



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN
PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK STIMULUS PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL
HALUSINASI DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

NURUL AJI ERISAPUTRI

A02021002

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN
PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK STIMULUS PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL
HALUSINASI DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Studi Keperawatan DIII

**NURUL AJI ERISAPUTRI
A02021002**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Aji Erisaputri
NIM : A02021002
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihantulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Gombong, 2 Juli 2024

Pembuat Pernyataan



Nurul Aji Erisaputri

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIRUNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Nurul Aji Erisaputri

NIM : A02021002

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas
karya ilmiah saya yang berjudul " Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan
Tindakan Generalis Dan TerapiAktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori
Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di RumahSinggah Dosaraso Kebumen "

Beserta Perangkat yang ada (jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti
Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,
menggali media formatik, 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, 2 Juli 2024

Yang Menyatakan



Nurul Aji Erisaputri

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh Nurul Aji Erisaputri NIM A02021002 dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen" telah disetujui untuk diujikan.

Gombong, 3 Mei 2024

Pembimbing

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurul Aji Erisaputri dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi I Mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal : 3 Mei 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Penguji Anggota

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik serta inayah-Nya sehingga penulis telah dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan Program Diploma III ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”.

Terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep., J selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Bapak Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen & Staff Karyawan Program Studi Keperawatan Program Diploma III.
6. Keluarga saya tercinta terutama Bapak Sujito dan Ibu Sugiwati selaku Orang Tua Kandung Saya yang selalu memberikan doa serta dukungan dan semangat dalam segala hal kebaikan untuk saya.
7. Keluarga Besar Saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
8. Untuk seluruh sahabat saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat. Tidak lupa Lita, Sri, Silvia, Ningrum, Widhi, Devida, Bella, Puput, Atikah, Mahar
9. Teman-Teman Sepembimbing yang selalu bersama saat berproses menyusun Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi bentuk maupun isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca demi perbaikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, 25 November 2023

Penulis

Nurul Aji Erisaputri



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Halusinasi	6
1. Pengertian	6
2. Etiologi.....	6
3. Rentang Respon Halusinasi.....	8
4. Fase Halusinasi	9
5. Pohon Masalah	11
B. Asuhan Keperawatan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	11
1. Pengkajian	11
2. Diagnosa Keperawatan	14
3. Perencanaan Keperawatan	14
4. Pelaksanaan Keperawatan.....	15

5. Evaluasi Keperawatan	16
C. Konsep Tindakan Keperawatan pada Halusinasi Pendengaran	16
1. Terapi Gernalis	16
2. Terapi Aktivitas Kelompok.....	17
D. Kerangka Konsep.....	18
BAB III METODE STUDI KASUS	19
A. Desain Karya Tulis	19
B. Subjek Studi Kasus	19
C. Fokus Studi Kasus.....	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrument Studi Kasus.....	21
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
G. Analisa Data dan Penyajian Data	25
H. Etika Studi Kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	26
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	43
C. Pembahasan	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang Respon Neurobiologist Halusinasi.....	8
Gambar 2. Pohon Masalah.....	11
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	18



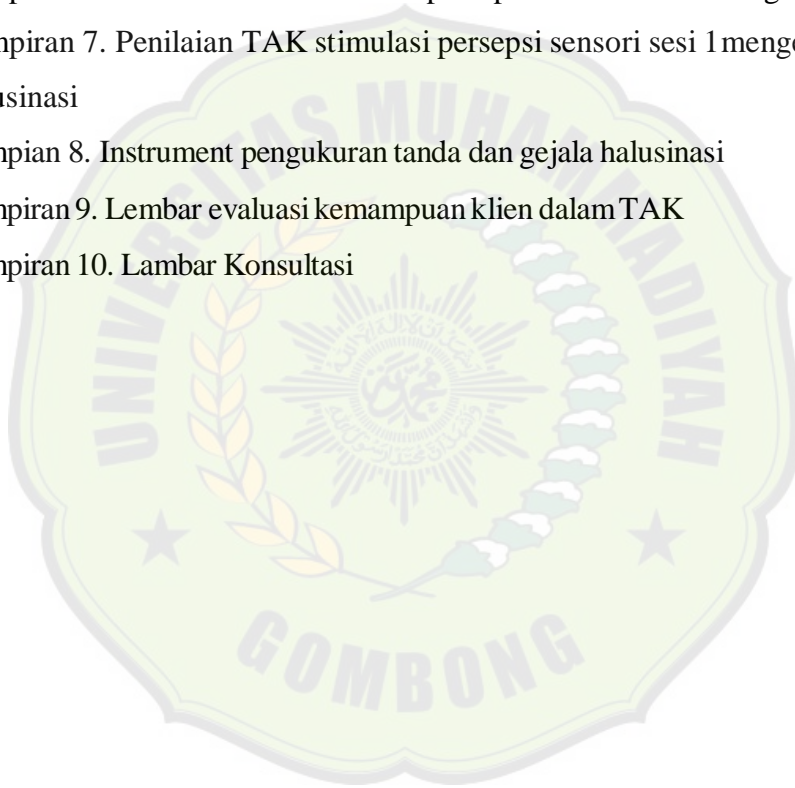
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional.....	20
Tabel 2. Jadwal Kegiatan.....	23



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Jadwal kegiatan harian
2. Lampiran 2. Lembar Cek Similarity Plagiat
3. Lampiran 3. Format pengkajian asuhan keperawatan
4. Lampiran 4. Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)
5. Lampiran 5 Informed Consent
6. Lampiran 6. Susunan TAK stimulasi persepsi sensori sesi 1 mengenal halusinasi
7. Lampiran 7. Penilaian TAK stimulasi persepsi sensori sesi 1 mengenal halusinasi
8. Lampiran 8. Instrumen pengukuran tanda dan gejala halusinasi
9. Lampiran 9. Lembar evaluasi kemampuan klien dalam TAK
10. Lampiran 10. Lembar Konsultasi



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2024
Nurul Aji Erisaputri ¹, Ike Mardiaty Agustin ²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENDEKATAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULUS PERSEPSI SENSORI SESI 1 MENGENAL HALUSINASI DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

Latar Belakang : Halusinasi pendengaran adalah suara-suara yang tidak nyata. Halusinasi pendengaran terjadi ketika seseorang mendengar bisikan atau suara yang tidak dapat didengar orang lain. Pasien halusinasi memerlukan Asuhan Keperawatan.

Tujuan : Mengetahui Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah 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, Strategi Pelaksanaan Halusinasi, lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, lembar observasi kemampuan halusinasi

Hasil : Proses asuhan keperawatan mendapatkan hasil ada penurunan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan setelah dilakukan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok tanda gejala paling tinggi pada pasien 2 dengan skor 10 menjadi 5 yaitu menyendiri, berkhayal, berbicara sendiri, sulit berhubungan dengan orang lain, gelisah, serta peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi individu dan terapi aktivitas kelompok paling banyak pada pasien 2 dengan skor kemampuan dari 3 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, Terapi Generalis, TAK*

¹. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

². Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific papers, April 2024
Nurul Aji Erisaputri ¹, Ike Mardiaty Agustin ²

ABSTRACT

MENTAL NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDERS: AUDITING HALLUCINATIONS USING A GENERAL ACTION APPROACH AND SENSORY PERCEPTION STIMULUS GROUP ACTIVITY THERAPY SESSION 1 KNOWING HALLUCINATIONS AT THE *DOSARASO* SHELTER KEBUMEN

Background: Auditory hallucinations are voices that are not real. Auditory hallucinations occur when a person hears whispers or sounds that others cannot hear. Hallucination patients require nursing care.

Objective: To find out mental nursing care for patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations using a general action approach and sensory perception stimulus group activity therapy. Session 1 Getting to know hallucinations at the *Dosaraso* Shelter Kebumen.

Method: The nursing care process was carried out over 6 meetings with a duration of 45 minutes for each patient using a descriptive method with a case study approach for 3 patients. The instruments used are nursing care format, Hallucination Implementation Strategy, observation sheet for signs and symptoms of hallucinations, observation sheet for hallucination abilities.

Results: The nursing care process resulted in a decrease in signs and symptoms of hallucinations before and after generalist therapy and group activity therapy. The highest signs of symptoms were in patient 2 with a score of 10 to 5, namely being alone, fantasizing, talking to himself, having difficulty connecting with other people, restless as well as an increase in ability to carry out individual therapy and group activity therapy most often in patient 2 with an ability score from 3 to 4.

Recommendation: Providing a combination of individual therapy and group activity therapy is effective as a standard of nursing care for patients with hallucinations

Keywords: *Hallucination Nursing Care, Generalist Therapy, group activity therapy*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa ialah salah satu masalah kesehatan terbesar di negara-negara maju saat ini. Hal ini dikarenakan penyandang disabilitas tidak bisa menilai ukuran rendah (All, 2022). Menurut WHO, skizofrenia adalah masalah kesehatan mental di seluruh dunia, merupakan gangguan mental yang sangat serius, kronis, dan parah yang mempengaruhi 379 juta orang diseluruh dunia (WHO, 2019).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk yang beragam, dan jumlah kasus gangguan jiwa ringan diperkirakan akan terus meningkat. Pada 2018, 6,1% penduduk usia 15 tahun ke atas mengalami gangguan jiwa, menurut data Riskdas. Namun, jumlah penderita penyakit jiwa serius seperti skizofrenia berjumlah 400.000. Prevalensi gangguan jiwa tertinggi terdapat di Jawa Tengah sebesar 0,90%, lebih tinggi dari nilai normal sebesar 0,70% (Agustin, 2020).

Skizofrenia ditandai dengan pemikiran yang parah, gangguan emosi dan perilaku, pemikiran yang tidak teratur, berbagai pemikiran yang tidak terhubung secara logis, defisit persepsi dan perhatian, emosi yang dangkal atau tidak pantas, dan berbagai aktivitas motorik yang aneh (Melyana, 2023).

Skizofrenia merupakan penyakit mental yang menyebabkan perubahan emosi, pikiran, kognisi, dan perilaku seseorang (Pinar et al., 2019). Gangguan jiwa merupakan salah satu bentuk perubahan keadaan psikologis yang sehat, menemui hambatan dalam peran sosial seseorang (Apriliani, 2020).

Gangguan mental yang pernah dikenal sebagai psikosis dan skizofrenia merupakan salah satu contoh psikosis. Salah satu tanda yang sering muncul pada gangguan mental berat adalah pengalaman halusinasi. Gejala khas skizofrenia adalah halusinasi, yaitu pengalaman sensorik yang terdistorsi atau palsu yang dianggap nyata. Halusinasi biasanya disebabkan oleh ketidakmampuan pasien dalam mengatasi stresor dan ketidakmampuan mengenali dan mengendalikan halusinasi (Putri et al., 2023). Jika halusinasi terus berlanjut atau tidak segera

membaik, hal ini dapat menyebabkan masalah yang berbahaya. Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran, terhitung sekitar 70% (dalamiet.al, 2019).

Halusinasi pendengaran adalah salah satu gangguan mental yang paling umum dan menonjol. Penderita halusinasi pendengaran tampak mendengar suara statis, siulan, dan bernada tinggi berupa kata atau kalimat. Seringkali terlihat pasien meronta atau berbicara dengan suara yang terdengar karena merasa suara tersebut ditujukan kepada dirinya (Damayanti.et.al, 2021)

Tanda dan gejala halusinasi terdiri dari konsentrasi yang kurang, kegelisahan pada pasien, perubahan pada sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi mengenai waktu, tempat, dan orang, perubahan pada pola perilaku, bicara dan tertawa sendiri, mendengarkan sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada atau palsu, menarik diri, mondar-mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering sekali ditemui pada pasien dengan halusinasi pendengaran (Yuanita, 2021)

Seseorang yang mengalami halusinasi dapat mengalami kesulitan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas, yang menyulitkan mereka untuk berfungsi dengan baik dalam Kehidupan sehari-hari dan risiko akan merusak diri sendiri, menyerang orang lain, dan merusak lingkungan (Kurniawati et.al., 2023). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019), 20 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia, yang merupakan gangguan mental yang parah dan berlangsung lama. Halusinasi adalah jenis gangguan persepsi di mana seseorang kehilangan kontrol diri. Sekitar 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi, dengan 70% dari mereka mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan dalam (Yuanita, 2021).

Berdasarkan informasi di atas, jelas bahwa halusinasi dengar adalah jenis halusinasi yang paling umum dialami pasien skizofrenia. Untuk menangani halusinasi klien, tidak ada perawatan diberikan. Ini termasuk membantu pasien memahami jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu dan frekuensi terjadi, keadaan yang menyebabkan halusinasi muncul, dan reaksi pasien saat halusinasi muncul.

Mengajarkan klien untuk mengendalikan halusinasi dengan menggunakan strategipelaksanaan.

Metode terapi generalis untuk pasien halusinasi termasukmengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, kemudian mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan berbicara dengan orang lain, melakukan aktivitas rutin, dan mengonsumsi obat.

Tindakan dengan menyediakan terapi modalitas, atau terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, fokus perhatian,kesegaran fisik, dan ekspresi emosional.

Terapi ini menggunakan aktivitas untuk mendorong diskusi kelompok tentang pengalaman hidup. Pada tiap sesi terapi, aktivitas kelompok dievaluasi dan ditingkatkan sesuai dengan kemampuan persepsi pasien. Aktivitas ini akan dibagi menjadi lima sesi, masing-masing berisi informasi tentang halusinasi klien. Sesi I menceritakan tentang halusinasi klien dan cara mengontrolnya dengan menghardik.

Sesi II mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitasjadwal. Sesi IV mengontrol halusinasi dengan berbicara dengan orang lain. Sesi V mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat dan memberi tahu pasien tentang waktu untuk terapi aktivitas kelompok dilakukan secara bertahap sesuai dengan sesi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Singgah didapatkan data pada bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2023 sekitar 70 orang yang berada di Rumah SinggahDosaraso Kebumen, namun jumlah data tersebut belum pasti sehingga penulis melakukan pengkajian langsung ke Rumah singgah Dosaraso Kebumen untuk memastikan kondisi klien yang memiliki tanda dan gejala Halusinasi Pendengaran. Mayoritas klien yang berobat beragama Islam dan bertempat tinggal di Wilayah Kebumen.

Klien yang berobat secara umum dikarenakan putus obat sehingga menimbulkan kekambuhan. Klien yang datang akanmendapatkan terapi obat, terapi generalis dan terapi TAK di rumah singgah dosaraso masih belum berjalan secara kontinu.Pelayanan kesehatan yang belum diterapkan secara kontinu di

Rumah singgah Dosaraso Kebumen yaitu terapi generalis diantaranya adalah terapi individu dan terapi aktivitas kelompok. Oleh karena itu, penulis tertarik serta ingin menerapkan lebih lanjut terapi aktivitas kelompok yang terbukti efektif untuk menurunkan tanda gejala pada klien Halusinasi pendengaran dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”

B. Rumus Masalah

Bagaiman gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien Halusinasi Pendengaran melalui Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran
- c. Mendeskripsikan hasil perencanaan keperawatan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran
- d. Mendeskripsikan hasil pelaksanaan keperawatan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran
- f. Mendeskripsikan tanda gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi

generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi I mengenal halusinasi pada klien Halusinasi Pendengaran

- g. Mendeskripsikan kemampuan tindakan sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi I mengenal Halusinasi

D. Manfaat

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan klien dalam mengenal halusinasi pada klien halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi I mengenal Halusinasi

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi KeperawatanMenambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan pada klien Halusinasi Pendengaran

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pemberian terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi I mengenal Halusinasi pada klien halusinasi pendengaran

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, e. a. (2020). Penerapan Terapi Generalis terhadap halusinasi pendengaran pasien skizofrenia . *Jurnal Jiwa*, 2.
- Apriliani. (2020). Aplikasi terapi musik terhadap halusinasi pendengaran pasien skizofrenia: studi kasus. *Jurnak Kesehatan Jiwa*, 7.
- Apriliani, T. S. D., Fitriyah, E. T., & Kusyani, A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur: The Effect of Music Therapy on Behavioral Changes in Auditory Hallucinations In Schizophrenic Patients: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(1), 60-69.
- Bayu Seto Rindi Atmojo, R. (2022). Literature Review: Penerapan Teknik Menghardik pada Klien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(1), 43-56.
- Dalami.et.all. (2019). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Senso Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi. *jurnal kesehatan*, 6.
- Damayanti.et.all. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi. *jurnak kesehatan*, 12.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan terapi menghardik pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 2332-2339).
- Erviana, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114-123.
- Halawa, A. (2015). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasienskizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwamenur Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 30-37.
- Jannah, A. M., & Gati, N. W. (2023). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 242-257.
- Maulana, I., Hernawaty, T., & Shalahuddin, I. (2021). Terapi aktivitas kelompok menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 153-160.
- MAULANA, Indra; HERNAWATY, Taty; SHALAHUDDIN, Iwan. Terapi aktivitas kelompok menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2021, 9.1: 153-160.
- Oktiviani, e. (2019). Aplikasi terapi musik terhadap halusinasi pendengaran pasien skizofrenia:. *jurnal kesehatan*, 6-7.
- Paradede. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok : Stimulus persepsi sensori sesi 1 dan 2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.

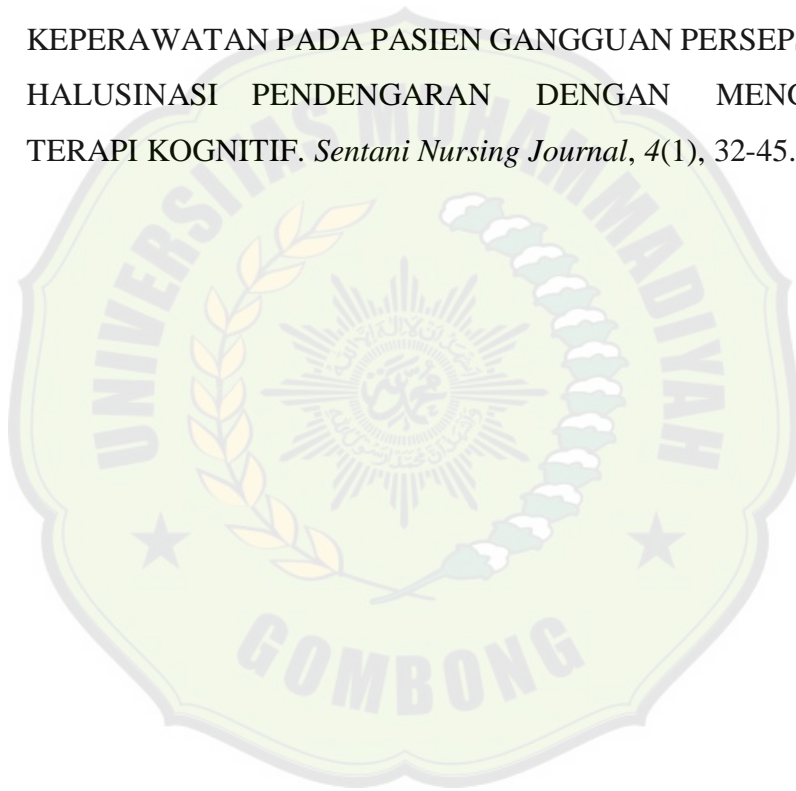
jurnal kesehatan jiwa, 3-5.

- Pinar.et.all. (2019). Aplikasi terapi musik terhadap halusinasi pendengaran pasien skizofrenia: Studi Kasus. *Kesehatan Jiwa*, 6.
- Pardede, J. A. (2020). Family Knowledge about Hallucination Related to Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399-408
- Putri et al. (2023). Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia. *jurnal kesehatan*, 3-11.
- Safitri, E. N., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 173-180.
- Silitonga, J. S., Simanjuntak, J., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis SP 1-4 Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronis Pada Penderita Skizofrenia.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Kl ien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 29.
- WHO. (2019). Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia Diruang Srikandi RSJ Dr. Arif Zainudin. *Jurnal ilmu kesehatan*, 3-11.
- Wijayanto, W. T., & Agustina, M. (2017). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(01), 189-196.
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2022). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran.
- Yuanita, e. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi. *jurnal kesehatan*, 13.
- 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*, 7(2), 165-172.
- Kurniawati, S. A., Mawaddah, N., & Ariyanti, F. W. (2023). Terapi aktifitas kelompok:stimulasi persepsi mengatasi kecemasan pasien halusinasi di RSJ Dr. RadjimanWediodiningrat Lawang. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 105-113.
- Rahayu, et al (2019). *GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI GENERALIS PADA PASIEN SKIZOFRENIA TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DI PUSKESMAS CIKONENG* (Doctoral dissertation,POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA).
- Livana et al., (2020),. Pemberdayaan Keluarga Dalam Penerapan Terapi Aktifitas

Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 2(2), 65-68.

Purwaningsih, (2019). PENGARUH TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI: HALUSINASI TERHADAP KEMAMPUAN KONTROL HALUSINASI PASIEN GANGGUAN MENTAL ORGANIK. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1665-1671.

Ningtias, (2020). LITERATURE REVIEW GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI; HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI KOGNITIF. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 32-45.



LAMPIRAN



OBSERVASI
PENILAIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

No	Aspek yang dinilai	Klien 1											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Menyebutkan isi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Menyebutkan waktu halusinasi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3.	Menyebutkan frekuensi halusinasi	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
4.	Menyebutkan perasaan bila halusinasi timbul	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total		0	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Selisih sesudah dan sebelum		2		1		1		0		0		0	
Perbandingan		2-4		3-4		4-4		4-4		4-4		4-4	

Keterangan :

1. Melakukan 1
2. Tidak melakukan 0

No	Aspek yang dinilai	Klien 2											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Menyebutkan isi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Menyebutkan waktu halusinasi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3.	Menyebutkan frekuensi halusinasi	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
4.	Menyebutkan perasaan bila halusinasi timbul	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total		0	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Selisih sesudah dan sebelum		2		1		0		0		0		0	
Perbandingan		2-4		3-4		4-4		4-4		4-4		4-4	

Keterangan :

1. Melakukan 1
2. Tidak melakukan 0

No	Aspek yang dinilai	Klien 3											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Menyebutkan isi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Menyebutkan waktu halusinasi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3.	Menyebutkan frekuensi halusinasi	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
4.	Menyebutkan perasaan bila halusinasi timbul	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total		0	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Selisih sesudah dan sebelum		2		1		0		0		0		0	
Perbandingan		2-4		3-4		4-4		4-4		4-4		4-4	

Keterangan :

1. Melakukan 1
2. Tidak melakukan 0

**OBSERVASI PENILAIAN
TANDA GEJALA SESEDAH DAN SEBELUM TERAPI
KOMBINASI**

No	Aspek yang dinilai	Klien 1											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Menyendiri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
2.	Tertawa sendiri	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Berkhayal berbicara sendiri	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
4.	Kontak Mata Tidak fokus	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
5.	Menggerakan bibir tanpa mengeluarkan suara	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
6.	Sulit berhubungan dengan orang lain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Emosi tidak stabil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8.	Mondar mandir	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
9.	Perubahan komunikasi dan pola tidur	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10.	Gelisah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Total		10	10	9	9	8	8	7	7	6	6	5	5
Selisih sesudah dan sebelum		1		0		1		1		1		1	
Perbandingan		9-10		9-10		8-10		7-10		6-10		5-10	

Keterangan :

1. Ya 1
2. Tidak 0

No	Aspek yang dinilai	Klien 2											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Menyendiri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Tertawa sendiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Berkhayal berbicara sendiri	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
4.	Kontak Mata Tidak fokus	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
5.	Menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
6.	Sulit berhubungan dengan orang lain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Emosi tidak stabil	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
8.	Mondar mandir	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
9	Perubahan komunikasi dan pola tidur	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	Gelisah	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
Total		9	9	9	7	7	6	6	5	5	4	4	3
Selisih sesudah dan sebelum		0		2		1		1		1		1	
Perbandingan		0-10		7-10		6-10		5-10		4-10		3-10	

Keterangan :

1. Ya 1
2. Tidak 0

No	Aspek yang dinilai	Klien 3											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Menyendiri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
2.	Tertawa sendiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Berkhayal berbicara sendiri	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
4.	Kontak Mata Tidak fokus	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
5.	Menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
6.	Sulit berhubungan dengan orang lain	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Emosi tidak stabil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8.	Mondar mandir	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
9.	Perubahan komunikasi dan pola tidur	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10.	Gelisah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Total		9	9	9	8	8	7	7	6	6	5	5	4
Selisih sesudah dan sebelum		0		1		1		1		1		1	
Perbandingan		9-10		8-10		7-10		6-10		5-10		4-10	

Keterangan :

1. Ya 1
2. Tidak 0

Observasi Kemampuan Klien Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran

No	Aspek yang dinilai	Klien 1											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Mengenal jenis halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Mengenal tanda dan gejala halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3.	Mengenal isi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4.	Mengenal waktu halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5.	Mengenal frekuensi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8.	Mengontrol halusinasi dengan menghardik	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9.	Mengontrol halusinasi dengan minum obat	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10.	Mengontrol bercakap cakap	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
11.	Mngontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Total		0	6	7	8	9	9	9	10	11	11	11	11
Selisih sesudah dan sebelum		6		2		0		1		0		0	
Perbandingan		6-11		8-11		9-11		10-11		11-11		11-11	

Keterangan :

1. Ya (mengerti) 1
2. Tidak (mengerti) 0

No	Aspek yang dinilai	Klien 2											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Mengenal jenis halusinasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Mengenal tanda dan gejala halusinasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3.	Mengenal isi halusinasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4.	Mengenal waktu halusinasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5.	Mengenal frekuensi halusinasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8.	Mengontrol halusinasi dengan menghardik	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9.	Mengontrol halusinasi dengan minum obat	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10.	Mengontrol bercakap cakap	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
11.	Mngontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Total		6	7	7	8	9	9	10	10	11	11	11	11
Selisih sesudah dan sebelum		1		1		0		0		0		0	
Perbandingan		7-11		8-11		9-11		10-11		11-11		11-11	

Keterangan :

1. Ya (mengerti) 1
2. Tidak (mengerti) 0

No	Aspek yang dinilai	Klien 3											
		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Mengenal jenis halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Mengenal tanda dan gejala halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3.	Mengenal isi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4.	Mengenal waktu halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5.	Mengenal frekuensi halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8.	Mengontrol halusinasi dengan menghardik	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9.	Mengontrol halusinasi dengan minum obat	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10.	Mengontrol bercakap cakap	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
11.	Mngontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Total		0	6	6	8	9	9	9	10	11	11	11	11
Selisih sesudah dan sebelum		6		2		0		1		0		0	
Perbandingan		6-11		8-11		9-11		10-11		11-11		11-11	

Keterangan :

1. Ya (mengerti) 1
2. Tidak (mengerti) 0

AKTIVITAS YANG DILAKUKAN

No	Aktivitas	Klien 1					
		H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6
1	Bagun pagi dan membereskan tempat tidur	M	M	M	M	M	M
2	Mandi pagi	M	M	M	M	M	M
3	Sarapan	M	M	M	M	M	M
4	Minum Obat	D	D	D	D	D	D
5	Latihan mengontrol halusinasi menghardik	M	M	M	M	M	M
6	Latihan mengontrol halusinasi bercakap cakap dengan teman	M	M	M	M	M	M
7	Istirahat	M	M	M	M	M	M
8	Mandi sore	M	M	M	M	M	M
9	Makan Sore	M	M	M	M	M	M
10	Minum Obat	D	D	D	D	D	D

Keterangan :

T : Tidak Melakukan

M : Mandiri

D : Dibantu

No	Aktivitas	Klien 2					
		H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6
1	Bagun pagi dan membereskan tempat tidur	M	M	M	M	M	M
2	Mandi pagi	M	M	M	M	M	M
3	Sarapan	M	M	M	M	M	M
4	Minum Obat	D	D	D	D	D	D
5	Latihan mengontrol halusinasi menghardik	M	M	M	M	M	M
6	Latihan mengontrol halusinasi bercakap cakap dengan teman	M	M	M	M	M	M
7	Istirahat	M	M	M	M	M	M
8	Mandi sore	M	M	M	M	M	M
9	Makan Sore	M	M	M	M	M	M
10	Minum Obat	D	D	D	D	D	D

Keterangan :

T : Tidak Melakukan

M : Mandiri

D : Dibantu

No	Aktivitas	Klien 3					
		H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6
1	Bagun pagi dan membereskan tempat tidur	M	M	M	M	M	M
2	Mandi pagi	M	M	M	M	M	M
3	Sarapan	M	M	M	M	M	M
4	Minum Obat	D	D	D	D	D	D
5	Latihan mengontrol halusinasi menghardik	M	M	M	M	M	M
6	Latihan mengontrol halusinasi bercakap cakap dengan teman	M	M	M	M	M	M
7	Istirahat	M	M	M	M	M	M
8	Mandi sore	M	M	M	M	M	M
9	Makan Sore	M	M	M	M	M	M
10	Minum Obat	D	D	D	D	D	D

Keterangan :

T : Tidak Melakukan

M : Mandiri

D : Dibantu

Lampiran 1. Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA
PADA PASIEN Ny. H DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN
DI RUMAH SINGGAH DOSARASO**



**NURUL AJI ERISAPUTRI
A02021002**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

LAPORAN KASUS KELOLAAN PENGKAJIAN

a. Identitas Klien

- Nama : Ny. H
- Tanggal pengkajian : Kamis, 1 Februari 2024
- Umur : 30 Tahun
- Alamat : Lembupurno, Rt 02/03 Mirit
- Jenis kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Status : Belum menikah
- Pendidikan : SMA
- Pekerjaan : Tidak Bekerja
- Informan : Perawat & klien

b. Alasan Masuk

Klien datang ke rumah singgah dosaraso kebumen di bawa oleh kakanya karenaklien sering teriak marah marah, berbicara sendiri dan melempar barang di sekitarnya, klien mengatakan setiap malam tidak bisa tidur karena mendengarseperti ada yang mengetuk keras pintu kamarnya dan ada suara perempuan yangmemanggil manggil namanya. Suara tersebut muncul setiap malam hari saat pasien mau tidur.

c. Faktor Presipitasi Dan Predisposisi

➤ Faktor Presipitasi :

Klien mengatakan awal mula klien mendengar suara suara tersebut, pasien trauma dengan masa lalunya karena dahulu klien menjadi selingkuhan suami sahabatnya sendiri dan sahabatnya meninggal bunuh diri klien menjadi merasa di teror oleh almarhum sahabatnya.

➤ Faktor Predisposisi :

1. Riwayat gangguan jiwa di masa lalu

Sebelumnya klien pernah mengalami gangguan jiwa dikeranakan merasa ada suara perempuan memanggil manggil namanya, klien mengatakan pernah berobat ke RSJ Prof. Dr Soerojo Magelang pada tahun 2022 mengenai keadaanya

Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran

2. Riwayat pengobatan sebelumnya

Klien sebelumnya pernah mengonsumsi obat obatan yang berhubungan dengan gangguan jiwa dan mengalami putus

obat hampir 1 tahun

Masalah Keperawatan : Ketidakpatuhan

3. Pengalam masa lalu berkaitan dengan perilaku kekerasan
Klien pernah menjadi pelaku aniaya fisik yaitu melempar barang kekeluarganya

Masalah Keperawatan : Resikoperilaku kekerasan

4. Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa
Klien mengatakan ada keluarganya yang mempunyai riwayat gangguan jiwa yaitu almarhum ibunya

Masalah Keperawatan : Koping keluarga tidak efektif

5. Riwayat masa lalu yang tidak menyenangkan
Klien pernah menjadi korban penolakan di lingkungannya karena keadaan yang sekarang

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

d. Pengkajian Fisik

1) Keadaan umum

DS : Klien mengatakan keadaannya baik baik saja DO

:

- Klien kooperatif
- Pandangan kadang teralihkan
- Klien tampak tegang saat dikaji

2) Tanda Vital

- TD : 120/90 mmHg
- N : 82 kali/menit
- RR : 22 kali/menit
- S : 36,3 °C

3) Ukur

- TB : 160 m
- BB : 54 Kg

4) Keluhan fisik

DS : Klien mengatakan baik baik saja tidak mengeluh sakit DO

: Tidak terdapat luka trauma pada pasien

5) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Mesocephal, rambut hitam, dan berminyak
- b) Mulut : Bibir kering, mulut kotor, dan gigitampak kuning
- c) Kulit : Tampak bersih
- d) Ekstremitas :
 - Atas : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku bersih

- Identitas
Klien mengatakan dirinya perempuan, hobinya bernyanyi dan memasak, klien mampu menyebutkan nama, umur, tanggal lahir, agama, klien belum puas dengan identitasnya sebagai perempuan karena belum menikah di umur sekarang
- Peran
Klien memiliki peran di keluarga sebagai anak perempuan dan sebagai adek
- Ideal diri
Klien ingin cepat pulang dan bertemu dengan keluarganya dan berziarah kemakam ibu dan sahabatnya
- Harga diri
Klien mengatakan malu dengan tetangga apabila nantinya pulang kerumah, klien takut tidak dihargai sebagai warga di lingkungannya dengan kondisi klien saat ini.
Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah
- g. Hubungan Sosial
 - Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah ayah dan kakaknya
 - Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat
Klien mengatakan dulu sebelum sakit klien jarang mengikuti kegiatan di masyarakat
 - Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien mempunyai 1 teman dan sudah meninggal
- h. Spiritual
 - Nilai dan Keyakinan
Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim, klien meyakini tuhan nya Allah dan nabinya Muhammad utusan Allah
 - Kegiatan Ibadah
Klien selalu mengikuti kegiatan pengajian di dosaraso, selama di rumah singgah klien jarang sholat
- i. Status Mental
 - Penampilan
Selama pengkajian pasien berpenampilan sedikit kurang rapih, mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi dan sikat gigi menggunakan odol pepsodent
 - Pembicaraan
Selama pengkajian pasien kooperatif, kontak mata kadang

teralihkan, carabicara pasien berbelit belit

- Aktivitas Motorik
Klien tampak lesu mampu melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri(mandi, makan, ganti pakaian, mencuci piring setelah makan)
- Alam Perasaan
Klien mengatakanperasaanya sedih karena ingin bertemu dengan keluarganya
- Afek
Afek pasien saat pengkajian tampak datar dalam pembicaraan berbelit belit.
- Interaksi dalam wawancara :
Saat interaksi wawancara klien kooperatif dan menjawab pertanyaan dengan tepat kontak mata kadang teralihkan.

j. Persepsi

- Jenis halusinasi
Jenis halusinasi klien yaitu halusinasi pendengaran
- Proses pikir
Saat pengkajian klien lebih banyak bloking dan berbelit belit walaupun ujungnyasampai tujuan
- Isi pikir
Klien merasa takut dengan suara suara yang muncul saat malam harimenggagu klien
- Tingkat kesadaran
Pada pengkajian tingkat kesadaran klien tidak
binggu
ng mampu
membedakan siang dan malam
- Memori
Klientidak memilikigangguan daya ingat jangka panjang dan jangka pendek
- Tingkat konsentrasi & berhitung
Saat dikaji klien tidak mengalamigangguan konsentrasi dan berhitung
- Kemampuan penilaian
Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.
- Daya Tilik Diri
Klien mengtakan dirinya sudah sembuh, klien tidak menyadari gejala penyakit pada dirinya sudak tidak perlu di tolong lagi

k. Kebutuhan Persiapan Pulang

- Makan/ Minum
Harapanya klien mampu melakukan makan secara mandiri tanpa bantuan oranglain
- BAB/BAK
Harapan klien ketika BAB dan BAK dengan mandiri
- Mandi
Harapan klien mampu mandi dengan mandiri
- Berpakain/Berhias
Harapan klien mampu berpakaian rapi dan sesuai secara mandiri
- Istirahat/tidur
Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidurmalam dengan lama 7-8 jam.
- Penggunaan obat
Harapan klien masih bisa melakukan sendiri . Saat ini Klien masih minum obatdisiapkan perawatnya (didampingi)
- Pemeliharaan kesehatan
Harapan klien membutuhkan perawatan lanjutan dan perawatanpendukung untuk memulihkan kondisinya saat ini.
- Aktivitas di dalam dan di luar rumah
 1. Kegiatan di dalam rumah : mampu mempersiapkan makan, menjagakebersihan
 2. Kegiatan di luar rumah : klien mampu belajar, mampu mengikuti kegiatan sosial masyarakat

l. Mekanis Koping :

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

m. Masalah Psikososial dan Lingkungan

- Masalah dengan dukungan kelompok Klien tidak memilki dukungan kelompok
- Masalah berhubungan dengan lingkunganKlien merasa malu karena di sebut pelakor
- Masalah dengan pendidikan
Klien tidak memiliki masalah dalam pendidikannya
- Masalah dengan pekerja
Klien pernah bekerja di jakarta dan mengalami kontrak kerja habis

lalu pulang ke kampung

- Masalah dengan perumahan
Klien tidak memiliki masalah dalam perumahan.
- Masalah ekonomi
Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.
- Masalah dengan pelayanan kesehatan
Klien tidak memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan

n. Pengetahuan Kurang Tentang Penyakit Jiwa

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

o. Aspek Medis

Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi
Trifluoperazine	2 mg/ 12 jam	Oral	Obat untuk mengobati gangguan mental, seperti skizofrenia dan gangguan psikotik.
Trihexphenidyl	2 mg/ 12 jam	Oral	Obat golongan antimuskarinik yang digunakan untuk mengobati gejala penyakit Parkinson
Chlorpromazine	25 mg/ 12 jam	Oral	obat yang digunakan untuk pengobatan gangguan mental, seperti skizofrenia, gangguan psikotik, fase manik gangguan bipolar, masalah perilaku parah pada anak-anak.

ANALISA DATA

No	Hari/Tagl/Jam	Data	Masalah/Diagnosa	Paraf
	Kamis, 1 Februari 2024 09.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan suara mengetuk ngetuk keras pintu kamarnya saat malam hari dan ada suara yang memanggil namanya - klien mengatakan takut dengan keadaan tersebut, suara itu datang setiap menjelang tidur, saat sendiri dan saat melamun. DO : <ul style="list-style-type: none"> - kontak mata kurang fokus - klien tampak tegang - konsentrasi kurang fokus - klien saat berbicara masih berbelit belit - bloking 	Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran	Nurul Aji Erisaputri

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/ Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan			Paraf
		Tujuan	Tindakan	Rasional	
Kamis, 1 Februari 2024 09.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Setelah dilakuakn Asuhan keperawatan selama 6 x 45 jam diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distoris sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Menarik diri 5. Melamun menurun 6. Curiga menurun 7. Mondar mandiri menurun 8. Respon sesuai stimulus membaik	SIKI : Manajemen halusinasi atau gangguan persepsi sensori (pendengaran) Observasi : 1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi/gangguan persepsi. 2. Monitor isi gangguan/halusinasi. Terapeutik : 1. Pertahankan keamanan. 2. Diskusikan rasa serta responnya mengenai gangguan. Edukasi : 1. Menganjurkan monitor	Kepercayaan dari klien merupakan hal yang mutlak serta akan memudahkan dalam melakukan pendekatan keperawatan terhadap klien	Nurul Aji Erisaputri

		<p>9. Konsentrasi orientasi membaik</p>	<p>munculnya gangguan.</p> <p>2. Mengajarkan komunikasi guna memberi motivasi serta feedback.</p> <p>3. Mengajarkan distraksi (dengar lagu, menyelesaikan kegiatan)</p> <p>4. Mengajarkan kontrol gangguan.</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi pengobatan antipsikotik dan ansietas.</p>		
--	--	---	---	--	--

FORMAT DOKUMENTASI CATATAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Ny. H

Tgl/Jam	Diagnosis & SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 1 Februari 2024 09.00 WIB	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya 2. Mengenal halusinasi (tanda dan gejala, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) 3. Menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 	S: <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengaku sering mendengar suara perempuan dan mendengarkan ketukan keras pintu saat malam hari - klien mengaku takut dengan keadaan tersebut, - klien mengatakan suara itu datang setiap menjelang tidur, saat sendiri dan saat melamun - klien mengatakan mau latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Klien mengatakan mula mengontrol halusinasi dengan cara menutup mata dan telinga 	Nurul Aji Erisaputri

			<p>kemudian dilanjutkan dengan mengusir suara yang sedang muncul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tidak mampu melakukan cara menghardik yang diajarkan - wajah tampak tegang - kontak mata mudah beralih - klien tampak memperhatikan penjelasan perawat dan mempraktikkannya <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi sp 1 - motivasi klien dalam - anjurkan klien menggunakan - cara control halusinasi dengan cara menghardik yang sudah diajarkan 	
--	--	--	--	--

<p>Jumat, 2 Februari 2024 09.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 1</p>	<p>1. Melibatkan dalam terapi aktivitas kelompok</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak mendengar suara perempuan - klien mengatakan belum tahu cara mengendalikan halusinasi dengan teknik terapi aktivitas kelompok - klien tampak lebih tenang dan tidak sering melamun - klien mengatakan bersedia untuk menerapkan yang sudah diajarkan peneliti 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	--	--	---------------------------------

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mengikuti TAK Mendengarkan musik dari awal sampai akhir - klien tampak tenang dan tidak melamun <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi sp 1, 2 dan TAK yang sudah diberikan - motivasi klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan 	
--	--	--	---	--

<p>Sabtu 3 Februari 2024 09.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran SP 2</p>	<p>1. Mengevaluasi sp 1 2. Melatih klien cara 5 benar minum obat (warna, bentuk, nama, dosis, cara minum)</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan merasa lega, senang dan tenang 2. Pasien mengatakan obat yang dijelaskan harus diminum secara teratur dan benar obat. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat tegang 2. Pasien terlihat berbelit belit saat berbicara dan tatapan senang teralihkan 3. Pasien terlihat mampu mendemonstrasikan kembali. Dengan bantuan perawat <p>A :</p> <p>Halusinasi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Motivasi cara meminum obat lanjutkan sp 3 mengontrol dengan cara aktivitas</p>	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	--	--	---------------------------------

<p>Minggu 4</p> <p>Februari 2024</p> <p>09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran SP 3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi sp 1,2 dan TAK 2. Membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 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 akan mengajak teman dekatnya atau perawat mengobrol ketika suara itu muncul kembali <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu menghardik secara mandiri dengan benar - klien mampu minum obat tanpa paksaan - klien tampak tenang 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
---	--	---	--	-----------------------------

			<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan Sp 3 (mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal) - libatkan dalam TAK 	
--	--	--	---	--

<p>Senin 5</p> <p>Februari 2024</p> <p>09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 3</p>	<p>Membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 123 - klien mengatakan dapat mengontrol halusinasi dengan aktivitas terjadwal seperti setiap pagi dan sore klien menyapu 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	---	---	-----------------------------

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak bisa menyapu - klien setelah makan tampak mencuci piring setelah makan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan evaluasi Sp 1,2,3,4 - libatkan dalam TAK 	
--	--	--	---	--

Selasa 6 Februari 2024 09.00	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 1234	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi sp 1 (Mengenai halusinasi, tanda dan gejala, frekuensi, waktu kejadian, situasi pemicu, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan mengontrol halusinasi dengan menghadik. 2. Sp 2 (menggunakan obat 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah bisamengontrol halusinasi dengan tindakan terapi generalis dan terapi kelompok yang diajarkan perawat - klien mengatakan terapi strategi pelaksanaan atau terapi 	Nurul Aji Erisaputri
------------------------------------	---	--	--	-------------------------

		<p>untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>3. Sp 3 (bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>4. Sp 4 (mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal).</p>	<p>generalis paling mempengaruhi keberhasilannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan terimakasih kepada perawat karena telah dengan sabar dan telaten mendampingi klien dalam proses pemulihannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri - klien sudah tidak sering menyendiri - klien mampu melakukan Terapi yang sudah perawat ajarkan secara mandiri - klien kooperatif <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pertahankan Sp 4 (mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal 	
--	--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa
PADA PASIEN Ny. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO**



**NURUL AJI ERISAPUTRI
A02021002**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

LAPORAN KASUS KELOLAAN PENGKAJIAN

a. Identitas Klien

- Nama : An. S
- Tanggal pengkajian : Kamis, 1 Februari 2024
- Umur : 19 tahun
- Alamat : Sukamulyo, Rowokele
- Jenis kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Status : Belum menikah
- Pendidikan : SMP
- Pekerjaan : Tidak Bekerja
- Informan : Perawat & klien

b. Alasan Masuk

Klien datang ke rumah singgah dosaraso kebumen di bawa oleh pamannya karena klien sering teriak teriak tidak jelas, dan sering berbicara dengan ayahnya yang sudah meninggal

c. Faktor Presipitasi Dan Predisposisi

➤ Faktor Presipitasi :

Klien mengatakan ayahnya kecelakaan dan meninggal saat ayahnya ingin menjemput an. S Klien merasa bersalah dan an. S sangat menyayangi ayahnya. Klien merasa dirinya adalah penyebab ayahnya meninggal, klien sering mendengar bisikan “pembunuh ayah kamu jahatt” klien juga korban buli saat di sekolah karena klien pernah tidak naik kelas dan merasa dirinya tidak pintar

➤ Faktor Predisposisi :

6. Riwayat gangguan jiwa di masa lalu

Sebelumnya klien belum pernah mengalami gangguan jiwa, dan keluarganya tidak ada yang memiliki gangguan jiwa

Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran

7. Riwayat pengobatan sebelumnya

Klien sebelumnya belum pernah mengonsumsi obat-obatan yang berhubungan dengan gangguan jiwa

Masalah Keperawatan : -

8. Pengalaman masa lalu berkaitan dengan

perilaku kekerasan Klien tidak pernah menjadi korban aniaya fisik

Masalah Keperawatan : -

9. Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Klien mengatakan ada keluarganya tidak ada

yang
mengalamigangguan jiwa

Masalah Keperawatan : -

10. Riwayat masa lalu yang tidak menyenangkanKlien pernah
menjadi korban bullying

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

d. Pengkajian Fisik

6) Keadaan umum :

DS : Klienmengatakankeadaannyabaik baik saja DO

:

- Klien kooperatif
- Pandangan tertuju pada pengkaji
- Klien tampak melamun saat dikaji

7) Tanda Vital

- | | |
|------|-----------------|
| - TD | : 110/90 mmgh |
| - N | : 82 kali/menit |
| - RR | : 23 kali/menit |
| - S | : 36,3 °C |

8) Ukur

- | | |
|------|---------|
| - TB | : 155 m |
| - BB | : 50 Kg |

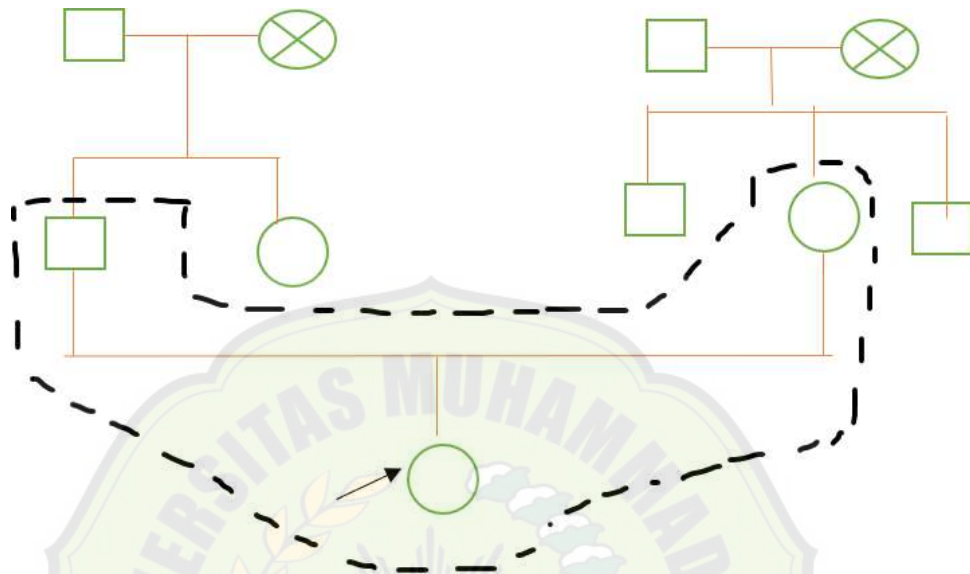
9) Keluhan fisik

DS : Klien mengatakan baik baik saja tidak mengeluh sakit DO






: Tidak terdapat luka trauma pada pasien

e. Pengkajian Psikososial

- Genogram



Keterangan :

1.  : laki – laki
2.  : perempuan
3.  : meninggal
4.  : serumah
5.  : Hubungan

f. Konsep Diri

- Gambaran diri

Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya

- Identitas

Klien mengatakan dirinya perempuan, hobinya menari klien mampu menyebutkannama, umur, tanggal lahir, agama.

- Peran

Klien memiliki peran di keluarga sebagai anak perempuan

- Ideal diri

Klien ingin cepat pulang dan bertemu dengan ibunya

- Harga diri

Klien mengatakan malu dengan tetangga apabila nantinya pulang kerumah, klientakut tidak dihargaisebagaiwarga di lingkungannya

dengan kondisi klien saat ini.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah

g. Hubungan Sosial

- Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah ibunya
- Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat
Klien mengatakan dulu sebelum sakit klien jarang mengikuti kegiatan dimasyarakat sebagai anggota karang taruna
- Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien mempunyai 1 teman

h. Spiritual

- Nilai dan Keyakinan
Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim, klien meyakini tuhan nya Allah dan nabinya Muhammad utusan Allah
- Kegiatan Ibadah
Klien selalu mengikuti kegiatan pengajian didosaraso, selama dirumah singgah klien jarang sholat

i. Status Mental

- Penampilan
Selama pengkajian pasien berpenampilan sedikit kurang rapih rambut beratakan, mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi dan jarang sikat gigi
- Pembicaraan
Selama pengkajian pasien kooperatif, kontak mata kadang teralihkan, cara bicara pasien berbelit belit
- Aktivitas Motorik
Klien tampak lesu mampu melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri (mandi, makan, ganti pakaian, mencuci piring setelah makan)
- Alam Perasaan
Klien mengatakan perasaanya sedih karena ingin bertemu dengan ayahnya
- Afek
Afek pasien saat pengkajian tampak datar dalam pembicaraan berbelit belit.
- Interaksi dalam wawancara :
Saat interaksi wawancara klien kooperatif dan bingung

j. Persepsi

- Jenis halusinasi
Jenis halusinasi klien yaitu halusinasi pendengaran
- Proses pikir
Saat pengkajian klien lebih banyak bloking dan berbelit belit walaupun ujungnya sampai tujuan
- Isi pikir
Klien merasa takut dengan suara bisikan yang muncul saat malam hari mengganggu klien
- Tingkat kesadaran
Pada pengkajian tingkat kesadaran klien tidak
binggu
ng
mampu
membedakan siang dan malam
- Memori
Klien tidak memiliki gangguan daya ingat jangka panjang dan jangka pendek
- Tingkat konsentrasi & berhitung
Saat dikaji klien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung
- Kemampuan penilaian
Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.
- Daya Tilik Diri
Klien mengatakan dirinya sudah sembuh, klien tidak menyadari gejala penyakit pada dirinya sudah tidak perlu di tolong lagi

k. Kebutuhan Persiapan Pulang

- Makan/ Minum
Harapanya klien mampu melakukan makan secara mandiri tanpa bantuan orang lain
- BAB/BAK
Harapan klien ketika BAB dan BAK dengan mandiri
- Mandi
Harapan klien mampu mandi dengan mandiri
- Berpakain/Berhias
Harapan klien mampu berpakaian rapi dan sesuai secara mandiri
- Istirahat/tidur
Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidur malam dengan lama 7-8 jam.
- Penggunaan obat
Harapan klien masih bisa melakukan sendiri . Saat ini Klien masih

minum obat disiapkan perawatnya (didampingi)

- Pemeliharaan kesehatan

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

- Aktivitas di dalam dan di luar rumah

1. Kegiatan di dalam rumah : mampu mempersiapkan makan, menjaga kebersihan

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

l. Mekanis Koping :

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

m. Masalah Psikososial dan Lingkungan

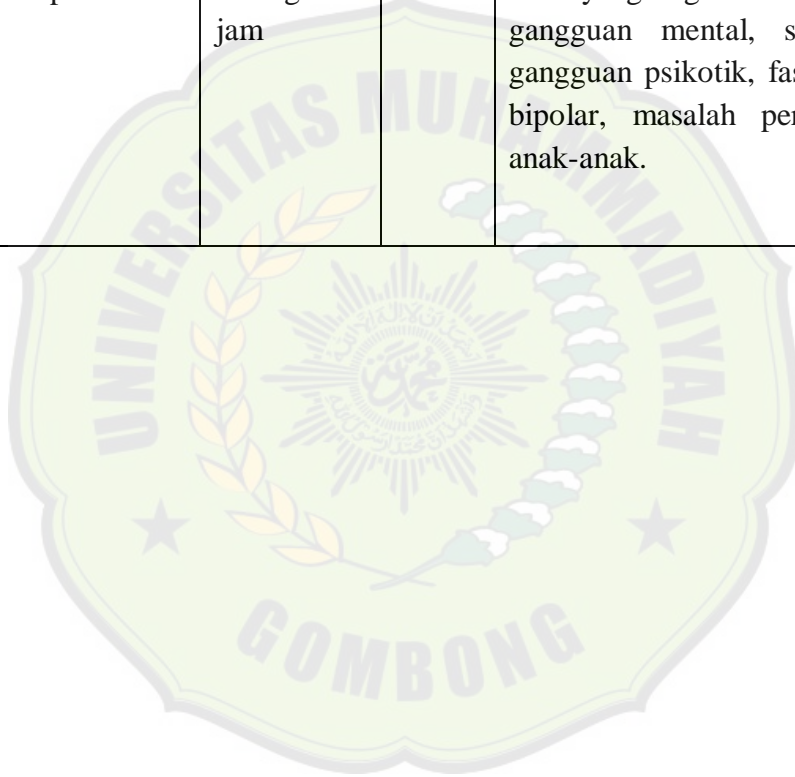
- Masalah dengan dukungan kelompok Klien tidak memiliki dukungan kelompok
- Masalah berhubungan dengan lingkungan Klien merasa malu karena dengan keadaan yang sekarang
- Masalah dengan pendidikan Klien memiliki masalah dalam pendidikan karena ijasahnya hanya sampai SD
- Masalah dengan pekerja Klien belum pernah bekerja
- Masalah dengan perumahan Klien tidak memiliki masalah dalam perumahan.
- Masalah ekonomi Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.
- Masalah dengan pelayanan kesehatan Klien tidak memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan

n. Pengetahuan Kurang Tentang Penyakit Jiwa

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

o. Aspek Medis

Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi
Trifluoperazine	2 mg/ 12 jam	Oral	Obat untuk mengobati gangguan mental, seperti skizofrenia dan gangguan psikotik.
Trihexphenidyl	2 mg/ 12 jam	Oral	Obat golongan antimuskarinik yang digunakan untuk mengobati gejala penyakit Parkinson
Chorpromazine	25 mg/ 12 jam	Oral	obat yang digunakan untuk pengobatan gangguan mental, seperti skizofrenia, gangguan psikotik, fase manik gangguan bipolar, masalah perilaku parah pada anak-anak.



ANALISA DATA

No	Hari/Tagl/Jam	Data	Masalah/Diagnosa	Paraf
	Kamis, 1 Februari 2024 09.00	DS : <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sering mendengar bisikan dasar pembunuh ayah- Klien mengatakan mendebar suara ayahnya yang sudah meninggal DO : <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak melamun- Kontak mata sering teralihkan- Berbicara sendiri- Mondar mandir- Klien tampak ketakutan- Kontak mata sering teralihkan	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran	Nurul Aji Erisaputri

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/ Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan			Paraf
		Tujuan	Tindakan	Rasional	
Kamis, 1 Februari 2024 09.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran	Setelah dilakuakn Asuhan keperawatan selama 6 x 45 jam diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil : 10. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 11. Distoris sensori menurun 12. Perilaku halusinasi menurun 13. Menarik diri 14. Melamun menurun 15. Curiga menurun 16. Mondar mandir menurun 17. Respon sesuai stimulus membaik 18. Konsentrasi orientasi membaik	SIKI : Manajemen halusinasi atau gangguan persepsi sensori (pendengaran) Observasi : 3. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi/gangguan persepsi. 4. Monitor isi gangguan/halusinasi. Terapeutik : 3. Pertahankan keamanan. 4. Diskusikan rasa serta responnya mengenai gangguan. Edukasi : 5. Menganjurkan monitor munculnya gangguan.	Kepercayaan dari klien merupakan hal yang mutlak serta akan memudahkan dalam melakukan pendekatan keperawatan terhadap klien	Nurul Aji Erisaputri

			<p>6. Menganjurkan komunikasi guna memberi motivasi serta feedback.</p> <p>7. Menganjurkan distraksi (dengar lagu, menyelesaikan kegiatan)</p> <p>8. Mengajarkan kontrol gangguan.</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>2. Kolaborasi pengobatan antipsikotik dan ansietas.</p>		
--	--	--	--	--	--

FORMAT DOKUMENTASI CATATAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : An. S

Tgl/Jam	Diagnosis & SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 1 Februari 2024 09.00 WIB	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp1	<ol style="list-style-type: none">1. Membina hubungan saling percaya2. Mengenal halusinasi (tanda dan gejala, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi)3. Menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S: <ul style="list-style-type: none">- Klien mengaku sering mendengar suara perempuan yang menyalahkan dirinya penyebab kematian ayahnya- klien mengaku takut dengan keadaan tersebut,- klien mengatakan suara itu datang setiap menjelang tidur, saat sendiri dan saat melamun- klien mengatakan mau latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik- Klien mengatakan mula mengontrol halusinasi dengan	Nurul Aji Erisaputri

			<p>cara menutup mata dan telinga kemudian dilanjutkan dengan mengusir suara yang sedang muncul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tidak mampu melakukan cara menghardik yang diajarkan - wajah tampak ketakutan - kontak mata mudah beralih - klien tampak memperhatikan penjelasan perawat dan mempraktikkannya <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi sp 1 - motivasi klien dalam - anjurkan klien menggunakan - cara control halusinasi dengan cara menghardik yang sudah diajarkan 	
--	--	--	--	--

<p>Jumat, 2 Februari 2024 09.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 1</p>	<p>2. Melibatkan dalam terapi aktivitas kelompok</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak mendengar suara bisikan - klien mengatakan belum tahu cara mengendalikan halusinasi dengan teknik menghardik - klien tampak lebih tenang dan tidak sering melamun - klien mengatakan bersedia untuk menerapkan yang sudah diajarkan peneliti 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	--	---	---------------------------------

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mengikuti TAK Mendengarkan musik dari awal sampai akhir - klien tampak tenang dan tidak melamun <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi sp 1, 2 dan TAK yang sudah diberikan - motivasi klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan 	
--	--	--	---	--

<p>Sabtu 3 Februari 2024 09.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran SP 2</p>	<p>3. Mengevaluasi sp 1 4. Melatih klien cara 5 benar minum obat (warna, bentuk, nama, dosis, cara minum)</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan merasa lega, senang dan tenang 2. Pasien mengatakan obat yang dijelaskan harus diminum secara teratur dan benar obat. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat tegang 2. Pasien terlihat berbelit belit saat berbicara dan tatapan senang teralihkan 3. Pasien terlihat mampu mendemonstrasikan kembali. Dengan bantuan perawat <p>A :</p> <p>Halusinasi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Motivasi cara meminum obat lanjutkan sp 3 mengontrol dengan cara aktivitas</p>	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	--	--	---------------------------------

<p>Minggu 4</p> <p>Februari 2024</p> <p>09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi pendengaran SP 3</p>	<p>3. Mengevaluasi 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"> - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 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 akan mengajak teman dekatnya atau perawat mengobrol ketika suara itu muncul kembali <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu menghardik secara mandiri dengan benar - klien mampu minum obat tanpa paksaan - klien tampak tenang 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
---	---	--	--	-----------------------------

			<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan Sp 3 (mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal) - libatkan dalam TAK 	
--	--	--	---	--

<p>Senin 5</p> <p>Februari 2024</p> <p>09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran</p> <p>Sp 3</p>	<p>Membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 123 - klien mengatan dapat mengontrol halusinasi dengan aktivitas terjadwal seperti setiap pagi dan sore klien menyapu 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	---	---	---	-----------------------------

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak bisa menyapu - klien setelah makan tampak mencuci piring setelah makan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan evaluasi Sp 1,2,3,4 - libatkan dalam TAK 	
--	--	--	---	--

Selasa 6 Februari 2024 09.00	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 1234	<p>5. evaluasi sp 1 (Menenal halusinasi, tanda dan gejala, frekuensi, waktu kejadian, situasi pemicu, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan mengontrol halusinasi dengan menghadik.</p> <p>6. Sp 2 (menggunakan obat</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasi dengan tindakan terapi generalis dan terapi kelompok yang diajarkan perawat - klien mengatakan terapi strategi pelaksanaan atau terapi 	Nurul Aji Erisaputri
------------------------------------	---	--	---	-------------------------

		<p>untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>7. Sp 3 (bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>8. Sp 4 (mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal).</p>	<p>generalis paling mempengaruhi keberhasilannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan terimakasih kepada perawat karena telah dengan sabar dan telaten mendampingi klien dalam proses pemulihannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri - klien sudah tidak sering menyendiri - klien mampu melakukan Terapi yang sudah perawat ajarkan secara mandiri - klien kooperatif <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi 	
--	--	--	---	--

			<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pertahankan Sp 4 (mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal) 	
--	--	--	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA
PADA PASIEN Ny. D DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

LAPORAN KASUS KELOLAAN PENGKAJIAN

a. Identitas Klien

- Nama : Ny. D
- Tanggal pengkajian : Kamis, 1 Februari 2024
- Umur : 35 tahun
- Alamat : Kuwarasan
- Jenis kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Status : belum menikah
- Pendidikan : SMA
- Pekerjaan : Tidak Bekerja
- Informan : Perawat & klien

b. Alasan Masuk

Klien dirujuk dari PKU Muhammadiyah Gombong datang dengan keluhan mengamuk dan teriak teriak, mondar mandir dan bicara sendiri.

c. Faktor Presipitasi Dan Predisposisi

- Faktor Presipitasi :
Klien mengatakan gagal menikah 2 kali calon suaminya yang pertama meninggal dan calon suaminya yang kedua kabur, klien merasa malu sehingga mengurung diri sehingga mendengar suara sinden yang nyanyi jawa
- Faktor Predisposisi :

a. Riwayat gangguan jiwa di masa lalu

Klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalunya pada tahun 2020

Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran

b. Riwayat pengobatan sebelumnya

Klien sebelumnya pernah mengonsumsi obat-obatan yang berhubungan dengan gangguan jiwa dan mengalami putus obat

Masalah Keperawatan : Ketidapatuhan

c. Pengalaman masa lalu berkaitan dengan perilaku kekerasan

Klien pernah menjadi pelaku aniaya fisik yaitu melempar barang ke keluarganya

Masalah Keperawatan : Resiko perilaku kekerasan

d. Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Klien mengatakan tidak ada keluarganya yang mempunyai riwayat gangguan jiwa

Masalah Keperawatan : Koping keluarga tidak efektif

e. Riwayat masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien pernah menjadi korban penolakan di lingkungannya
karena keadaannya yang sekarang

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

d. Pengkajian Fisik

1. Keadaan umum :

DS : Klien mengatakan keadaannya baik-baik saja DO

:

- Klien kooperatif
- Pandangan tertuju pada pengkaji
- Klien tampak tenang saat dikaji

2. Tanda Vital

- | | |
|-------|-----------------|
| a. TD | : 119/90 mmHg |
| b. N | : 82 kali/menit |
| c. RR | : 22 kali/menit |
| d. S | : 36,3 °C |

3. Ukur

- | | |
|-------|----------|
| a. TB | : 160 cm |
| b. BB | : 56 Kg |

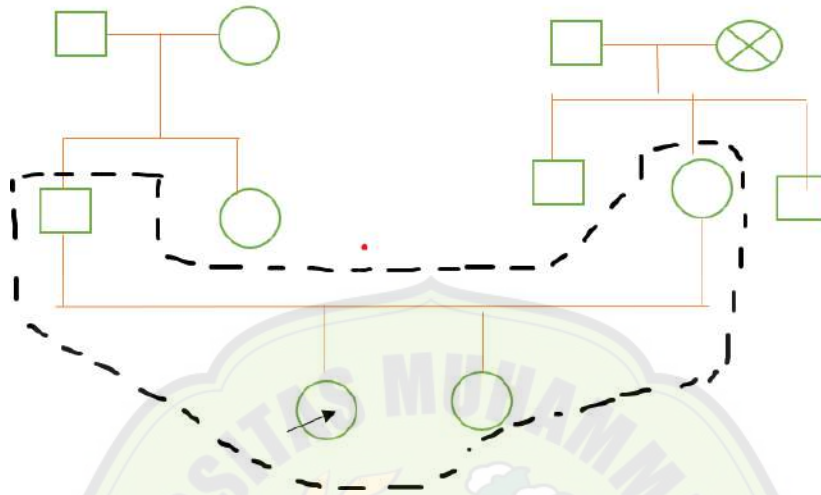
4. Keluhan fisik

DS : Klien mengatakan baik-baik saja tidak mengeluhkan sakit DO

: Tidak terdapat luka trauma pada pasien

e. Pengkajian Psikososial

- Genogram



Keterangan :

6.  : laki – laki
7.  : perempuan
8.  : meninggal
9.   : serumah
10.  : Hubungan

f. Konsep Diri

- Gambaran diri

Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya kecuali kulitnya karena kulitnya berwarna gelap dan klien bersyukur

- Identitas

Klien mengatakan dirinya perempuan, hobinya bernyanyi dan memasak, klien mampu menyebutkan nama, umur, tanggal lahir, agama , klien belum puas dengan identitasnya sebagaiperempuankarena belum menikah diumur sekarang

- Peran

Klien memiliki peran di keluarga sebagai anak perempuan dan

sebagai kakak

- Ideal diri

Klien ingin cepat pulang dan bertemu dengan keluarganya

- Harga diri

Klien mengatakan malu dengan tetangga apabila nantinya pulang kerumah, klien takut tidak dihargai sebagai warga di lingkungannya dengan kondisi klien saat ini.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah

g. Hubungan Sosial

- Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah Ibunya

- Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Klien mengatakan dulu sebelum sakit klien jarang mengikuti kegiatan di masyarakat

- Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien mempunyai banyak teman

h. Spiritual

- Nilai dan Keyakinan

Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim, klien meyakini tuhan nya Allah dan nabinya Muhammad utusan Allah

- Kegiatan Ibadah

Klien selalu mengikuti kegiatan pengajian di masjid, selama di rumah singgah klien jarang sholat

i. Status Mental

- Penampilan

Selama pengkajian pasien berpenampilan sedikit kurang rapih, mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi dan sikat gigi menggunakan odol pepsodent

- Pembicaraan

Selama pengkajian pasien kooperatif, kontak mata kadang teralihkan, cara bicara pasien berbelit belit

- Aktivitas Motorik

Klien tampak lesu mampu melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri (mandi, makan, ganti pakaian, mencuci piring setelah makan)

- Alam Perasaan

Klien mengatakan perasaannya sedih karena ingin bertemu dengan keluarganya

- Afek
Afek pasien saat pengkajian tampak datar dalam pembicaraan berbelit belit.
- Interaksi dalam wawancara :
Saat interaksi wawancara klien kooperatif dan menjawab pertanyaandengan tepat kontak mata kadang teralihkan.

j. Persepsi

- Jenis halusinasi
Jenis halusinasi klien yaitu halusinasi pendengaran
- Proses pikir
Saat pengkajian klien lebih banyak bloking dan berbelit belit walaupun ujungnyasampai tujuan
- Isi pikir
Klien merasa takut dengan suara suara yang muncul saat malam harimenggagu klien
- Tingkat kesadaran
Pada pengkajian tingkat kesadaran klien tidak binggung mampu membedakan siang dan malam
- Memori
Klientidak memiliki gangguan daya ingat jangka panjang dan jangka pendek
- Tingkat konsentrasi & berhitung
Saat dikaji klien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung
- Kemampuan penilaian
Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.
- Daya Tilik Diri
Klien mengtakan dirinya sudah sembuh, klien tidak menyadari gejala penyakit pada dirinya sudak tidak perlu di tolong lagi

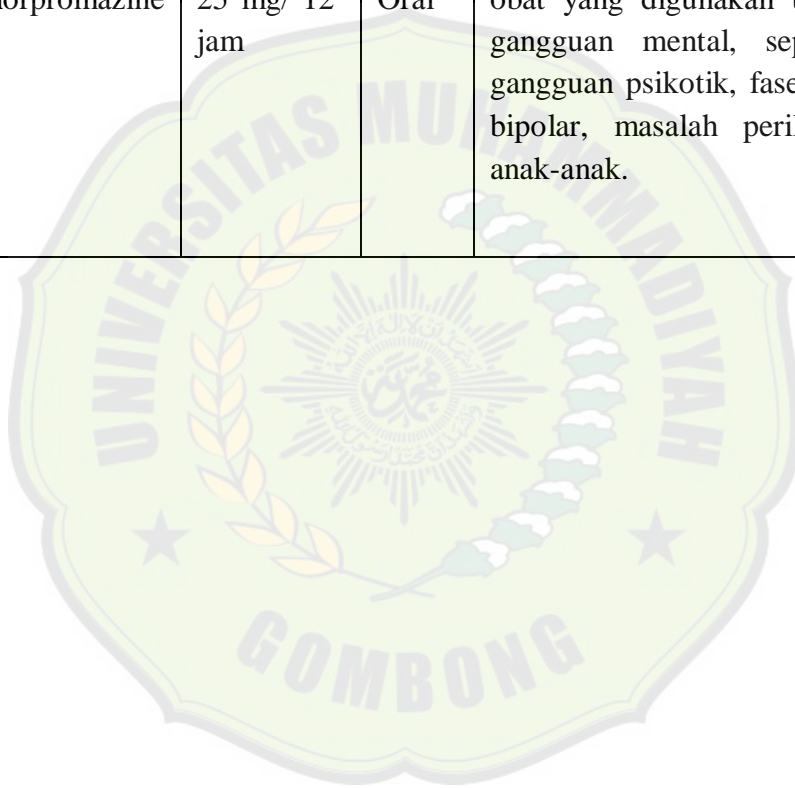
k. Kebutuhan Persiapan Pulang

- Makan/ Minum
Harapanya klien mampu melakukan makan secara mandiri tanpa bantuan oranglain
- BAB/BAK
Harapan klien ketika BAB dan BAK dengan mandiri
- Mandi

- Harapan klien mampu mandi dengan mandiri
- Berpakain/Berhias
Harapan klien mampu berpakaian rapi dan sesuai secara mandiri
 - Istirahat/tidur
Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidurmalam dengan lama 7-8 jam.
 - Penggunaan obat
Harapan klien masih bisa melakukan sendiri . Saat ini Klien masih minum obatdisiapkan perawatnya (didampingi)
 - Pemeliharaan kesehatan
Harapan klien membutuhkan perawatan lanjutan dan perawatanpendukung untuk memulihkan kondisinya saat ini.
 - Aktivitas di dalam dan di luar rumah
 1. Kegiatan di dalam rumah : mampu mempersiapkan makan, menjaga kebersihan
 2. Kegiatan di luar rumah : klien mampu belajar, mampu mengikuti kegiatan sosial masyarakat
- l. Mekanis Koping :
- Klien tidak memiliki mekanisme koping adaptif dan juga tidak memiliki mekanisme koping maladaptive.
- m. Masalah Psikososial dan Lingkungan
- Masalah dengan dukungan kelompok Klien tidak memiliki dukungan kelompok
 - Masalah berhubungan dengan lingkungan
Klien merasa malu karena karena keadaanya sekarang
 - Masalah dengan pendidikan
Klien tidak memiliki masalah dalam pendidikannya
 - Masalah dengan pekerja
Klien pernah bekerja di jakarta dan mengalami kontrak kerja habis lalu pulang kekampung
 - Masalah dengan perumahan
Klien tidak memiliki masalah dalam perumahan.
 - Masalah ekonomi
Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.
 - Masalah dengan pelayanan kesehatan
Klien tidak memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan
- n. Pengetahuan Kurang Tentang Penyakit Jiwa
- Klien tidak menyadari kondisi saat ini, klien beranggapan ia baik-baik saja tidak mengalami gangguan.

o. Aspek Medis

Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi
Trifluoperazine	2 mg/ 12 jam	Oral	Obat untuk mengobati gangguan mental, seperti skizofrenia dan gangguan psikotik.
Trihexphenidyl	2 mg/ 12 jam	Oral	Obat golongan antimuskarinik yang digunakan untuk mengobati gejala penyakit Parkinson
Chorpromazine	25 mg/ 12 jam	Oral	obat yang digunakan untuk pengobatan gangguan mental, seperti skizofrenia, gangguan psikotik, fase manik gangguan bipolar, masalah perilaku parah pada anak-anak.



ANALISA DATA

No	Hari/Tagl/Jam	Data	Masalah/Diagnosa	Paraf
	Kamis, 1 Februari 2024 09.00	DS : klien mengatakan mendengar suara sinden nyanyi jawa suara muncul saat malam hari dan sedang melamun DO : <ul style="list-style-type: none">- kontak mata kurang fokus- klien mondar mandir- klien tampak tegang- klien saat berbicara masih berbelit belit	Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran	Nurul Aji Erisaputri

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/ Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan			Paraf
		Tujuan	Tindakan	Rasional	
Kamis, 1 Februari 2024 09.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Setelah dilakuakn Asuhan keperawatan selama 6 x 45 jam diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil : 19. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 20. Distoris sensori menurun 21. Perilaku halusinasi menurun 22. Menarik diri 23. Melamun menurun 24. Curiga menurun 25. Mondar mandir menurun 26. Respon sesuai stimulus membaik	SIKI : Manajemen halusinasi atau gangguan persepsi sensori (pendengaran) Observasi : 5. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi/gangguan persepsi. 6. Monitor isi gangguan/halusinasi. Terapeutik : 5. Pertahankan keamanan. 6. Diskusikan rasa serta responnya mengenai gangguan. Edukasi : 9. Menganjurkan monitor munculnya gangguan.	Kepercayaan dari klien merupakan hal yang mutlak serta akan memudahkan dalam melakukan pendekatan keperawatan terhadap klien	Nurul Aji Erisaputri

		<p>27. Konsentrasi orientasi membaik</p>	<p>10. Mengajukan komunikasi guna memberi motivasi serta feedback.</p> <p>11. Mengajukan distraksi (dengar lagu, menyelesaikan kegiatan)</p> <p>12. Mengajarkan kontrol gangguan.</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>3. Kolaborasi pengobatan antipsikotik dan ansietas.</p>		
--	--	--	---	--	--

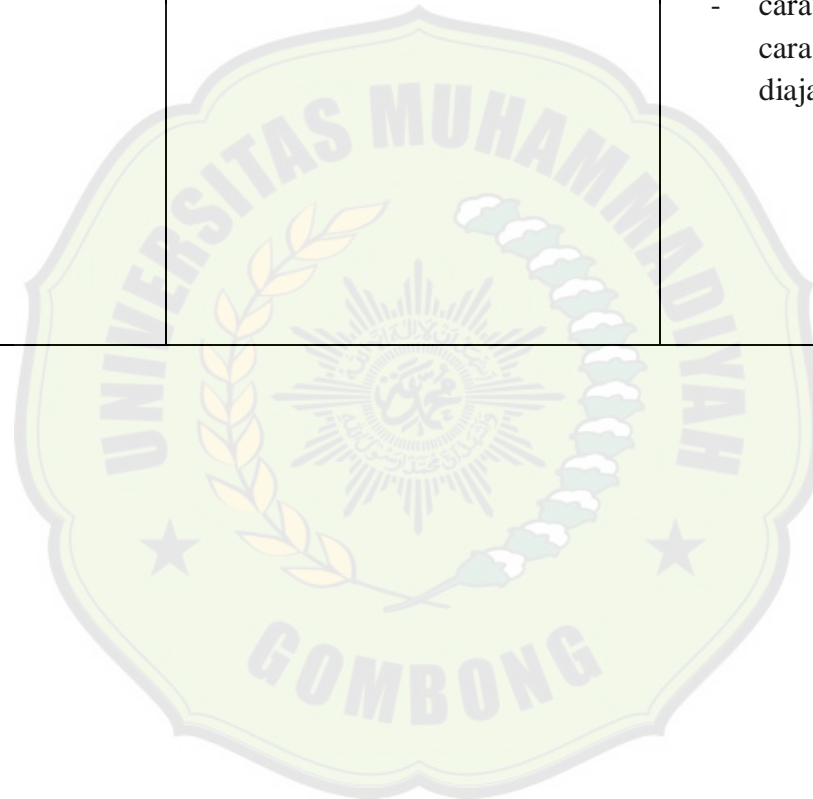
FORMATDOKUMENTASI CATATAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Ny. D

Tgl/Jam	Diagnosis & SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 1 Februari 2024 09.00 WIB	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp1	4. Membina hubungan saling percaya 5. Mengenal halusinasi (tanda dan gejala, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) 6. Menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S: <ul style="list-style-type: none">- Klien mengaku sering mendengar suara perempuan sedang nyinden lagu jawa saat malem hari dan sedang melamun- klien mengaku takut dengan keadaan tersebut,- klien mengatakan suara itu datang setiap menjelang tidur, saat sendiri dan saat melamun- klien mengatakan mau latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik- Klien mengatakan mula	Nurul Aji Erisaputri

			<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"> - klien tidak mampu melakukan cara menghardik yang diajarkan - wajah tampak gelisah - kontak mata mudah beralih - klien tampak memperhatikan penjelasan perawat dan mempraktikkannya <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi sp 1 	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - motivasi klien dalam - anjurkan klien menggunakan - cara control halusinasi dengan cara menghardik yang sudah diajarkan 	
--	--	--	---	--



<p>Jumat, 2 Februari 2024 09.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 1</p>	<p>3. Melibatkan dalam terapi aktivitas kelompok</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak mendengar suara perempuan - klien mengatakan belum tahu cara mengendalikan halusinasi dengan teknik terapi aktivitas kelompok - klien tampak lebih tenang dan tidak sering melamun - klien mengatakan bersedia untuk menerapkan yang sudah diajarkan peneliti 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	--	--	---------------------------------

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mengikuti TAK Mendengarkan musik dari awal sampai akhir - klien tampak tenang dan tidak melamun <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi sp 1, 2 dan TAK yang sudah diberikan - motivasi klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan 	
--	--	--	--	--

<p>Sabtu 3 Februari 2024 09.00 WIB</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran SP 2</p>	<p>5. Mengevaluasi sp 1 6. Melatih klien cara 5 benar minum obat (warna, bentuk, nama, dosis, cara minum)</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lega, senang dan tenang Pasien mengatakan obat yang dijelaskan harus diminum secara teratur dan benar obat. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien terlihat gelisah Pasien terlihat berbelit belit saat berbicara dan tatapan senang teralihkan Pasien terlihat mampu mendemonstrasikan kembali. Dengan bantuan perawat <p>A :</p> <p>Halusinasi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Motivasi cara meminum obat lanjutkan sp 3 mengontrol dengan cara aktivitas</p>	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	--	--	--	---------------------------------

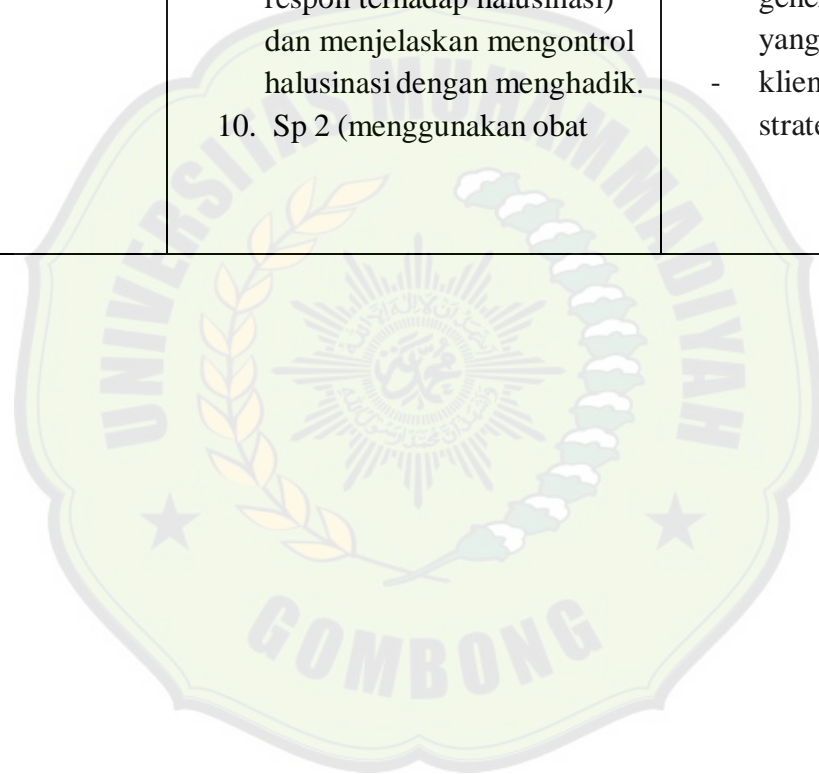
<p>Minggu 4</p> <p>Februari 2024</p> <p>09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran SP 3</p>	<p>5. Mengevaluasi sp 1,2 dan TAK</p> <p>6. Membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 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 akan mengajak teman dekatnya atau perawat mengobrol ketika suara itu muncul kembali <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu menghardik secara mandiri dengan benar - klien mampu minum obat tanpa paksaan - klien tampak tenang 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
---	--	--	--	-----------------------------

			<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan Sp 3 (mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal) - libatkan dalam TAK 	
--	--	--	---	--

<p>Senin 5</p> <p>Februari 2024</p> <p>09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran</p> <p>Sp 3</p>	<p>Membantu klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah dapat melakukan teknik Sp 123 - klien mengatakan dapat mengontrol halusinasi dengan aktivitas terjadwal seperti setiap pagi dan sore klien menyapu 	<p>Nurul Aji Erisaputri</p>
--	---	---	--	-----------------------------

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak bisa menyapu - klien setelah makan tampak mencuci piring setelah makan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan evaluasi Sp 1,2,3,4 - libatkan dalam TAK 	
--	--	--	---	--

Selasa 6 Februari 2024 09.00	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran Sp 1234	<p>9. evaluasi sp 1 (Menenal halusinasi, tanda dan gejala, frekuensi, waktu kejadian, situasi pemicu, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan mengontrol halusinasi dengan menghadik.</p> <p>10. Sp 2 (menggunakan obat</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah bisamengontrol halusinasi dengan tindakan terapi generalis dan terapi kelompok yang diajarkan perawat - klien mengatakan terapi strategi pelaksanaan atau terapi 	Nurul Aji Erisaputri
------------------------------------	---	---	--	-------------------------



		<p>untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>11. Sp 3 (bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi).</p> <p>12. Sp 4 (mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal).</p>	<p>generalis paling mempengaruhi keberhasilannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan terimakasih kepada perawat karena telah dengan sabar dan telaten mendampingi klien dalam proses pemulihannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak sudah tidak berbicara dan tertawa sendiri - klien sudah tidak sering menyendiri - klien mampu melakukan Terapi yang sudah perawat ajarkan secara mandiri - klien kooperatif <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi <p>P: pertahankan Sp 4 (mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal)</p>	
--	--	--	---	--

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 Nurul Aji Erisaputri (A02021002) dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Rumah Singgah 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,.....

Yang memberikan persetujuan

(.....)

Saksi

Peneliti

(.....)

Nurul Aji Erisaputri

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 Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Shelter Dosaraso Kebumen".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis dapat mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Tindakan Generalis Dan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi Sensori Sesi 1 Mengenal Halusinasi Di Shelter Dosaraso Kebumen, yang member manfaat berupa klien dapat mengontrol halusinansinya selama 7 hari.
3. Prosedur pengambilam bahan dan data dengan cara wawancara dipimpin 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 diri 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:0895336168431.

Peneliti

Susunan TAK
Stimulasi Persepsi : Halusinasi Sesi 1 Mengenal Halusinasi

Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memilih klien sesuai dengan indikasi, yaitu klien yang mengalami perubahan sensori persepsi halusinasi. b. Membuat kontrak dengan klien c. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
Orientasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Salam terapeutik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Salam dari terapis kepada klien ➤ Perkenalan nama dan panggilan terapis (pakai papan nama) ➤ Menanyakan nama dan panggilan semua klien (beri papan nama)
	<ul style="list-style-type: none"> b. Evaluasi/ Validasi Menanyakan perasaan klien saat ini
	<ul style="list-style-type: none"> c. Kontrak <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan, yaitu mengenal suara – suara / bayangan yang didengar/dilihat. Jika klien sudah terbiasa menggunakan istilah halusinasi gunakan kata "halusinasi" ➤ Terapis menjelaskan aturan main berikut : <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, harus minta izin kepada terapis • Lama kegiatan 45 menit. • Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.
Tahap kerja	<ul style="list-style-type: none"> . Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, yaitu mengenal suara-suara yang didengar atau bayangan yang dilihat (halusinasi)

	tentang isinya, waktu terjadinya, situasi terjadinya, dan perasaan klien pada saat terjadi.
	<p>b. Terapis meminta klien menceritakan isi halusinasi kapan terjadinya, situasi yang membuat terjadi dan perasaan klien saat terjadi halusinasi. Mulai dari klien yang ada di sebelah kanan terapis secara berurutan berlawanan jarum jam sampai semua klien mendapat giliran</p> <p>Hasilnya tulis di whiteboard</p>
	<p>c. Beri pujian pada klien yang melakukan dengan baik.</p> <p>d. Simpulkan isi, waktu terjadi, situasi terjadi, dan perasaan klien dari suara yang biasa didengar</p>
	<p>a. Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK <p>Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok</p>
	<p>b. Tindak lanjut</p> <p>Terapis meminta klien untuk melaporkan isi waktu, situasi dan perasaannya jika terjadi halusinasi</p>
	<p>c. Kontrak yang akan datang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyepakati TAK yang akan datang, yaitu cara mengontrol halusinasi <p>Menyepakati waktu dan tempat</p>

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei
1.	Penentuan Tema/Judul								
2.	Penyusunan proposal BAB I								
3.	Penyusunan proposal BABII								
4.	Penyusunan proposal BABIII								
5.	Ujian Proposal								
6.	Pengambilandata dan penelitian studi kasus								
7.	Penyusunan BAB IV hasil penelitian								
8.	Penyusunan BAB V								
9.	Ujian Hasil								

Lampiran 7. Konsul Pembimbing



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nurul Aji Erisaputri
NIM : A02021002
Nama Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.,J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	11 Oktober 2023	Konsul Judul		
2.	31 Oktober 2023	Konsul BAB I		
3.	13 November 2023	Revisi BAB I dan Konsul BAB II		
4.	20 November 2023	Konsul BAB III		
5.	4 April 2024	Konsul BAB IV		
6.	24 April 2024	Perbaiki BAB IV dan V		
7.	27 April 2024	Perbaiki BAB IV dan V Sesuai Masukan		
8.	29 April 2024	Lanjut uji Turnitin dan Perbaiki Abstrak		
9.	2 Mei 2024	ACC Uji Hasil		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54612

Website : <https://library.unimuhg.ac.id/>

E-mail : lib.unimuhg@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 916009
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 gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran dengan pendeliran tindakan generalis dan tangapi aktivitas kelompok stimulus persepsi sensorik sel 1 mengenali halusinasi di rumah pinggal Desaru Keluaman.

Nama : Nurul Aji Ersaputri
NIM : A02021002
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Hasil Cek : 25%

Gombong, 30 April 2024

Pustakawan

(Desy Seligadati, M. A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)