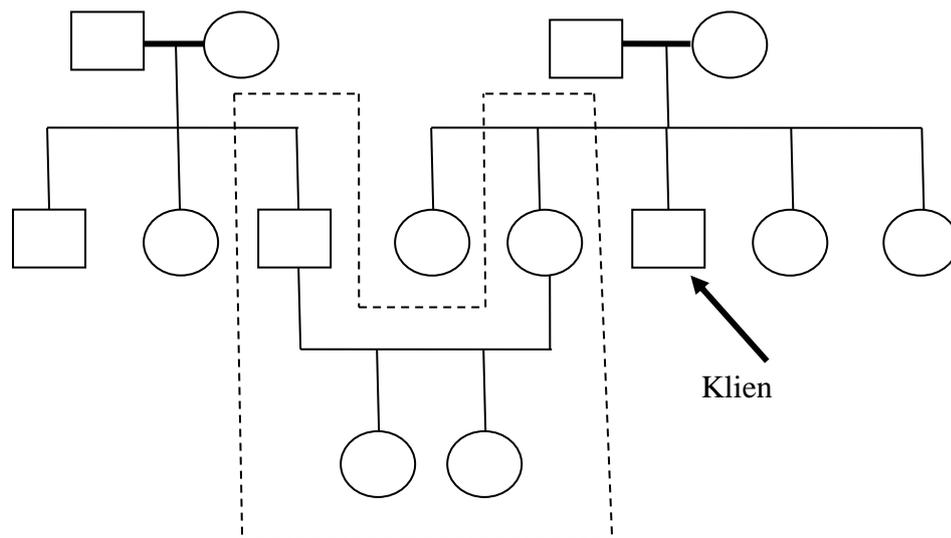
TB : 158 cm

BB : 75 kg

Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik

## PSIKOSOSIAL

a. Genogram



Keterangan :

X : meninggal

○ : perempuan

□ : laki-laki

----- : tinggal serumah

↙ : klien

b. Konsep diri

1) Gambaran diri

Klien mengatakan bahwa dirinya menyukai semua anggota tubuhnya

2) Identitas

Klien mengatakan dirinya perempuan, hobi bernyanyi dan memasak, sudah menikah dan mempunyai dua anak, klien mampu menyebutkan nama, umur, tanggal lahir, agama.

3) Peran

Klien memiliki peran dikeluarganya yaitu sebagai seorang istri dan ibu bagi anak-anaknya.

4) Ideal diri

Klien ingin cepat pulang dan berkumpul dengan keluarganya.

5) Harga diri

Klien mengatakan malu dengan tetangga apabila nantinya pulang kerumah, klien merasa tidak dihargai sebagai warga karena lingkungan tempat tinggal klien tidak menerima kondisi klien saat ini

**Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah**

c. Hubungan social

Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah anak-anaknya

d. Spiritual

Klien menganut agama islam, klien rajin menjalankan ibadah shalat 5 waktu.

## **STATUS MENTAL**

- a. Penampilan  
Penampilan klien rapi
- b. Pembicaraan  
Saat pengkajian klien kooperatif, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan.
- c. Aktivitas motoric  
Klien terlihat tenang
- d. Alam perasaan  
Sedih, karena ingin bertemu dengan keluarganya.
- e. Afek  
Tidak ada gangguan
- f. Interaksi selama wawancara  
Kooperatif
  
- g. Persepsi  
Klien mengalami persepsi pendengaran yaitu mendengar bisikan seperti suara neneknya yang sudah lama meninggal.  
Masalah keperawatan : gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
- h. Proses pikir  
Proses pikir klien sampai pada tujuan pembicaraan
- i. Isi pikir  
Klien mengatakan tidak memiliki rasa takut yang berlebihan, klien tidak memiliki fobia terhadap apapun
- j. Waham  
Klien tidak memiliki waham

k. Tingkat kesadaran

Klien sadar, klien mampu menyebutkan nama perawat, klien menyadari bahwa dirinya ada di selther penampungan ODGJ, klien masih ingat orang, tempat, dan waktu.

l. Memori

Klien tidak ada gangguan memori baik memori jangka panjang maupun memori jangka pendek

m. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien berkonsentrasi mampu menjawab apa yang ditanyakan, klien mampu berhitung

n. Kemampuan penilaian

klien mampu menilai mana yang lebih diutamakan dalam mengambil keputusan seperti cuci tangan terlebih dahulu sebelum makan

o. Daya tilik diri

Klien mengatakan dirinya tidak sakit hanya nakal sehingga dibawa ke salter jiwa.

## **KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG**

1) Makan

Klien mengatakan mampu makan dan minum secara mandiri, klien makan 3x sehari, klien mengatakan suka semua makanan yang disediakan di selther ODGJ. Klien tidak memiliki alergi makanan apapun. Klien mengatakan minum 6-7 gelas/hari.

2) Bab/bak

Klien mampu menggunakan wc untuk bab dan bak secara mandiri dan klien mampu membersihkannya setelah menggunakannya. Klien mengatakan bab 1x sehari dan bak 4-5x/ hari.

3) Mandi

Klien mengatakan mandi 2x sehari

4) Berpakaian

Klien memakai pakaian sendiri, klien terlihat rapi dan bersih

5) Istirahat dan tidur

Klien mengatakan tidur siang mulai pukul 13.00-15.00 WIB, dan tidur malam mulai pukul 20.00-05.00 WIB. Sebelum tidur biasanya klien menonton tv, Setelah bangun tidur klien merapikan tempat tidur.

6) Penggunaan obat

Klien masih rutin dalam penggunaan obat

7) Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Kegiatan yang dilakukan klien di dalam rumah biasanya mempersiapkan makanan, membantu bersih-bersih dan mencuci pakaian. Klien tidak melakukan kegiatan di luar rumah

### MEKANISME KOPING

1. Adaptif

Klien mau mengikuti kegiatan yang ada di shelter Dosaraso.

2. Maladaptif

Saat di shelter Dosaraso klien mau berbicara dengan semua orang-orang

### ASPEK MEDIS

1. Diagnose medis : F20.3 Skizofrenia

2. Terapi yang diberikan

- a) Clozapin 50 mg 2x1
- b) Risperidone 2 mg 2x1
- c) Trihexphenidyl 2mg 2x1
- d) hallopeidol

### ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
-----------	------------	---------------------	-------

<p>14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mendengar bisikan seperti suara neneknya yang sudah lama meninggal.</li> <li>- suara tersebut muncul pada malam hari ketika menjelang tidur, suara itu terdengar hampir sepanjang malam.</li> <li>- Pada saat suara itu muncul klien merasa takut dan langsung menutup telinganya.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien kadang terlihat melamun</li> <li>- berbicara sendiri</li> <li>- Menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara</li> <li>- Mondar mandir</li> </ul>	<p>Gangguan persepsi sensori halusinasi : pendengaran</p>	
-------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	--

14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	DS : - klien mengatakan merasa malu karena tidak diterima di lingkungannya karena kondisinya sekarang  DO : - Klien tampak sedih	Harga Diri Rendah	
-------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	--

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran
2. Harga Diri Rendah

#### RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan			Paraf
		Tujuan	Tindakan	Rasional	
14 Februari 2022 Pukul 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x2 jam diharapkan halusinasi terkontrol dengan	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip terapeutik  7. Ucapkan salam terapeutik, sapa klien dengan ramah, baik, verbal maupun non verbal  8. Perkenalkan diri dengan sopan dan	Kepercayaan dari klien merupakan hal yang mutlak serta akan memudahkan dalam melakukan pendekatan	

		<p>kriteria hasil: TUM: klien dapat mengontrol halusinasinya</p> <p>TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya</p>	<p>santun</p> <p>9. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai</p> <p>10. Jelaskan tujuan dari pertemuan</p> <p>11. Buat kontrak mengenai topic, waktu dan tempat untuk bertemu klien</p> <p>12. Tunjukkan sikap simpati dan terbuka</p>	<p>keperawatan terhadap klien</p>	
		<p>TUK 2: Klien dapat mengenal halusinasinya</p>	<p>Observasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya</p> <p>3. Mengkaji halusinasi yang dialami klien</p> <p>4. Mendiskusikan dengan klien tentang jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon halusinasi</p>	<p>Untuk mengetahui halusinasi yang dialami klien</p>	
		<p>TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasinya</p>	<p>8. Identifikasi bersama klien cara atau tindakan yang dilakukan jika terjadi halusinasi</p> <p>9. Diskusikan cara yang digunakan klien</p> <p>10. Diskusikan cara baru</p>	<p>Agar halusinasi yang dialami klien terkontrol</p>	

			<p>untuk memutus/ mengontrol timbulnya halusinasi yaitu dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, aktivitas positif</p> <p>11. Bantu klien memilih cara yang sudah dianjurkan dan latih untuk mencobanya</p> <p>12. Beri kesempatan untuk melakukan cara yang dipilih dan dilatih</p> <p>13. Pantau pelaksanaan yang telah dipilih dan dilatih, jika berhasil beri pujian</p> <p>14. Anjurkan klien mengikuti terapi aktifitas kelompok</p>		
		<p>TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasiny a</p>	<p>4. Buat kontrak dengan keluarga untuk pertemuan (waktu, tempat, dan topic)</p> <p>5. Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, proses</p>	<p>Meningkatkan harga diri klien, agar klien lebih aktif</p>	

			<p>terjadinya halusinasi, cara memutus halusinasi, obat-obatan halusinasi, cara merawat anggota keluarga yang halusinasi dirumah</p> <p>6. Beri informasi waktu control kerumah sakit dan cara mencari bantuan jika halusinasi tidak dapat diatasi dirumah merawat anggota keluarga yang halusinasi dirumah</p> <p>7. Beri informasi waktu control kerumah sakit dan cara mencari bantuan jika halusinasi tidak dapat diatasi dirumah</p>		
		<p>TUK 5: Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik</p>	<p>4. Diskusikan dengan klien tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, nama, warna, dosis, cara, waktu</p> <p>5. Pantau klien saat penggunaan obat</p> <p>6. Beri pujian jika klien</p>	<p>Membantu mengontrol halusinasi, klien mampu menyebutkan manfaat minum obat, kerugian tidak minum obat</p>	

			menggunakan obat dengan benar		
--	--	--	----------------------------------	--	--

### CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 1	4. Membina hubungan saling percaya 5. Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) 6. Menjelaskan, mendemonstrasik an, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	<b>Pre Test</b> S: - Klien mengatakan mendengar bisikan seperti suara neneknya yang sudah lama meninggal. - suara tersebut muncul pada malam hari ketika menjelang tidur, suara itu terdengar hampir sepanjang malam. - Pada saat suara itu muncul klien merasa takut dan	

			<p>langsung menutup telinganya</p> <p>- klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi</p> <p>- klien mengatakan bersedia latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>- Klien mengatakan mulai mengontrol halusinasi dengan cara menutup mata dan telinga kemudian dilanjutkan dengan mengusir suara yang sedang</p>	
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>muncul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak duduk melamun</li> <li>- berbicara sendiri</li> <li>- menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara</li> <li>- mondar mandir</li> <li>- klien tampak memperhatikan penjelasan perawat dan mempraktikkannya</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> <li>- mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>A: gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi sp 1</li> </ul>	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- motivasi klien dalam pelaksanaan jadwal kegiatan</li> <li>- anjurkan klien menggunakan cara control halusinasi dengan cara menghardik yang sudah diajarkan</li> <li>- lanjutkan sp 2 mengontrol halusinasi dengan minum obat</li> </ul>	
15 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran SP 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. mengevaluasi sp 1</li> <li>6. melatih klien cara 5 benar minum obat (warna, nama, bentuk, dosis, cara minum)</li> <li>7. memberikan obat sesuai dosis</li> <li>8. memasukkan ke dalam jadwal harian</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan masih sulit mengontrol halusinasi tetapi selalu berusaha menerapkan latihan sp 1 menghardik ketika suara datang</li> <li>- duduk melamun</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- berbicara sendiri</li> <li>- menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara</li> <li>- mondar mandir</li> <li>- klien mengatakan belum paham cara minum obat dengan benar</li> <li>- klien mengatakan setelah diberi terapi sudah paham cara meminum obat, namun masih perlu diingatkan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak belum optimal mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat</li> <li>- klien minum obat masih perlu bantuan</li> </ul>	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak lebih tenang.</li> <li>- klien mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok menggambar sesuai perasaan klien</li> </ul>	
16 Februari 2022 pukul 15.00 WIB	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran	2. Melibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan belum tahu cara mengendalikan halusinasi dengan teknik terapi aktivitas kelompok</li> <li>- klien mengatakan</li> </ul>	

			<p>bersedia untuk menerapkan yang sudah diajarkan perawat sesuai jadwal yang telah dibuat dan ketika halusinasi pendengaran klien muncul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan setelah diberi tindakan terapi sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan teknik stimulasi sensoris yaitu dengan menggambar sesuai perasaan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien masih berbicara sendiri</li> <li>- menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan</li> </ul>	
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>suara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tampak lebih tenang</li> <li>- mondar mandir berkurang</li> <li>- klien tampak mengikuti TAK menggambar dari awal sampai akhir</li> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan harian yang sudah dibuat sebelumnya</li> <li>- Setelah diberi terapi klien tampak tenang</li> <li>- tidak mondar mandir dan tidak suka melamun</li> <li>- tetapi masih sering berbicara sendiri</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensorial : halusinasi</p>	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi sp 1, 2 dan TAK yang sudah diberikan</li> <li>- motivasi klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan</li> <li>- motivasi klien untuk melakukan jadwal kegiatan yang dibuat</li> </ul>	
<p>17 Februari 2022 pukul 10.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran SP 3</p>	<p>3. evaluasi sp 1, 2 dan TAK</p> <p>4. membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik dan Sp 2 mengontrol</li> </ul>	

			<p>halusinasi dengan meminum obat sesuai dosis tanpa bantuan perawat dan halusinasi klien sudah lebih terkontrol</p> <p>- klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan teknik terapi generalis bercakap-cakap</p> <p>- klien mengatakan akan mengajak teman dekatnya atau perawat mengobrol ketika suara itu muncul kembali</p> <p>- klien mengatakan</p>	
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>setelah diberi tindakan terapi mampu mengendalikan atau mengontrol halusinasi dengan tindakan keperawatan Sp 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien belum optimal dalam mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap</li> <li>- klien masih berbicara sendiri, tampak lebih tenang</li> <li>- mondar mandir berkurang dan sudah jarang melamun</li> <li>- klien tampak</li> </ul>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak kooperatif</li> <li>- klien mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> <li>- setelah diberikan terapi klien tampak tenang</li> <li>- berbicara dan tertawa sendiri sudah berkurang</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan Sp 4 ( mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal )</li> <li>- libatkan dalam TAK dan penkes</li> </ul>	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat	
18 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 4	3. membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal 4. melibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok (menjelaskan makna dari hasil gambar yang dibuat pada pertemuan hari ketiga)	S: - klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara - klien mengatakan mampu melakukan tindakan yang sudah diajarkan perawat sesuai jadwal - klien mengatakan bersedia untuk menjelaskan makna dari hasil gambarannya O: - sudah tidak berbicara sendiri - tidak melamun	

			<p>dan mondar mandir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak tenang</li> <li>- klien mengikuti TAK</li> <li>- klien mampu menjelaskan makna dari hasil gambarannya</li> <li>- klien mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> <li>- Evaluasi SP 1,2,3,4 dan Terapi Aktivitas Kelompok yang sudah</li> </ul>	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			diberikan	
19 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran	6. evaluasi sp 1 (Mengetahui halusinasi, frekuensi, waktu kejadian, situasi pemicu, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan mengontrol halusinasi dengan menghadik. 7. Sp 2 (menggunakan obat untuk mengendalikan halusinasi). 8. Sp 3 ( bercakap- cakap untuk mengendalikan halusinasi). 9. Sp 4 ( mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal ). 10. Terapi Aktivitas Menggambar	S: - klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara - klien mengatakan dapat mengontrol halusinasi dengan teknik yang sudah diajarkan perawat ketika nantinya klien mendengar suara-suara - klien mengatakan bisa melakukan semua tindakan yang sudah diajarkan perawat secara mandiri tanpa bantuan - klien mengatakan sudah bisa	

		sesuai perasaan	<p>mengontrol halusinasi dengan tindakan terapi generalis dan terapi kelompok yang diajarkan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan terapi strategi pelaksanaan atau terapi generalis paling mempengaruhi keberhasilannya</li> <li>- klien mengatakan terimakasih kepada perawat karena telah dengan sabar dan telaten mendampingi klien dalam proses pemulihannya</li> </ul> <p>O:</p>	
--	--	-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- klien sudah tidak berbicara sendiri</li> <li>- sudah tidak suka melamun dan mondar mandir</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pertahankan Sp 4 ( mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal )</li> <li>- libatkan dalam TAK dan penkes</li> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> </ul>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADAPASIEN Ny. A DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI: HALUSINASI  
DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN**



Disusun Oleh:  
WIDI SEPTIAN  
A02019076

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/202**

## LAPORAN KASUS KELOLAAN

### PENGAJIAN

#### A. Identitas klien

Inisial	: Ny. A
Tanggal Pengkajian	: 14 Februari 2022
Jenis kelamin	: Perempuan
Umur	: 42 Tahun
Agama	: Islam
Status	: Janda
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Informan	: klien

#### B. Alasan masuk

Klien datang dengan keluhan bicara ngelantur. Saat dirumah 3 hari sulit tidur, bicara tertawa sendiri, melamun, susah makan. Klien mengatakan mendengar suara seseorang yang mengajak klien mengobrol sepanjang malam. klien mendengar suara tersebut pada malam hari ketika menjelang tidur, suara itu terdengar ketika klien memejamkan matanya. Pada saat suara itu muncul klien merasa takut.

#### C. Factor presipitasi dan predisposisi

##### 1. Factor presipitasi

Klien sering mendengar suara yang sebenarnya tidak ada bicara tertawa sendiri, melamun, susah makan dan tidur

##### 2. Factor predisposisi

- Klien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya
- Klien mengalami putus obat selama 6 bulan

- c. Dikeluarga klien tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.
- d. Klien tidak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan.
- e. klien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan criminal

#### D. Pengkajian fisik

1. Keadaan umum : Baik

2. Vital sign

TD : 70/60mmHg

N : 88x/mnt

RR : 20x/mnt

S : 36,5°C

3. Keluhan fisik: Klien mengeluh lemas

4. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Mesocephal, rambut hitam, dan berminyak
- b) Mulut : Bibir kering, mulut kotor, dan gigi tampak kuning
- c) Kulit : Tampak kotor
- d) Ekstremitas :

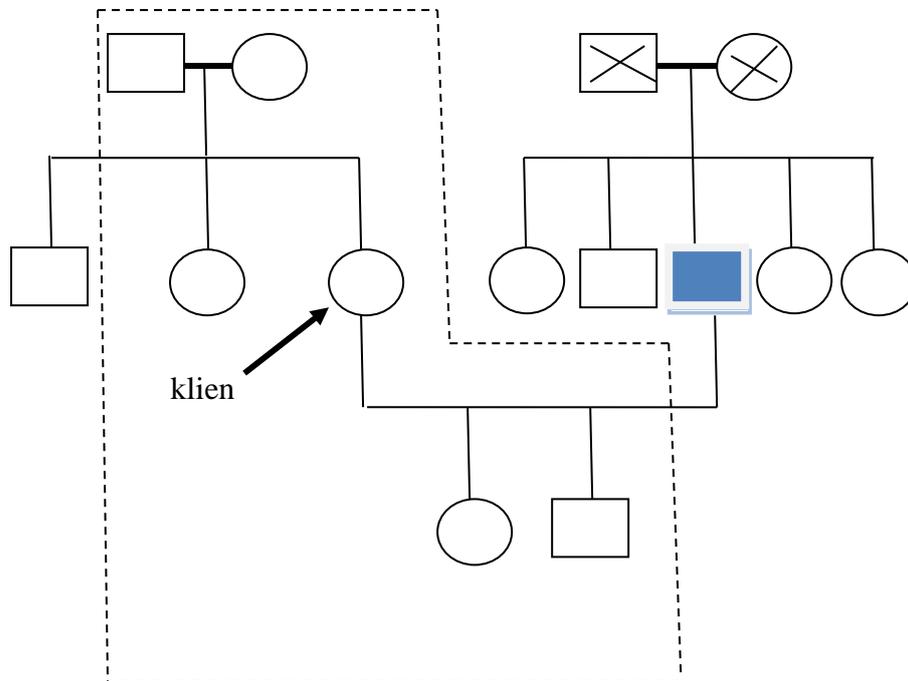
Atas: Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku panjang

Bawah : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku panjang

**Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri**

#### E. Pengkajian psikososial

## 1. Genogram



### Keterangan :

X : meninggal

○ : perempuan

□ : laki-laki

----- : tinggal serumah

→ : klien

■ : bercerai

## 2. Konsep diri

### a) Gambaran diri

Klien mengaku pada dirinya tidak ada masalah fisik. Ia menyukai rambutnya yang ikal.

### b) Identitas

Klien mengatakan dirinya perempuan, klien mampu menyebutkan nama, umur, tanggal lahir, agama, alamat.

### c) Peran

Klien memiliki peran dikeluarganya yaitu seorang ibu, dimasyarakat klien hanya warga biasa.

d) Ideal diri

Klien ingin pulang bertemu keluarga, ingin cepat pulang, cepat sembuh

e) Harga diri

Klien mengatakan hubungan dengan suaminya tidak baik karena sudah lama bercerai. Klien merasa tidak berhasil menjadi seorang istri dan ibu bagi anaknya, klien juga merasa malu dengan tetangganya karena kondisinya sekarang klien tidak diterima di lingkungannya.

**Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah**

3. Hubungan social

a. Orang yang berarti : anak

b. Peran dalam kegiatan kelompok/masyarakat: sebelum mengalami gangguan jiwa klien aktif mengikuti kegiatan pengajian dan arisan

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, klien mengatakan sedikit malu dan gugup jika berhadapan dengan orang lain

**Masalah Keperawatan : -**

4. Nilai, keyakinan dan spiritual

Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim, menjalankan ibadah, selama di rawat klien masih menjalankan ibadah seperti biasa.

**Masalah Keperawatan : -**

5. Status mental

a. Penampilan umum

Selama pengkajian klien memiliki penampilan tidak rapih, penggunaan pakaian tidak sesuai

**Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri**

b. Pembicaraan

Selama pengkajian klien berbicara lambat dan pelan

c. Aktivitas motoric

Saat pengkajian klien tampak lesu

d. Alam perasaan

Klien mengatakan sedikit malu dan khawatir, klien ingin segera pulang

e. Afek

Saat pengkajian afek klien tampak datar dalam pembicaraan sirkumtensial (terbelit-belit).

f. Interaksi selama wawancara

Saat interaksi kooperatif, intonasi lemah

**Masalah Keperawatan : -**

g. Persepsi

Klien datang dengan keluhan bicara ngelantur. Saat dirumah 3 hari sulit tidur, bicara tertawa sendiri, melamun, susah makan. Klien mengatakan mendengar suara seseorang yang mengajak klien mengobrol sepanjang malam. Suara datang ketika klien memejamkan matanya.

**Masalah Keperawatan : Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran**

h. Proses pikir

Saat dilakukan komunikasi, pembicaraan sirkumtensial, berputar-putar, walaupun ujungnya sampai tujuan.

i. Isi pikir

Klien merasa takut dengan suara-suara yang muncul saat memejamkan mata.

j. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pada pengkajian tingkat kesadaran klien mampu membedakan siang dan malam.

k. Memori

Terkaji tidak ada gangguan memori jangka panjang maupun jangka pendek.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Terkaji pada pasien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung.

m. Kemampuan penilaian

Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.

n. Daya tilik diri

Klien mengatakan tidak apa-apa, klien menyangkal penyakit yang diderita dan mengatakan baik-baik saja

F. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan

Klien mengatakan mampu makan dan minum secara mandiri, klien makan 3x sehari, klien mengatakan suka semua makanan yang disediakan di selther ODGJ. Klien tidak memiliki alergi makanan apapun. Klien mengatakan minum 6-7 gelas/hari.

2. Bab/bak

Klien mampu menggunakan wc untuk bab dan bak secara mandiri dan klien mampu membersihkannya setelah menggunakannya. Klien mengatakan bab 1x sehari dan bak 4-5x/ hari.

3. Mandi

Klien mengatakan mandi 1x sehari

4. Berpakaian

Klien memakai pakaian sendiri, klien terlihat tidak rapi

5. Istirahat dan tidur

Klien mengatakan tidur siang mulai pukul 13.00-15.00 WIB, dan tidur malam mulai pukul 20.00-05.00 WIB. Sebelum tidur biasanya klien menonton tv

6. Penggunaan obat

Klien masih rutin dalam penggunaan obat

7. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Kegiatan yang dilakukan klien di dalam rumah biasanya mempersiapkan makanan,. Klien tidak melakukan kegiatan di luar rumah

G. Mekanisme koping

Klien tidak memiliki mekanisme koping adaptif dan juga tidak memiliki mekanisme koping maladaptive.

H. Masalah psikososial dan lingkungan

1. Klien tidak memiliki masalah dukungan kelompok.
2. Klien memiliki masalah dalam pendidikan, klien hanya menempuh pendidikan SD
3. Klien tidak memiliki masalah dalam perumahan.
4. Klien memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.
5. Klien tidak memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan

I. Aspek medis

- a. Diagnose medis : Paranoid Schizophrenia
- b. Terapi yang diberikan
  - 1) Risperidone 3mg/12 jam
  - 2) Trihexphenidyl 2mg/12 jam

**ANALISA DATA**

<b>Tgl</b>	<b>Data focus</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>	<b>Paraf</b>
------------	-------------------	----------------------------	--------------

Jam			
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mendengar suara seseorang yang mengajak klien mengobrol sepanjang malam</li> <li>- Suara datang ketika klien memejamkan matanya.</li> <li>- Pada saat suara itu muncul klien merasa takut</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bicara sendiri</li> <li>- tertawa sendiri</li> <li>- melamun</li> <li>- Sulit berhubungan dengan orang lain</li> </ul>	Gangguan persepsi sensorial: halusinasi pendengaran	
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien merasa tidak berhasil menjadi seorang istri dan ibu bagi anaknya</li> <li>- klien juga merasa malu dengan tetangganya karena kondisinya sekarang klien tidak diterima di lingkungannya.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wajah murung</li> <li>- kontak mata menghindar</li> <li>- bicara pelan</li> <li>- bicara lambat</li> </ul>	Harga diri rendah	

14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	<b>DS :</b> - klien mengatakan malas mandi dan menyisir rambut  <b>DO :</b> - Klien tampak kotor - Tidak rapih - Pakaian tidak sesuai	Defisit Perawatan Diri	

### DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran
4. Isolasi sosial
5. Defisit perawatan diri

### RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosa	Rencana keperawatan			Paraf
		Tujuan	Tindakan	Rasional	
14 Februari 2022 Pukul 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 kali pertemuan diharapkan halusinasi terkontrol dengan kriteria hasil: TUM: klien	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip terapeutik  13. Ucapkan salam terapeutik, sapa klien dengan ramah, baik, verbal maupun non verbal  14. Perkenalkan diri dengan sopan dan	Kepercayaan dari klien merupakan hal yang mutlak serta akan memudahkan dalam melakukan pendekatan keperawatan terhadap klien	

		<p>dapat mengontrol halusinasinya</p> <p>TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya</p>	<p>santun</p> <p>15. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai</p> <p>16. Jelaskan tujuan dari pertemuan</p> <p>17. Buat kontrak mengenai topic, waktu dan tempat untuk bertemu klien</p> <p>18. Tunjukkan sikap simpati dan terbuka</p>		
		<p>TUK 2: Klien dapat mengenal halusinasinya</p>	<p>Observasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya</p> <p>5. Mengkaji halusinasi yang dialami klien</p> <p>6. Mendiskusikan dengan klien tentang jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon halusinasi</p>	<p>Untuk mengetahui halusinasi yang dialami klien</p>	
		<p>TUK 3: Klien dapat mengontrol</p>	<p>15. Identifikasi bersama klien cara atau tindakan yang</p>	<p>Agar halusinasi yang dialami</p>	

		halusinasinya	<p>dilakukan jika terjadi halusinasi</p> <p>16. Diskusikan cara yang digunakan klien</p> <p>17. Diskusikan cara baru untuk memutus/ mengontrol timbulnya halusinasi yaitu dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, aktivitas positif</p> <p>18. Bantu klien memilih cara yang sudah dianjurkan dan latih untuk mencobanya</p> <p>19. Beri kesempatan untuk melakukan cara yang dipilih dan dilatih</p> <p>20. Pantau pelaksanaan yang telah dipilih dan dilatih, jika berhasil beri pujian</p>	klien terkontrol	
--	--	---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------	--

			21. Anjurkan klien mengikuti terapi aktifitas kelompok		
		TUK 4: Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya	8. Buat kontrak dengan keluarga untuk pertemuan (waktu, tempat, dan topic) 9. Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi, cara memutus halusinasi, obat-obatan halusinasi, cara merawat anggota keluarga yang halusinasi dirumah 10. Beri informasi waktu control kerumah sakit dan cara mencari bantuan jika halusinasi tidak dapat diatasi dirumah	Meningkatkan harga diri klien, agar klien lebih aktif	

		<p>TUK 5: Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik</p>	<p>7. Diskusikan dengan klien tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, nama, warna, dosis, cara, waktu</p> <p>8. Pantau klien saat penggunaan obat</p> <p>9. Beri pujian jika klien menggunakan obat dengan benar</p>	<p>Membantu mengontrol halusinasi, klien mampu menyebutkan manfaat minum obat, kerugian tidak minum obat</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
14 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 1	7. Membina hubungan saling percaya 8. Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) 9. Menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mendengar suara seseorang yang mengajak klien mengobrol sepanjang malam</li> <li>- Suara datang ketika klien memejamkan matanya.</li> <li>- Pada saat suara itu muncul klien merasa takut</li> <li>- klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi</li> <li>- klien mengatakan bersedia latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>- Klien mengatakan mulai mengontrol halusinasi dengan cara menutup mata dan telinga kemudian dilanjutkan dengan mengusir suara yang muncul</li> <li>- klien mengatakan setelah diberi terapi sedikit mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan menghardik</li> </ul> O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak bicara sendiri</li> <li>- tertawa sendiri</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- melamun</li> <li>- sulit berhubungan dengan orang lain</li> <li>- klien tampak memperhatikan penjelasan perawat dan mempraktikkannya</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> <li>- mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>A: gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi sp 1</li> <li>- motivasi klien dalam pelaksanaan jadwal kegiatan</li> <li>- anjurkan klien menggunakan cara control halusinasi dengan cara menghardik yang sudah diajarkan</li> <li>- lanjutkan sp 2 mengontrol halusinasi dengan minum obat</li> </ul>	
15 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 2	<p>9. mengevaluasi sp 1</p> <p>10. melatih klien cara 5 benar minum obat (warna, nama, bentuk, dosis, cara minum)</p> <p>11. memberikan obat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan belum paham cara minum obat dengan benar</li> <li>- klien mengatakan setelah diajarkan terapi sudah paham cara minum obat, namun masih perlu diingatkan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak belum optimal</li> </ul>	

		<p>sesuai dosis</p> <p>12. memasukkan ke dalam jadwal harian</p>	<p>mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien minum obat masih perlu bantuan</li> <li>- masih tampak bicara sendiri</li> <li>- tertawa sendiri</li> <li>- melamun tetapi sudah mulai tertarik untuk berhubungan dengan orang lain</li> <li>- klien tampak lebih paham</li> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan harian</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok menggambar sesuai perasaan klien</li> </ul>	
<p>16 Februari 2022 pukul 15.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p>	<p>3. Melibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum tahu cara mengendalikan halusinasi dengan teknik terapi aktivitas kelompok</li> <li>- klien mengatakan bersedia untuk menerapkan yang sudah diajarkan perawat sesuai jadwal yang telah dibuat dan ketika halusinasi pendengaran klien muncul. Jadwal kegiatan klien ditambah dengan kegiatan</li> </ul>	

			<p>mengontrol halusinasi dengan kegiatan TAK stimulasi sensori menggambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan setelah diajari teknik terapi aktivitas kelompok sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan teknik stimulasi sensori yaitu dengan menggambar sesuai perasaan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak lebih tenang dan tidak sering melamun</li> <li>- klien masih tampak bicara sendiri, tertawa sendiri</li> <li>- tetapi sudah mulai tertarik untuk berhubungan dengan orang lain</li> <li>- Klien mengikuti TAK menggambar dari awal sampai akhir</li> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan harian</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi sp 1, 2 dan TAK yang sudah diberikan</li> <li>- motivasi klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan</li> <li>- motivasi klien untuk melakukan</li> </ul>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			jadwal kegiatan yang dibuat	
17 Februari 2022 pukul 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran SP 3	5. evaluasi sp 1, 2 dan TAK 6. membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap- cakap	S: - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 1 mengontrol halusinasi dengan menghardik dan Sp 2 mengontrol halusinasi dengan meminum obat sesuai dosis tanpa bantuan perawat dan halusinasi klien sudah lebih terkontrol - klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan teknik terapi generalis bercakap- cakap - klien mengatakan akan mengajak teman dekatnya atau perawat mengobrol ketika suara itu muncul kembali - klien mengatakan setelah diajarkan teknik terapi mampu mengendalikan atau mengontrol halusinasi dengan tindakan keperawatan Sp 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap- cakap O: - klien masih tampak sesekali bicara sendiri - tertawa sendiri	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- sudah tidak melamun dan sudah mulai tertarik untuk berhubungan dengan orang lain</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> <li>- klien mampu memasukkan kedalam jadwal harian</li> <li>- setelah diajarkan teknik terapi berbicara dan tertawa sendiri sudah berkurang</li> <li>- tidak melamun</li> <li>- sudah mulai berhubungan dengan orang lain</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan Sp 4 ( mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal )</li> <li>- libatkan dalam TAK dan penkes</li> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> </ul>	
18 Februari 2022 pukul	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran SP 4	<p>5. membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal</p> <p>6. melibatkan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan teknik yang sudah diajarkan perawat</li> <li>- klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara</li> <li>- klien mengatakan mampu melakukan tindakan yang</li> </ul>	

		<p>dalam Terapi Aktivitas Kelompok (menjelaskan makna dari hasil gambar yang dibuat pada pertemuan hari ketiga)</p>	<p>sudah diajarkan perawat sesuai jadwal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan bersedia untuk menjelaskan makna gambarannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri</li> <li>- tidak melamun</li> <li>- klien tampak bergabung dengan teman-temannya</li> <li>- klien tampak tenang</li> <li>- klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri</li> <li>- tidak melamun dan mau bergabung dengan temannya</li> <li>- klien mampu menjelaskan makna dari hasil gambarannya</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li> <li>- Evaluasi SP 1,2,3,4 dan Terapi Aktivitas Kelompok yang sudah diberikan</li> </ul>	
19 Februari 2022 pukul	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran	11. evaluasi sp 1 (Mengenal halusinasi, frekuensi, waktu	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara</li> <li>- klien mengatakan dapat</li> </ul>	

		<p>kejadian, situasi pemicu, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan mengontrol halusinasi dengan menghadik.</p> <p>12. Sp 2 (menggunakan obat untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>13. Sp 3 ( bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>14. Sp 4 ( mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal ).</p> <p>15. Terapi Aktivitas Menggambar sesuai perasaan</p>	<p>mengontrol halusinasi ketika nantinya klien mendengar suara-suara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan bisa melakukan semua tindakan yang sudah diajarkan perawat secara mandiri tanpa bantuan</li> <li>- klien mengatakan terapi strategi pelaksanaan atau terapi generalis paling mempengaruhi keberhasilannya</li> <li>- klien mengatakan terimakasih kepada perawat karena telah dengan sabar dan telaten mendampingi klien dalam proses pemulihannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri</li> <li>- klien mampu melakukan tindakan terapi yang diajarkan perawat secara mandiri</li> <li>- klien sudah tidak melamun dan sudah mau berhubungan dengan orang lain</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> </ul> <p>A: masalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pertahankan Sp 4 ( mengontrol</li> </ul>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal )</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- libatkan dalam TAK dan penkes</li><li>- motivasi untuk melakukan jadwal kegiatan yang telah dibuat</li></ul>	
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **A. Lampiran 1 (SP dan Susunan Kegiatan TAK)**

### **Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Klien Dengan Halusinasi**

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

#### **Fase orientasi :**

##### **Salam**

Selamat pagi, pak. Perkenalkan, nama saya perawat S. Nama bapak siapa?  
Senang dipanggil apa?

##### **Evaluasi**

Apa yang bapak rasakan saat ini?

##### **Validasi**

Apa yang bapak lakukan?

##### **Kontrak (topik, tempat, waktu), tujuan**

Nah, bagaimana kalau kita mengobrol di teras depan selama 30 menit tentang apa yang terjadi di rumah sehingga bapak dibawa ke sini sehingga kita nanti dapat menemukan tindakan keperawatan yang tepat untuk membantu 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.

Bpak agus pak....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-suara tadi? Sampai ketemu besok, Selamat siang.

**Keterangan :** SP1 ini dapat diberikan pada saat klien berada di IGD/rawat jalan

**2. SP 2 Pasien: Mengontrol halusinasi: minum obat**

**Fase Orientasi:**

**Salam**

Selamat pagi pak A

**Kontrak (waktu dan tempat)**

Bagaimana jika sekarang kita latih cara kedua mengontrol halusinasi dengan

menggunakan obat?...kita latihannya didepan saja, setuju?, bagaimana jika 15 menit kita latihannya?

### **Evaluasi**

Nah...,sebelum kita latih tentang obat, saya lihat dulu apakah tanda dan gejala halusinasinya masih ada atau sudah berkurang.., baik, apa pak pak agus masih mendengar bisikan, frekuensinya apa masih sering, waktunya masih malam, saat sendirian, perasaan takut/cemas/terancam/senang, masih mengikuti isi bisikan?

### **Validasi**

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

Bpak agus sekali ternyata pak pak agus sudah melatihnya dan merasakan manfaatnya

### **Kontrak (tujuan)**

Baiklah sekarang kita akan belatih cara kedua mengontrol halusinasi yaitu dengan minum obat, tujuannya supaya pak pak agus teratur minum obat dan tidak lupa minum obat, kemudian halusinasinya bisa dicegah

### **Fase Kerja:**

Baik pak pak agus, cara kedua mengontrol halusinasi adalah dengan menggunakan obat. Untuk itu bapak harus tahu 6 benar tentang obat (benar jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, dan kontinuitas minum obat)..., nah kalau pak pak agus 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 3 x 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 bapak harus kontrol ulang guna mendapatkan obat lagi... bagaimana apa pak pak agus sudah mengerti? bpak agus sekali... baik sekarang kita buat jadwal minum obatnya dan kita masukan dalam jadwal kegiatan harian bapak supaya tidak lupa..

**Terminasi:****Evaluasi Subjektif**

Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan tentang obat?...

**Evaluasi Objektif**

Coba pak pak agus sebutkan jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, dan kontinuitas minum obat.... Bapak agus sekali pak pak agus sudah mengerti tentang obat yang dapat mengontrol halusinasi

**RTL**

baik pak pak agus, nanti coba latihan sendiri ya menggunakan obat untuk mengontrol halusinasinya,, bapak bisa minum obat sesuai dengan jadwal yang telah kita buat

**Kontrak Yang akan datang**

Bagaimana kalau besok kita latihan cara ketiga yakni bercakap-cakap?..., disini lagi ..kita ketemu jam 09.00 pagi .... Baik pak pak agus, saya rasa cukup untuk latihan hari ini, sampai ketemu besok, selamat pagi.....

**Keterangan :** Jika SPI sudah dilaksanakan di IGD/ Rawat jalan maka SP2 dilanjutkan diruang rawat inap

**3. SP 3 Pasien : Mengontrol halusinasi: bercakap-cakap****Fase Orientasi****Salam**

Selamat pagi, pak pak agus bagaimana kabar hari ini pak agus?

**Kontrak (tempat dan waktu)**

Selama 30 menit kita akan bercakap-cakap di tempat ini ya pak

**Evaluasi**

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

bapak dengar berkurang? Apakah bapak sudah minum obat hari ini?

### **Validasi**

Baiklah pak pak agus, tadi bapak mengatakan kalau bapak sudah melakukan menghardik saat suara-suara itu datang, sekarang coba bapak praktekan kembali bagaimana bapak melakukannya?..bpak agus sekali, coba sekarang bapak perhatikan pada suster jadwal kegiatan latihan menghardik yang bapak lakukan, bpak agus sekali...,hari ini bapak sudah minum obat? Berapa obat yang bapak minum? Coba tolong sebutkan lagi hari ini bapak minum obat apa saja? Warnanya apa?...berapa kali bapak minum obat setiap hari?...bpak agus sekali.

### **Kontrak (tujuan)**

Baiklah, pada hari ini kita akan belajar cara yang ketiga dari cara mengendalikan hallusinasi/suara-suara yang bapak dengar yaitu dengan bercakap-cakap. Tujuannya agar suara yang bapak dengar semakin berkurang, bagaimana bapak?

### **Fase Kerja:**

Caranya begini pak, ketika bapak mendengar suara-suara, coba bapak alihkan dengan mengajak orang lain bercakap-cakap, topiknya bisa apa saja yang bapak sukai,dengan cara contohnya begini..”Tolong,saya ingin bicara..saya sedang mendengar suara-suara...ayo..kita bercakap-cakap”. Kalau bapak di rumah dan mendengar suara-suara tersebut bapak bisa mengajak keluarga di rumah untuk bercakap-cakap,misalnya dengan ibu. Contohnya begini..”Ibu saya mendengar suara-suara ayo kita bercakap-cakap”...nah bagaimana bapak mengerti? Coba sekarang bapak praktikan cara yang tadi sudah di ajarkan...bpak agus..bpak agus sekali..

### **Terminasi:**

#### **Evaluasi subyektif**

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

#### **Evaluasi obyektif**

Jadi sudah berapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara?Coba

sebutkan? Bapak Agus...(jika benar)

**RTL**

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

**Kontrak akan datang**

Besok pagi kita akan bertemu lagi untuk melihat manfaat bercakap-cakap, dan berlatih cara yang ke 4 untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas, apa yang akan kita lakukan oh..baiklah besok kita akan merapikan tempat tidur dan membereskan meja makan ya, mau jam berapa? Mau dimana? Baiklah sampai bertemu besok ya. selamat pagi...

**4. SP4 Pasien: Mengontrol halusinasi: melakukan aktivitas**

**Fase Orientasi:**

**Salam terapeutik**

“ Selamat pagi pak pak agus... bagaimana kabar hari ini pak agus ?

**Kontrak**

Sesuai janji kita kemarin saya akan latih cara keempat untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal. Kita akan latihan dari jam 08.30 sampai 08.50 wib atau selama 20 menit. Mau di mana? Di sini saja? “

**Evaluasi / validasi**

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih? Berkurangkah suara-suara atau bayangan yang menakutkan itu ?  
Bapak agus !

**Kontrak**

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

**Fase Kerja :**

“cara ketiga untuk mencegah/mengontrol halusinasi yang lain adalah melakukan aktivitas terjadwal . Jadi , coba apa saja yang bapak lakukan dari bangun tidur pagi sampai tidur malam hari,...ya bapak agus. Bagaimana kalau sekarang kita buat jadwal kegiatan sehari-hari sehingga bapak dapat melakukan aktifitas sesuai jadwal yang ditulis, bapak agus... Nah, bapak mulailah latihan dengan melakukan aktifitas 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 bapak pelajari untuk mencegah suara-suara dan bayangan yang menakutkan itu? Bapak agus, cobalah ketiga cara ini kalau bapak mengalami halusinasi lagi atau untuk mengendalikan halusinasi ”.

**Rencana tindak lanjut**

“bagaimana kalau kita masukan dalam jadwal kegiatan harian bapak. Mau jam berapa latihan? Nah.. Nanti lakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah dibuat atau sewaktu suara atau bayangan itu muncul! Nanti siang jam 12.45 wib saya akan ke sini lagi untuk mengevaluasi hasil latihan bapak”.

**Kontrak yang akan datang**

Bagaimana kalau kita latih semua cara yang sudah suster ajarkan kepada bapak agus unuk mengontrol halusinasi? mau di mana? Di sini lagi?”

Baiklah, Sampai nanti ya. Selamat berlatih. Selamat pagi...

**Susunan kegiatan TAK**

Tahap	Kegiatan	Waktu
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kontrak kepada klien</li> <li>2. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan</li> </ol>	5 menit
Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam terapeutik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Salam dari terapis kepada klien</li> </ol> </li> <li>2. perkenalan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. terapis dan klien memakai papan nama</li> </ol> </li> <li>3. validasi perasaan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan klien saat ini</li> </ol> </li> <li>4. Evaluasi kegiatan yang pernah dilakukan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Terapis menanyakan kegiatan yang pernah dilakukan</li> </ol> </li> <li>5. Tujuan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tujuan menjelaskan tujuan kegiatan yaitu mengungkapkan perasaan lewat gambar</li> </ol> </li> <li>6. Kontrak <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Topik <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terapis menjelaskan topik kegiatan yaitu menggambar</li> <li>2) Terapis menjelaskan aturan main : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, harus minta izin kepada terapis</li> <li>b) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>b. Waktu Lama kegiatan 30 menit</li> <li>c. Tempat Di ruang TAK Dosaraso Kebumen</li> </ol> </li> </ol>	5 menit

Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan yaitu menggambar dan menceritakan hasil gambar kepada klien lain</li> <li>2. Terapis membagikan kertas dan pensil untuk tiap klien</li> <li>3. Terapis meminta klien menggambar apa saja sesuai dengan yang diinginkan saat ini</li> <li>4. Sementara klien mulai menggambar, terapis berkeliling dan member penguatan kepada klien untuk terus menggambar</li> <li>5. Setelah semua klien selesai menggambar, terapis meminta masing-masing untuk memperlihatkan dan menceritakan gambar yang telah dibuatnya kepada klien lain. Yang diceritakan adalah gambar apa dan makna dari gambar tersebut menurut klien</li> <li>6. Kegiatan di poin 5 dilakukan kepada semua klien yang mengikuti TAK</li> <li>7. Setiap kali klien menceritakan gambarnya, terapis memberikan pujian dan mengajak klien lain bertepuk tangan</li> </ol>	15 menit
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Subyektif Terapis menanyakan kegiatan yang telah dilakukan</li> <li>b. Obyektif <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK</li> <li>2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Tindak lanjut</li> </ol>	5 menit

	a. Terapis menganjurkan klien untuk mengekspresikan perasaan melalui gambar  3. Kontrak yang akan datang a. Menyepakati TAK yang akan datang yaitu menonton TV  b. Menyepakati waktu dan tempat	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Evaluasi dan Dokumentasi

1. Evaluasi

Evaluasi dilakukan saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK stimulasi sensori menggambar, kemampuan klien yang diharapkan adalah mampu mengikuti kegiatan, menggambar, menyebutkan apa yang digambar dan menceritakan makna gambar.

Penilaian TAK Stimulasi Sensori Menggambar

No	Aspek yang dinilai	Nama klien						
		Ny. S	Ny. T	Ny. A	Ny. M	Ny. I	Tn. K	Tn. A
1.	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Menggambar sampai selesai	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Menyebutkan gambar apa	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X
4.	Menceritakan makna gambar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X

Petunjuk :

- a. Tulis inisial klien yang ikut TAK pada kolom nama klien

- b. Untuk tiap klien, beri penilaian tentang kemampuan klien mengikuti, menggambar, menyebutkan gambar, dan menceritakan makna gambar. Beri tanda (✓) jika klien mampu dan tanda (x) jika klien tidak mampu

Keterangan :

- 1) Melakukan 4 : 100%
- 2) Melakukan 3 : 75%
- 3) Melakukan 2 : 50%
- 4) Melakukan 1 : 25%

## 2. Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki klien saat TAK pada catatan proses keperawatan tiap klien. Contoh : klien mengikuti sesi 2 TAK stimulus sensori menggambar. Klien mengikuti sampai selesai, klien mampu menggambar, menyebutkan nama gambar, dan menceritakan makna gambar. Anjurkan klien untuk mengungkapkan perasaan melalui gambar.

**FORMAT TANDA DAN GEJALA PENURUNAN TANDA DAN GEJALA  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN**

No	Tanda Gejala	Keterangan		
		Klie 1	Klien 2	Klien 3
1	Menyendiri	✓	✓	✓
2	Tertawa sendiri	✓	✓	✓
3	Berkhayal	✓	✓	✓
4	Berbicara sendiri	✓	✓	✓
5	Menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara	✓	✓	✓
6	Sulit berhubungan dengan orang lain	✓	✓	✓
7	Emosi tidak stabil	✓	✓	✓
8	Mondar mandir	✓	✓	✓
9	Perubahan komunikasi dan pola tidur	X	✓	X
10	Gelisah, Menyendiri	✓	✓	✓

*Keterangan :*

Mengalami penurunan (✓)

Tidak mengalami penurunan (X)

*Petunjuk :*

Mengalami penurunan 1 tanda gejala skornya (10)

### FORMAT KEMAMPUAN KLIEN

No	Kemampuan	Keterangan		
		Klien 1	Klien 2	Klien 3
1	Mengenal jenis halusinasi	✓	✓	✓
2	Mengenal tanda dan gejala halusinasi	✓	✓	✓
3	Mengenal isi halusinasi	✓	✓	✓
4	Mengenal waktu halusinasi	✓	✓	✓
5	Mengenal frekuensi halusinasi	✓	✓	✓
6	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	✓	✓	✓
7	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	✓	✓	✓
8	Mengontrol halusinasi dengan menghardik	✓	✓	✓
9	Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap	✓	✓	✓
10	Minum obat secara teratur	✓	✓	✓
11	Membuat jadwal kegiatan harian	✓	✓	✓
12	Melakukan kegiatan harian sesuai jadwal	✓	✓	✓

***Keterangan :***

Mengalami peningkatan kemampuan (✓)

Tidak mengalami peningkatan kemampuan (X)

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen“.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis dapat mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Penderita Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran, yang member manfaat berupa klien dapat mengontrol halusinansinya selama 7 hari.
3. Prosedur pengambilam bahan dan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati iri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 081251824695.

Peneliti

**INFORMED CONSENT**  
**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Widi Septian (A02019076) dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen “.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 14 Februari  
2022

Saksi

Yang memberikan persetujuan

Peneliti



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi  
Sensori: Halusinasi Pendengaran di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen  
Nama : Widi Septian  
NIM : A02019076  
Program Studi : Keperawatan Diploma III  
Hasil Cek : 9%

Gombong, Senin 11 April 2022

Pustakawan

(Dwi SUNDARI YATI, S.I. Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



U (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

PROGRAM STUDI D3 Keperawatan 3B



**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : WIDI SEPTIAN  
 NIM/NPM : A02019076  
 NAMA PEMBIMBING : IKE MARDIATI AGUSTIN

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 08 November 2021	Tevonora, rencana ferric	<i>[Signature]</i>
2.	Jumat, 12 November 2021	Konultasi Bab 1 via Amin	<i>[Signature]</i>
3.	Jumat, 26 November 2021	- P'bilan / revisi Bab 1	<i>[Signature]</i>
4.	Senin, 29 November 2021	- konsultasi via email Bab 2, 3	<i>[Signature]</i>
5.	Jumat, 03 Desember 2021	- P'bilan Bab 2 & 3 Lampiran	<i>[Signature]</i>
6.	Senin, 06 Desember 2021	- cek P'bilan Bab 1-3, BTK = us pengant.	<i>[Signature]</i>

Mengetahui

Ketua Program Studi

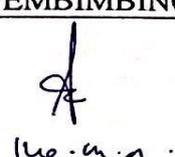
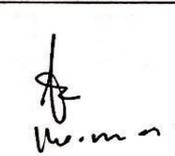
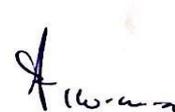
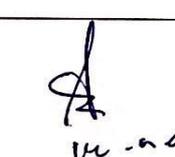
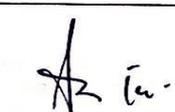


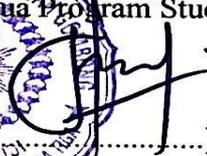
PROGRAM STUDI D3 Keperawatan 3B



**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : WIDI SEPTIAN  
 NIM/NPM : A02019076  
 NAMA PEMBIMBING : IKE MARDIATI AGUSTIN

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	1/4/2022	- P'orisi Bab 4 - Fokus PD sistematis	 Ike Mardiaty Agustini
2.	6/4/2022	- P'orisi Bab 4 + 5 - Bab 3 (Berkas hasil)	 Ike Mardiaty Agustini
3.	9/4/2022	- 45 P'orisi 1-5 - RTL : Abstract	 Ike Mardiaty Agustini
	19/4/2022	- Aspek p'orisi	 Ike Mardiaty Agustini
	16/4/2022	- Aspek 45 proposal	 Ike Mardiaty Agustini

Mengetahui  
 Ketua Program Studi  
  


PROGRAM STUDI D3 Keperawatan 3B



**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : WIDI SEPTIAN  
 NIM/NPM : A02019076  
 NAMA PEMBIMBING : IKE MARDIATI AGUSTIN

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
7.	Jumat, 21 Januari 2022	Revisi seminar proposal	
8.	Senin, 25 Januari 2022	ACC Perbaikan seminar Proposal, Lanjutkan mengurus surat LPM.	
9.	Senin, 25 Januari 2022	Cek perbaikan seminar proposal	
10.	28/ Agustus/ 2022	P'baikan seminar proposal.	
11	29/8/22	Perbaikan pembahasan	
12	12/9/22	Per-	

Mengetahui  
 Ketua Program Studi





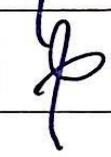

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

Nama/NIM mahasiswa : Widi Septian/ A02019076

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Seminar, 29 Agustus 2022	- Konsul Abstrak	
2.	Selasa, 06 September 2022	- Konsul Revisi Abstrak - ACC Abstrak	

Ketua Program Studi

Keperawatan Diploma III



**Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep**