

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. A DENGAN GANGGUAN
SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI
PENDEKATAN TERAPI MUSIK KLASIK DI RUANGAN MERPATI
RSJ. PROF HB SAANIN PADANG**



Khamsati Putri Handayani, S.Kep

2214901052

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. A DENGAN GANGGUAN
SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI
PENDEKATAN TERAPI MUSIK KLASIK DI RUANGAN MERPATI
RSJ. PROF HB SAANIN PADANG**

KEPERAWATAN JIWA

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memperoleh Gelar Ners (Ns)
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKES Alifah Padang

Khamsati Putri Handayani, S.Kep
2214901052

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap : Khamsati Putri Handayani, S.Kep
NIM : 2214901052
Tempat/ tgl lahir : Padang/13 Oktober 1999
Tahun Masuk : 2022
Program Studi : Profesi Ners
Nama Pembimbing Akademik : Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep
Nama Pembimbing : Ns. Welly, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan karya ilmiah akhir ners saya yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang”**.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 11 Januari 2024



Khamsati Putri Handayani, S.Kep

PERSETUJUAN LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi :
Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang
Merpati RSJ. Prof. HB Saanin Padang**

Khamsati Putri Handayani, S.Kep

2214901052

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah disetujui,

09 Desember 2023

Pembimbing

Ns. Welly, S.KepM.Kep

Mengetahui,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang

Ketua

Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

**PERNYATAAN PENGUJI LAPORAN KARYA ILMIAH
AKHIR NERS**

**Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi :
Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di
Ruangan Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang**

**Khamsati Putri Handayani, S.Kep
2214901052**

**Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diuji dan dinilai oleh penguji
Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Pada Tanggal 11 Januari 2024
Oleh :**

TIM PENGUJI

Pembimbing Ns. Welly, S.Kep, M.Kep (.....)

Penguji I Ns. Diana Arianti, S.Kep, M.Kep (.....)

Penguji II Ns. Edo Gusdiansyah, S.Kep, M.Kep (.....)

**Mengetahui,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang
Ketua**

(Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

KIAN, 11 Januari 2024

Khamsati Putri Handayani

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi :
Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang
Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang

xi + 90 Halaman, 4 Tabel, 3 Gambar, 2 Lampiran

RINGKASAN EKSLUSIF

Skizofrenia atau gangguan kesehatan jiwa setiap tahun meningkat prevalensi di Indonesia 70%. Penderita gangguan jiwa di Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, prevalensi tertinggi yaitu di Kota Padang dengan 60.577 orang. Data yang didapatkan di ruang Merpati RSJ Prof Hb Saanin Padang tanggal 3 - 27 Mei 2023 sebanyak 34 orang dengan halusinasi pendengaran. Tujuan penulisan laporan karya ilmiah akhirnya ini untuk mengaplikasikan terapi musik pada pasien halusinasi pendengaran.

Pengkajian pada Tn . A didapatkan data bahwa Tn. A mendengar suara-suara hingga 3-5 kali dalam sehari. Pasien mengatakan suara tersebut menyuruhnya untuk melakukan sesuatu dan mengajak berbicara. Diagnosa yang diangkat pada kasus ini adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial. Intervensi yang dilakukan melaksanakan Sp 1- 4 halusinasi dan memberikan terapi musik. Sedangkan pemberian terapi musik dilaksanakan selama 10 -15 menit per hari.

Setelah dilakukan implementasi strategi pelaksanaan 1- 4 dan dikombinasikan terapi musik pada Tn. A di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang didapatkan penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran pada klien, serta pasien tampak tenang, sudah jarang tertawa atau bicara sendiri dan mengatakan sudah jarang mendengar suara bisikan.

Berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian terapi musik klasik pada pasien dapat mengatasi tanda dan gejala halusinasi di ruang Merpati. Diharapkan kepada perawat di RSJ. Prof HB Saanin Padang untuk dapat menerapkan terapi musik pada pasien halusinasi.

Kata Kunci : Gangguan Sensori Persepsi, Halusinasi Pendengaran, Terapi Musik Klasik

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

KIAN, 11 Januari 2024

Khamsati Putri Handayani

Mental Nursing Care For Tn. A With Sensory Perception Disorder, Auditory Hallucinations Through A Classical Music Therapy Approach In The Room RSJ.

Prof. HB Saanin Padang.

xi + 90 Pages, 4 Tables, 3 Figures, 2 Attachment

SUMMARY EKSLUSIF

Schizophrenia is a major mental disorder which can be characterized by hallucinations, delusions, paranoia, agitation, feelings of apathy, affective flattening. It can cause deviant thoughts, perceptions, emotions and behavior in individuals, one of which is hallucinations. Hallucinations are false or false perceptions that are not real, hallucinations can be felt as something real. One good therapy for sufferers of auditory hallucinations is music therapy, because when music is applied it can improve and maintain physical, mental, emotional, social and spiritual health. The aim of providing mental nursing care to Mr. A to overcome hallucinations in the Merpati RSJ room. Prof HB Saanin Padang.

Study of Mr. A data was obtained that Mr. A hears voices up to 2 times a day. The patient said the voice told him to hit people. The diagnosis raised in this case was sensory perception disorder: auditory hallucinations, risk of violent behavior and social isolation. The intervention carried out was implementing Sp 1-4 hallucinations and providing music therapy. Meanwhile, music therapy is provided for 10 -15 minutes per day.

Implementation of case studies at RSJ. Prof HB Saanin Padang in patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations carried out for 7 days by carrying out SP 1-4 and carrying out music therapy activities for 6 days. The results obtained were SP 1, the patient was able to recognize his hallucinations, SP 2 the patient was able to take medication regularly, SP 3 the patient was able to chat with his friends, SP 4 the patient was able to control his hallucinations with positive activities, namely listening to music.

Based on the management carried out, it can be concluded that by providing classical music therapy to patients, they can overcome the signs and symptoms of hallucinations in the Merpati room. It is hoped that the nurses at the RSJ. Prof HB Saanin Padang to be able to apply music therapy to patients with hallucinations.

Keywords : Sensory Perception Disorders, Auditory Hallucinations, Classical Music Therapy

RIWAYAT PENULIS



Nama : Khamsati Putri Handayani, S.Kep
NIM : 2214901052
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 13 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Studi : Profesi Ners
Agama : Islam
Alamat : Jl. By Pass Kayu Gadang no 005 RT 01 RW 06
Status : Belum Menikah
Anak Ke : 5 dari 5 bersaudara
Nama Orang Tua
Ayah : Rusdi
Ibu : Asniati

Riwayat Pendidikan

1. TK RA Ikhlas : 2005 - 2006
2. SDN 17 Pasar Ambacang : 2006 - 2012
3. SMP N 14 Padang : 2012 - 2015
4. SMA N 15 Padang : 2015 - 2018
5. STIKes Alifah Padang : 2018 - Sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, shalawat beriringan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang Merpati Rsj. Prof Hb Saanin Padang”**. karya ilmiah akhir ners ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan profesi ners STIKes Alifah Padang.

Proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak akhirnya karya ilmiah akhir ners ini dapat diselesaikan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ns. Welly, M.Kep, yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan dan masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
2. Ibu Ns. Diana Arianti, M.Kep selaku penguji I yang telah meluangkan waktu dalam memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners ini.
3. Bapak Ns. Edo Gusdiansyah , M.Kep selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dalam memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners ini.
4. Ibu Dr. Ns. Asmawati, M.Kep, selaku Ketua STIKes Alifah Padang.
5. Ibu Ns. Ledia Restipa, M.Kep, selaku ketua Program Studi Profesi Ners STIKes Alifah Padang.
6. Ibu Dr. Aklima, MPH selaku Direktur RSJ. Prof. HB. Saanin Padang

7. Tn.A sebagai pasien kelolaan yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
8. Teristimewa untuk kedua orang tua, kakak-kakak, abang-abang serta keluarga besar dan orang-orang yang saya sayangi yang telah memberikan semangat dan dukungan demi menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
9. Serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan motivasi, support, dan sumbangan ide dan pikiran kepada penulis dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini banyak terdapat kekurangan, hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu penulis. Penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan di masa yang akan datang.

Padang, 11 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
RINGKASAN EKSLUSIF	v
SUMMARY EKSLUSIF	vi
RIWAYAT PENULIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Halusinasi	8
1. Pengertian Halusinasi	8
2. Etiologi Halusinasi	9
3. Mekanisme Koping Halusinasi	10
4. Rentang Respon Halusinasi	10
5. Klasifikasi Halusinasi	13
6. Tanda dan Gejala Halusinasi	14
7. Penatalaksanaan Halusinasi	16
B. Konsep Terapi Musik	20
1. Definisi Terapi Musik	20

2. Manfaat Terapi Musik	21
3. Jenis Terapi Musik	22
4. Pengaruh Musik.....	23
C. Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi	26
1. Pengkajian	26
2. Diagnosa Keperawatan.....	32
3. Intervensi Keperawatan	33
4. Implementasi Keperawatan	35
5. Evaluasi Keperawatan	36
6. Evaluasi Keperawatan	36
D. Evidence Based Nursing (EBN)	37
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Pengkajian.....	38
B. Analisa Data.....	54
C. Intervensi Keperawatan.....	59
D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	64
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengkajian Keperawatan.....	84
B. Diagnosa Keperawatan.....	86
C. Intervensi Keperawatan.....	87
D. Implementasi Keperawatan.....	90
E. Evaluasi Keperawatan.....	92
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	94
B. Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Hal
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 3.1 Analisa Data.....	54
Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan	59
Tabel 3.3 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan	64



DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Hal
Gambar 2.1 Rentang Respon Halusinasi	11
Gambar 2.2 Pohon Masalah Gangguan Halusinasi Pendengaran.....	32
Gambar 3.1 Pohon Masalah Diagnosa gangguan halusinasi pendengaran .	58



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor:

1. Dokumentasi
2. Lembar konsul



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah terwujudnya keserasian fungsi jiwa dan kemampuan menghadapi masalah, merasa bahagia dan mampu. Orang yang sehat jiwa berarti mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat atau lingkungan. Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual serta sosial sehingga sadar akan kemampuannya sendiri, mampu menahan tekanan, mampu bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan kondisi yang tidak sesuai dengan perkembangannya disebut dengan gangguan jiwa/skizofrenia (Azizah, Zainuri 2019).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan realitas (halusinasi dan waham), ketidakmampuan berkomunikasi, afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu gejala positif dari skizofrenia adalah halusinasi (Yosep, 2019). Skizofrenia adalah gangguan mental utama yang dapat ditandai dengan adanya halusinasi, delusi, paranoid, agitasi, perasaan apatis, pendataran afektif, ketidakharmonisan antara aktivitas mental dan lingkungan defisit dalam pembelajaran, memori dan perhatian. Dapat menyebabkan pikiran, persepsi, emosi serta perilaku yang menyimpang pada individu, skizofrenia dapat dianggap sebagai sindrom atau proses penyakit dengan variasi dan gejala berbeda (Videbeck, 2020).

Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menyatakan penderita skizofrenia meningkat dari yang awal 2013 hanya sejumlah 1,7% menjadi 7% pada tahun 2018. Jumlah orang penderita skizofrenia meningkat di Sumatra Barat dengan urutan ke tujuh dimana provinsi terbanyak, tercatat sebanyak 9,0 per mil. Peningkatan signifikan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yang hanya sebanyak 2,0 per mil (Kemenkes, 2018).

Menurut Zahnia (2020), gejala yang sering dialami orang dengan skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah persepsi yang salah atau palsu tetapi tidak ada rangsangan yang menimbulkannya (tidak ada objeknya) sekalipun tidak nyata, tetapi bagi penderita gangguan jiwa, halusinasi dapat dirasakan sebagai sesuatu yang sungguh-sungguh. Halusinasi muncul sebagai suatu proses panjang yang berkaitan erat dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi selalu dipengaruhi pengalaman-pengalaman psikologi seseorang (Baihaqi, 2019).

Halusinasi sendiri dibagi menjadi lima jenis yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, pencium, dan halusinasi perabaan. Meskipun jenisnya bervariasi, tetapi sebagian besar klien dengan halusinasi 70% nya mengalami halusinasi pendengaran. Klien yang mengalami halusinasi pendengaran sumber suara dapat berasal dari dalam individu sendiri atau dari luar individu. Suara yang didengar klien dapat dikenalnya, suara dapat tunggal ataupun multiple atau bisa juga semacam bunyi bukan suara yang mengandung arti. Isi suara dapat berupa suatu perintah tentang perilaku klien sendiri dan klien sendiri merasa yakin bahwa suara ini ada. Klien yang mengalami halusinasi pendengaran seperti ini disebabkan

oleh ketidakmampuan klien dalam menghadapi suatu stressor dan kurangnya kemampuan klien dalam mengenal dan mengontrol halusinasi pendengaran tersebut (maramis, 2019). Pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal (Muhith, 2019).

Efek yang dialami oleh pasien halusinasi pendengaran adalah berupa bunyi atau suara bising, mengakibatkan pasien berdebat dengan suara tersebut. Suara yang muncul bervariasi, bisa menyenangkan, berupa perintah berbuat baik, dan bisa berupa makian, ejekan. Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah dapat kehilangan kontrol diri sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain dan juga dapat merusak lingkungan. Dalam situasi ini pasien yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. Dampak yang dapat juga terjadi pada pasien halusinasi adalah munculnya histeria, rasa ketakutan yang berlebihan, ketidakteraturan pembicaraan, dan pikiran serta tindakan yang buruk (Livana et al, 2022).

Adapun terapi untuk mengontrol halusinasi diberikan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis, untuk terapi farmakologis berupa melatih pasien menghardik halusinasi, minum obat secara teratur ,bercakap – cakap dengan orang lain, melatih aktivitas yang terjadwal, sedangkan untuk terapi non farmakologis yaitu yang efektif adalah mendengarkan musik. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat

meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spritual (Aldridge,2018).

Terapi musik efektif dalam meningkatkan ataupun memperbaiki suatu kondisi fisik, emosional, kognitif, dan sosial bagi individu di berbagai kalangan usia. Penelitian yang dilakukan oleh Afif Mutaqin (2022) dengan judul Efektivitas Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran, didapatkan hasil bahwa terapi musik efektif terhadap penurunan kondisi fisik, emosional. Hal ini berarti terapi musik dapat membantu meningkatkan kesehatan mental pada pasien halusinasi.

Musik dibagi atas 2 jenis yaitu musik “*acid*” (asam) dan “*alkaline*” (basa). Musik yang menghasilkan *acid* adalah musik *hard rock* dan rapp yang membuat seseorang menjadi marah,bingung, mudah terkejut dan tidak fokus. Musik yang menghasilkan *alkaline* adalah musik klasik yang lembut, musik instrumental, musik meditatif dan musik yang dapat membuat rileks dan tenang seperti musik klasik (Mucci&Mucci, 2018).

Musik klasik (*Haydn* dan *Mozart*) mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan presepsi spasial. Pada gelombang otak, gelombang alfa mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran yang gelombangnya mulai 8 hingga 13 hertz. Semakin lambat gelombang otak, semakin santai, puas, dan damai lah perasaan kita, jika seseorang melamun atau merasa dirinya berada dalam suasana hati yang emosional atau tidak terfokus, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental seseorang jika didengarkan selama 10 – 15 menit.

Wigram (2018) melakukan penelitian mengenai efektifitas terapi musik sebagai terapi tambahan pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi musik yang diberikan sebagai terapi tambahan pada perawatan standar dapat membantu meningkatkan kondisi mental pasien skizofrenia. Penelitian lain juga telah dilakukan oleh Ulrich, Houtmans, dan Gold (2020) yaitu menggunakan terapi musik untuk kelompok pasien skizofrenia, didapatkan hasil bahwa terapi musik dapat mengurangi gejala negatif dan meningkatkan kontak interpersonal serta meningkatkan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dimasyarakat.

Berdasarkan daftar distribusi diagnosa keperawatan rawat inap RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang periode Januari-Desember 2021, presentase gangguan persepsi perilaku kekerasan sebanyak 8922 orang (61%), halusinasi sebanyak 1823 orang (12%), isolasi sosial sebanyak 1799 orang (12%), waham sebanyak 902 orang (6%), harga diri rendah sebanyak 647 orang (5%), defisit perawatan diri sebanyak 466 orang (3%) dan resiko bunuh diri sebanyak 194 orang (1%) (Profile RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang, 2022).

Dirumah sakit jiwa prof HB Saanin, sekitar 70% halusinasi yang dialami gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecap dan peraba. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi. Berdasarkan hasil dari data yang di peroleh pada bulan mei 2023 dari RSJ HB Saanin Padang menunjukkan bahwa dari 169 orang pasien yang di rawat, 87 orang (57,74%) diantaranya adalah pasien dengan halusinasi, dan data pada bulan Mei 2022 dari 6 ruangan inap MPKP, pasien berjumlah 150

orang, dengan jumlah pasien halusinasi 60 orang. Berdasarkan dari data yang di dapatkan di wisma Merpati dari bulan Februari - Juli 2022 pasien gangguan jiwa sebanyak 40 orang, dengan halusinasi sebanyak 34 orang, dan 6 orang lagi dengan dianogsa lainnya.

Berdasarkan uraian diatas banyaknya prevalensi pasien halusinasi pendengaran maka peneliti tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang?.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Musik Klasik Di Ruang Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang.

2. Tujuan khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. A dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.

- b. Mampu melakukan rumusan diagnosis keperawatan pada Tn. A dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Tn. A dengan halusinasi pendengaran di ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan Pemberian Terapi Musik Klasik Pada Tn. A pada halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ. Prof Hb Saanin Padang
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. A dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi musik klasik.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien Gangguan Persepsi Sensorik dengan tindakan terapi musik klasik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dengan tindakan terapi musik klasik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Halusinasi

1. Pengertian Halusinasi

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa yang terjadi dimana seseorang dapat merasakan rangsangan dari luar yang meliputi seluruh panca indra, dimana seseorang tersebut merasa hal itu nyata namun tidak dapat dirasakn oleh orang lain. Halusinasi ini biasanya muncul pada pasien dengan gangguan jiwa hingga terjadi perubahan orientasi realita, pasien juga merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Suryani, 2020).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptive. pasien sebenarnya mengalami distorsi sensori, namun pasien meresponnya sebagai hal yang nyata, salah satu gangguan jiwa pada seseorang dengan ditandai dengan perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penghiduan (Sutejo, 2019).

Halusinasi merupakan gangguan salah satu dari lima kateri fungsi otak (kognisi, persepsi, emosi, perilaku dan sosialisasi), yang terjadi pada pasien skizofremia. Gangguan dari halusinasi tersebut menunjukkan gejala seperti pasien berbicara sendiri, mata melihat kekanan dan kekiri, jalan mondar-mandir, sering tersenyum dan tertawa sendiri, dan mendengar suara-suara (Oktaviani, 2020).

2. Etiologi Halusinasi

Menurut (Supinganto, Agus,2021) faktor-faktor yang menyebabkan klien gangguan jiwa mengalami halusinasi adalah sebagai berikut :

a. Faktor predisposisi

- 1) Faktor perkembangan akan mengganggu hubungan interpersonal yang dapat meningkatkan stress dan ansietas yang dapat berakhir dengan gangguan persepsi
- 2) Faktor psikologis seperti pola asuh orang tua, kondisi keluarga dan lingkungan,
- 3) faktor biologis yang berhubungan dengan perkembangan sistem saraf yang tidak normal
- 4) Faktor sosial budaya seperti kondisi ekonomi, konflik sosial, serta kehidupan yang terisolasi disertai faktor masyarakat yang membuat seseorang merasa disingkirkan

b. Faktor presipitasi

- 1) Stressor social budaya yaitu stress dan kecemasan akan meningkat bila terjadi penurunan stabilitas keluarga.
- 2) Faktor psikologis yaitu kecemasan yang berlebihan dan dalam jangka waktu yang lama disertai dengan keterbatasan kemampuan mengatasi masalah.

- 3) Perilaku yang perlu dikaji pada pasien dengan gangguan orientasi realita berkaitan dengan perubahan proses pikir, afektif persepsi, motoric, dan sosial.

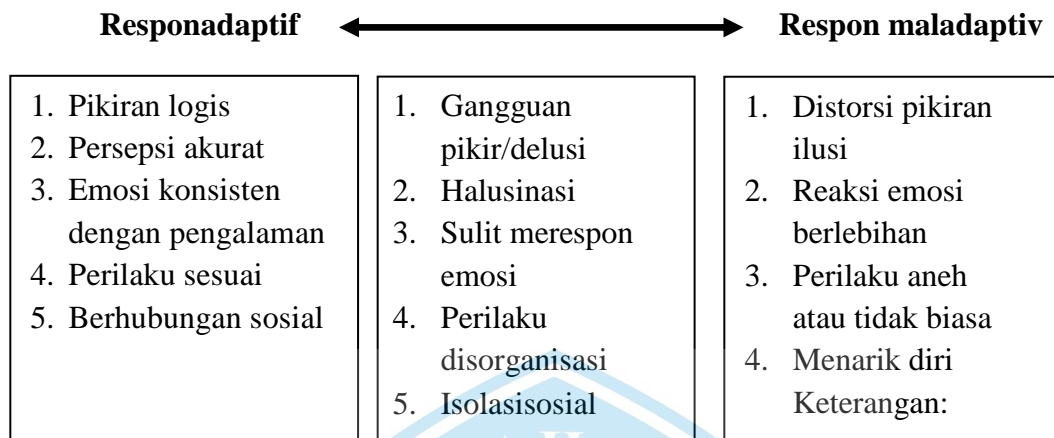
3. Mekanisme Koping Halusinasi

Adapun mekanisme koping dengan halusinasi menurut Muhith (2019) yaitu :

- a. Adaptif : Biasanya pasien dengan halusinasi mampu bicara tetapi pasien berbicara berbelit-belit dan ngawur
- b. Maladaptif : Biasanya pasien dengan halusinasi suka minum alkohol, reaksi pasien lambat

4. Rentang Respon Halusinasi

Halusinasi merupakan gangguan dari persepsi sensori sehingga halusinasi merupakan gangguan dari respons neurobiologis. Oleh karenanya, secara keseluruhan rentang respon halusinasi mengikuti kaidah rentang respon neurobiologi. Rentang respon neurobiologis yang paling adaptif adalah adanya pikiran logis, persepsi akurat, emosi yang konsisten dengan pengalaman, perilaku cocok, dan terciptanya hubungan sosial yang harmonis. Sementara itu, respon maladaptif meliputi adanya waham, halusinasi, kesukaran proses emosi, perilaku tidak terorganisasi dan isolasi sosial.



Gambar 2.1 Rentang Respon Halusinasi

Sumber : Muhith, 2016

Keterangan :

a. Respon Adaptif

1) Pikiran Logis

Pendapat atau pertimbangan yang dapat diterima akal

2) Persepsi Akurat

Mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra (pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecapan, dan perabaan).

3) Emosi Konsisten dengan pengalaman

Kemantapan perasaan jiwa dengan peristiwa yang pernah dialami.

4) Perilaku Sesuai

Perilaku individu berupa tindakan nyata dalam menyelesaikan masalah dapat diterima oleh norma-norma sosial dan budaya umum yang berlaku.

5) Hubungan Sosial

Hubungan seseorang dengan orang lain dalam pergaulan ditengah-tengah masyarakat.

b. Respon Transisi

1) Distorasi Fikiran

Kegagalan dalam mengabstrakkan dan mengambil keputusan.

2) Ilusi

Persepsi atau respon yang salah terhadap stimulus sensori.

3) Reaksi emosional berlebihan atau kurang

Emosi yang di ekspresikan dengan sikap yang tidak sesuai.

4) Perilaku ganjil atau tidak lazim

Prilaku aneh yang tidak enak, membingungkan, kesukaran mengola dan tidak kenal orang lain.

5) Menarik diri

Prilaku menghindar dari orang lain.

c. Respon Maladaptif

1) Waham

keyakinan yang salah secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan realita sosial.

2) Halusinasi

Persepsi yang salah tanpa adanya rangsangan.

3) Ketidak mampuan mengalami emosi

Ketidak mampuan atau menurunnya kemampuan untuk mengalami kesenangan, kebahagiaan, keakraban, dan kedekatan.

4) Ketidak teraturan

Ketidak selarasan antara perilaku dan gerakan yang ditimbulkan.

5) Isolasi Sosial

Suatu keadaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain menyatakan sikap yang negatif dan mengancam (Stuart GW, 2018).

5. Klasifikasi Halusinasi

Menurut (Yunita, Isnawati, 2020) jenis-jenis halusinasi yaitu :

1. Halusinasi Pendengaran

Yaitu dimana seseorang mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas ataupun yang jelas, dimana terkadang suara tersebut seperti mengajak bicara klien dan kadang memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu.

2. Halusinasi Penglihatan

Yaitu Stimulus visual dalam bentuk kilatan atau cahaya, gambar atau bayangan yang tidak nyata, Bayangan bisa yang menyenangkan atau menakutkan .

3. Halusinasi penciuman

Yaitu membaui bau-bauan tertentu seperti bau darah, urin, dan feses parfum atau bau yang lain. Ini sering terjadi pada seseorang pasca serangan stroke, kejang atau demensia.

4. Halusinasi Pengecapan

Yaitu dimana seseorang merasa mengecap rasa di mulut seperti rasa darah, urin, rasa yang tidak memiliki sumber.

5. Halusinasi perabaan

Merasa mengalami nyeri, rasa tersetrum listrik atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas.

6. Halusinasi chemesthetic

Merasakan fungsi tubuh seperti aliran darah di vena atau arteri, pencernaan makan atau pembentukan urine.

7. Halusinasi Kinestetik

Merasakan pergerakan sementara berdiri tanpa bergerak.

6. Tanda dan Gejala Halusinasi

Seseorang yang mengalami halusinasi akan menunjukkan beberapa perubahan dalam berbagai segi yaitu fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual (Keliat, 2019).

a. Segi fisik

Seseorang yang mengalami halusinasi dalam menggunakan pakaian tidak sesuai, misalnya memakai sweater disaat cuaca panas dan pada saat cuaca dingin tidak memakainya, mungkin lupa mengikat sepatu, menutup resleting, kurang memperhatikan personal hygiene yaitu malas menggosok gigi, tidak menyisir rambut, dan tidak menukar pakaian.

b. Segi emosi

Pasien dengan halusinasi efeknya tidak sesuai dengan stimulus yang ada. Terjadi kecemasan yang kuat, terdapat perasaan berdosa, mudah tersinggung dan bermusuhan.

c. Segi intelektual

Dalam segi intelektual dapat gangguan menilai dan berfikir, motivasi dalam dirinya, isi pikirnya tidak logis dan tidak realistis. Terjadi regresi yaitu menghindari stres terhadap karakteristik perilaku dari tahap perkembangan yang lebih awal dan depresi, serta dalam komunikasi pasien sering berbicara sendiri, sirkumtial (pembicaraan berbeli-belit tapi sampai pada tujuan pembicaraan)

d. Segi sosial

Pasien mengalami halusinasi cenderung menarik diri dari orang lain, tidak percaya pada orang lain, sehingga terjadi gangguan dalam hubungan orang lain.

e. Segi spiritual

Pasien mengalami perasaan mudah putus asa serta kualitas hidupnya menurun karena tidak dapat mengatasi stres dan cemas (Keliat, 2019).

7. Penatalaksanaan Halusinasi

a. Penatalaksanaan Medis

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang paling sering terjadi pada gangguan Skizofrenia. Dimana Skizofrenia merupakan jenis psikosis, adapun tindakan penatalaksanaan dilakukan dengan berbagai terapi (Hafizuddin, 2021), yaitu :

1) Psikofarmakologis

Obat sangat penting dalam pengobatan skizofrenia, karena obat dapat membantu pasien skizofrenia untuk meminimalkan gejala perilaku kekerasan, halusinasi, dan harga diri rendah. Sehingga pasien skizofrenia harus patuh minum obat secara teratur dan mau mengikuti perawatan.

a) Haloperidol (HLD)

Obat yang dianggap sangat efektif dalam pengelolaan hiperaktivitas, gelisah, agresif, waham, dan halusinasi.

b) Chlorpromazine (CPZ)

Obat yang digunakan untuk gangguan psikosis yang terkait skizofrenia dan gangguan perilaku yang tidak terkontrol

c) Trihexilpenidyl (THP)

Obat yang digunakan untuk mengobati semua jenis parkinson dan pengendalian gejala ekstrapiramidal akibat terapi obat.

1) Dosis

a) Haloperidol 3x5 mg (tiap 8 jam) intra muscular.

b) Clorpromazin 25-50 mg diberikan intra muscular setiap 6-8 jam sampai keadaan akut teratasi.

2) Dalam keadaan agitasi dan hiperaktif diberikan tablet:

a) Haloperidol 2x1,5 – 2,5 mg per hari.

b) Klorpromazin 2x100 mg per hari

c) Triheksifenidil 2x2 mg per hari

3) Dalam keadaan fase kronis diberikan tablet:

a) Haloperidol 2x0,5 – 1 mg perhari

b) Klorpromazin 1x50 mg sehari (malam)

c) Triheksifenidil 1-2x2 mg sehari

d) Psikosomatik

2) Terapi kejang listrik (Electro Compulsive Therapy)

yaitu suatu terapi fisik atau suatu pengobatan untuk menimbulkan kejang grand mal secara artifisial dengan melewati aliran listrik melalui elektroda yang dipasang pada satu atau dua temples pada pelipis. Jumlah tindakan yang dilakukan merupakan rangkaian yang bervariasi pada setiap pasien tergantung pada masalah pasien dan respon terapeutik sesuai hasil pengkajian selama tindakan. Pada pasien Skizofrenia biasanya diberikan 30 kali. ECT biasanya diberikan 3 kali seminggu walaupun biasanya diberikan jarang atau lebih sering. Indikasi penggunaan obat: penyakit depresi berat yang tidak berespon terhadap obat, gangguan bipolar di mana pasien sudah tidak berespon lagi terhadap

obat dan pasien dengan bunuh diri akut yang sudah lama tidak mendapatkan pertolongan.

3) Psikoterapi

Membutuhkan waktu yang relatif lama, juga merupakan bagian penting dalam proses terapeutik. Upaya dalam psikoterapi ini meliputi: memberikan rasa aman dan tenang, menciptakan lingkungan terapeutik, memotivasi klien untuk dapat mengungkapkan perasaan secara verbal, bersikap ramah, sopan, dan jujur terhadap klien.

b. Penatalaksanaan Keperawatan

1) Terapi generalis

a) Terapi Individu

Karena karakteristik dari halusinasi adalah rusaknya kemampuan untuk membentuk dan mempertahankan hubungan sesama manusia, maka intervensi utama difokuskan untuk membantu Klien memasuki dan mempertahankan sosialisasi yang penuh arti dalam kemampuan Klien. Tindakan keperawatan kepada Klien adalah melakukan SP1 sampai SP 4.

b) Terapi keluarga

Dalam terapi ini keluarga dibantu untuk memerankan bagaimana menyelesaikan konflik, saling mendukung dan bersatu dan menghilangkan stress. Kemudian keluarga melakukan SP kepada Klien yaitu SP1 keluarga mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, perasaan kemudian melatih cara minum obat yang

baik dan benar, SP2 mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, SP3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, dan SP4 follow up ke PKM, tanda kambuh dan rujukan ke rumah sakit.

c) Terapi kelompok

Melalui umpan balik kelompok dukungan Klien serta perubahan tingkah laku yang dikembangkan dalam diri individu sendiri yang efektif.

2) Terapi modalitas

Sebuah terapi sebagai modal Klien setelah keluar dari rumah sakit. Salah satu terapi modalitas yaitu terapi spiritual. Terapi spiritual merupakan bentuk keyakinan dalam hubungan dengan Yang Maha Kuasa, keyakinan spiritual akan menjadikan seseorang mempertahankan keharmonisan, keselarasan dengan dunia luar. Keyakinan spiritual dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku dalam perawatan Klien. Terpenuhinya kebutuhan spiritual apabila seseorang tersebut mampu mengembangkan rasa syukur, sabar serta ikhlas (Yusuf et al.2016).

3) Terapi Kognitif

Terapi Kognitif adalah terapi jangka pendek dan dilakukan secara teratut, yang memberikan dasar berfikir pada pasien untuk mengekspresikan perasaan negatif nya, memahami masalahnya, mampu mengatasi perasaan negatif nya serta mampu memecahkan masalah nya tersebut. (Yusuf, Fitriyasari, 2017) salah satu terapi kognitif

yaitu terapi menulis ekspresif (Expressive writing therapy) Merupakan terapi untuk mengungkapkan perasaan yang dirasakan ,pengalaman emosional dan mengurangi stress sehingga dapat membantu memperbaiki kesehatan fisik ,menjernihkan pikiran,memperbaiki prilaku dan menstabilkan emosi. Melalui Terapi menulis ini individu dapat memahami dirinya,dan lebih menerima apa yang akan terjadi di dalam hidupnya (Nisaa,dkk,2022).

Expressive Writing dianggap mampu mereduksi stres karena saat individu berhasil mengeluarkan emosi-emosi negatifnya (perasaan sedih, kecewa, duka) ke dalam tulisan tangan maka individu tersebut dapat mulai merubah sikap, meningkatkan kreativitas, mengaktifkan memori, memperbaiki kinerja dan kepuasan hidup serta meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari psikosomatik.

B. Konsep Terapi Musik

1. Definisi Terapi Musik

Musik dapat diartikan sebagai nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan, terutama yang menggunakan alat-alat yang dapat menghasilkan bunyibunyi tersebut(Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022)

Pengertian musik sering kali dibedakan dengan pengertian lagu. Lagu merupakan ragam suara yang berirama (dalam bercakap-cakap, bernyanyi, membaca dan lain-lain), atau nyanyian. Dari pengertian tersebut dapat

disimpulkan bahwa musik dan lagu merupakan dua hal yang berkaitan erat satu sama lain. Pengertian musik lebih luas daripada pengertian lagu. Ada yang berpendapat bahwa lagu merupakan bagian dari suatu karya musik, yaitu karya musik sendiri meliputi karya musik yang menggunakan lirik maupun karya musik tanpa lirik (instrumentalia) (Rahmanisa, 2021).

2. Manfaat Terapi Musik

Menurut (Pradana 2020) ada banyak sekali manfaat terapi musik. menurut para pakar terapi musik memiliki beberapa manfaat utama, di antaranya relaksasi, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan motivasi, pengembangan diri, kesehatan jiwa, mengurangi rasa sakit, menyeimbangkan tubuh dan meningkatkan olahraga :

a. Musik pada bidang kesehatan

- 1) Menurunkan tekanan darah: Melalui ritmik. musik yang stabil memberikan irama teratur pada sistem kerja jantung manusia.
- 2) Menstimulasi kinerja otak: Mendengar musik dengan harmony yang baik akan menstimulasi otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu tersebut.
- 3) Meningkatkan imunitas tubuh: Suasana yang di timbulkan oleh musik akan mempengaruhi sistem kerja hormon manusia, jika mendengar musik yang baik/positif maka hormon yang meningkatkan imunitas tubuh juga akan berproduksi.
- 4) Memberikan keseimbangan pada detak jantung dan denyut nadi.

b. Musik meningkatkan kecerdasan

- 1) Daya ingat: Menyanyi dengan menghafalkan lirik lagu, akan melatih daya ingat.
- 2) Konsentrasi: Saat terlibat dalam bermusik (menyanyi, bermain instrumen) akan menyebabkan otak bekerja secara terfokus.
- 3) Emosional: Musik mampu memberi pengaruh secara emosional terhadap makhluk hidup.

c. Musik meningkatkan kerja otot mengaktifkan motorik kasar dan halus.

d. Musik meningkatkan produktifitas, kreatifitas dan imajinasi.

e. Musik menyebabkan tubuh menghasilkan hormon beta endorfin. Ketika mendengar suara kita sendiri yang indah maka hormon kebahagiaan akan berproduksi.

f. Musik membentuk sikap seseorang: Meningkatkan mood. Karakter makhluk hidup dapat terbentuk melalui musik.

g. Musik mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan social: Bermusik akan menciptakan sosialisasi karena dalam bermusik di butuhkan komunikasi.

h. Meningkatkan fisualisasi melalui warna musik-musik mampu membangkitkan imajinasi melalui rangkaian nada-nada harmonis

3. Jenis Terapi Musik

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun kita harus tahu pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran.

Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin kita capai.

Ada dua macam metode terapi musik, yaitu :

a. Terapi Musik Aktif.

Dalam terapi musik aktif pasien diajak bernyanyi, belajar main menggunakan alat musik, menirukan nada-nada, bahkan membuat lagu singkat. Dengan kata lain pasien berinteraksi aktif dengan dunia musik. Untuk melakukan Terapi Musik aktif tentu saja dibutuhkan bimbingan seorang pakar terapi musik yang kompeten.

b. Terapi Musik Pasif.

Ini adalah terapi musik yang murah, mudah dan efektif. Pasien tinggal mendengarkan dan menghayati suatu alunan musik tertentu yang disesuaikan dengan masalahnya. Hal terpenting dalam terapi musik pasif adalah pemilihan jenis musik harus tepat dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu, ada banyak sekali jenis CD terapi musik yang bisa disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

4. Pengaruh Musik

Musik memiliki 3 bagian yang penting, yaitu bit (neat), ritme, dan harmonis. Beat dapat mempengaruhi roh. Setiap musik yang didengarkan

walaupun hal tersebut tidak sengaja didengarkan, akan berpengaruh pada otak.

Terdapat system syaraf yaitu sebagai berikut (Zelika et al., 2018) :

- a. System otak yang memproses perasaan Musik adalah bahasa jiwa yang mampu membawa perasaan kearah mana saja. Musik yang didengarkan akan merangsang system syaraf, sehingga menghasilkan persaan.
- b. System otak kognitif Aktivitas system ini bisa terjadi walaupun seseorang tidak mendengarkan atau memperhatikan musik yang sedang diputar. Musik akan merangsang system ini secara otomatis walaupun tanpa disimak atau diperhatikan. Jika system ini dirangsang maka seseorang dapat meningkatkan memori, daya ingat, konsentrasi, kemampuan belajar, kemampuan memilah disamping itu juga adanya perasaan bahagia dan timbulnya keseimbangan social.
- c. System otak yang mengontrol kerja otak Musik dapat secara langsung dalam mempengaruhi otak detak jantung dan pernafasan bisa melambat tergantung alunan musik didengarkan. Anak-anak yang tumbuh dan dibesarkan di dalam suasana keluarga yang harmonis dengan mendengarkan nuansa musik klasik, cenderung menjadi pribadi yang lebih menyenangkan

2) Musik Klasik

Musik klasik adalah musik yang berasal dari Eropa pada zaman kuno. Sehingga terapi musik klasik adalah penggunaan musik klasik sebagai metode terapi seseorang untuk memperbaiki, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Terapi musik klasik dilakukan bisa dengan pasien

mendengarkan musik, ikut bernyanyi, menari, atau menciptakan musik sendiri, sesuai jenis terapi musik yang telah disebutkan diatas. Menurut Nurseha (2018), musik klasik mampu menenangkan pikiran dan emosi seseorang karena menghasilkan gelombang alfa dan beta ke gendang telinga manusia yang membuat otak dalam kondisi relaksasi.

a. Kelebihan dan kekurangan terapi musik klasik :

- 1) Kelebihan Penggunaan musik klasik sebagai terapi tidak merusak, tidak mahal, aman, tidak membutuhkan keahlian khusus dalam pemberiannya dan tidak ada efek samping yang negatif, serta dapat menurunkan tekanan darah
- 2) Kekurangan Penggunaan musik klasik harus menggunakan media untuk mendengarkan, tidak bisa dilakukan pada pasien dengan gangguan pendengaran

b. Ciri-Ciri Musik Klasik

Menurut (Yusuf, 2018) beberapa ciri musik yang dapat diperhatikan dalam partiturnya , yaitu :

- a. Menggunakan peralihan dinamik dari lembut ke keras atau (crescendo) dan dari keras menjadi lembut (decreasing).
- b. Perubahan tempo dengan percepatan (accelerando) atau dengan perlambatan (ritardando)
- c. Hiasan / ornametik diperhemat pemakaiannya
- d. Pemakaian akord 3 nada.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi

1. Pengkajian

Pengkajian adalah proses untuk tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan terdiri dari pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan melalui data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Pengelompokan data pengkajian kesehatan jiwa, dapat berupa faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping, dan kemampuan yang dimiliki. Saat melakukan pengkajian dengan menggunakan pendekatan kepada klien dan keluarga. Pengkajian pada klien dilakukan menggunakan metode wawancara, diskusi dan observasi (Aji, 2019)

a. Identitas pasien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, tanggal pengkajian, tanggal dirawat, nomor rekam medis.

b. Alasan masuk

Alasan klien datang ke RSJ, biasanya klien sering berbicara sendiri, mendengar atau melihat sesuatu, suka berjalan tanpa tujuan, membanting peralatan dirumah, menarik diri.

c. Faktor predisposisi

- 1) Biasanya klien pernah mengalami gangguan jiwa dan kurang berhasil dalam pengobatan
- 2) Pernah mengalami aniaya fisik, penolakan dan kekerasan dalam keluarga
- 3) klien dengan gangguan orientasi bersifat herediter

4) Pernah mengalami trauma masa lalu yang sangat mengganggu

d. Faktor Presipitasi

Stresor presipitasi pada klien dengan halusinasi ditemukan adanya riwayat penyakit infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, kekerasan dalam keluarga, atau adanya kegagalan-kegagalan dalam hidup, kemiskinan, adanya aturan atau tuntutan dalam keluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan klien serta konflik antar masyarakat.

e. Fisik

Tidak mengalami keluhan fisik.

f. Psikososial

1) Genogram

Pada genogram biasanya terlihat ada anggota keluarga yang mengalami kelainan jiwa, pola komunikasi klien terganggu begitupun dengan pengambilan keputusan dan pola asuh.

2) Konsep diri

- a) Citra tubuh klien biasanya mengeluh dengan keadaan tubuhnya, ada bagian tubuh yang disukai dan tidak disukai,
- b) Identitas diri : klien biasanya mampu menilai identitasnya,
- c) Peran diri : klien menyadari peran sebelum sakit, saat dirawat peran klien terganggu,
- d) Ideal diri tidak menilai diri
- e) Harga diri klien memiliki harga diri yang rendah sehubungan dengan sakitnya.

3) Hubungan sosial : klien kurang dihargai di lingkungan dan keluarga.

4) Spiritual

Nilai dan keyakinan biasanya klien dengan sakit jiwa dipandang tidak sesuai dengan agama dan budaya, kegiatan ibadah klien biasanya menjalankan ibadah di rumah sebelumnya, saat sakit ibadah terganggu atau sangat berlebihan.

g. Stasus Mental

1) Penampilan

Biasanya penampilan diri yang tidak rapi, tidak serasi atau cocok dan berubah dari biasanya.

2) Pembicaraan

Tidak terorganisir dan bentuk yang maladaptif seperti kehilangan, tidak logis, berbelit-belit

3) Aktifitas motorik

Meningkat atau menurun, impulsif, kataton dan beberapa gerakanyang abnormal.

4) Alam perasaan

Berupa suasana emosi yang memanjang akibat dari factor presipitasi misalnya sedih dan putus asa disertai apatis.

5) Afek : afek sering tumpul, datar, tidak sesuai dan ambivalen.

6) Interaksi selama wawancara

Selama berinteraksi dapat dideteksi sikap klien yang tampak komat kamit, tertawa sendiri, tidak terkait dengan pembicaraan.

7) Persepsi

Halusinasi apa yang terjadi dengan klien. Data yang terkait tentang halusinasi lainnya yaitu berbicara sendiri dan tertawa sendiri, menarik diri dan menghindar dari orang lain, tidak dapat membedakan nyata atau tidak nyata, tidak dapat memusatkan perhatian, curiga, bermusuhan, merusak, takut, ekspresi muka tegang, dan mudah tersinggung.

8) Proses pikir

Biasanya klien tidak mampu mengorganisir dan menyusun pembicaraan logis dan koheren, tidak berhubungan, berbelit. Ketidakmampuan pasien ini sering membuat lingkungan takut dan merasa aneh terhadap klien.

9) Isi pikir

Keyakinan klien tidak konsisten dengan tingkat intelektual dan latar belakang budaya klien. Ketidakmampuan memproses stimulus internal dan eksternal melalui proses informasi dapat menimbulkan waham.

10) Tingkat kesadaran

Biasanya klien akan mengalami disorientasi terhadap orang, tempat dan waktu.

11) Memori

Terjadi gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek, mudah lupa, klien kurang mampu menjalankan peraturan yang telah disepakati, tidak mudah tertarik. klien berulang kali menanyakan waktu, menanyakan apakah tugasnya sudah dikerjakan dengan baik, permisi untuk satu hal.

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Kemampuan mengorganisir dan konsentrasi terhadap realitas eksternal, sukar menyelesaikan tugas, sukar berkonsentrasi pada kegiatan atau pekerjaan dan mudah mengalihkan perhatian, mengalami masalah dalam memberikan perhatian.

13) Kemampuan penilaian

klien mengalami ketidakmampuan dalam mengambil keputusan, menilai, dan mengevaluasi diri sendiri dan juga tidak mampu melaksanakan keputusan yang telah disepakati. Sering tidak merasa yang dipikirkan dan diucapkan adalah salah.

14) Daya tilik diri

klien mengalami ketidakmampuan dalam mengambil keputusan. Menilai dan mengevaluasi diri sendiri, penilaian terhadap lingkungan dan stimulus, membuat rencana termasuk memutuskan, melaksanakan keputusan yang telah disepakati. klien yang sama sekali tidak dapat mengambil keputusan merasa kehidupan sangat sulit, situasi ini sering mempengaruhi motivasi dan inisiatif pasien

h. Kebutuhan persiapan pasien pulang

1) Makan

Keadaan berat, klien sibuk dengan halusinasi dan cenderung tidak memperhatikan diri termasuk tidak peduli makanan karena tidak memiliki minat dan kepedulian.

2) BAB atau BAK

Observasi kemampuan klien untuk BAB atau BAK serta kemampuan klien untuk membersihkan diri.

3) Mandi : biasanya klien mandi berulang-ulang atau tidak mandi sama sekali.

4) Berpakaian : biasanya tidak rapi, tidak sesuai dan tidak diganti.

5) Observasi tentang lama dan waktu tidur siang dan malam : biasanya istirahat klien terganggu bila halusinasinya datang.

6) Pemeliharaan kesehatan

Pemeliharaan kesehatan klien selanjutnya, peran keluarga dan sistem pendukung sangat menentukan.

7) Aktifitas dalam rumah

klien tidak mampu melakukan aktivitas di dalam rumah seperti menyapu.

i. Aspek medis

1) Diagnosa medis : Skizofrenia

2) Terapi yang diberikan

Obat yang diberikan pada klien dengan halusinasi biasanya diberikan antipsikotik seperti haloperidol (HLP), chlorpromazine (CPZ), Trifluoperazin (TFZ), dan anti parkinson trihexyphenindyl (THP), triplofrazine arkine.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut (Azizah, 2018) , ada beberapa diagnosa keperawatan yang sering ditemukan pada klien dengan halusinasi, yaitu:

- a. Halusinasi
- b. Resiko Perilaku Kekerasan
- c. Isolasi Sosial

Pohon Masalah



3. Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi yang dilakukan pada pasien waham yaitu dengan melakukan Strategi Penatalaksanaan baik pada pasien maupun keluarga, sebagai berikut :

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>Secara kognitif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan penyebab halusinasi 2. Menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan seperti jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu, situasi yang menyebabkan halusinasi dan respon terhadap halusinasi 3. Menyebutkan akibat yang ditimbulkan dari halusinasi 4. Menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengendalikan halusinasi 5. Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat. <p>Secara psikomotor</p>	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon) 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan 3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik 4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik

	<p>diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melawan halusinasi dengan menghardik. 2. Mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan manfaat cara mengatasi halusinasi. 2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan 	<p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat <p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap <p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian
--	---	--

		<p>2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan)</p> <p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian</p>
--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan keperawatan oleh pasien. Hal yang harus diperhatikan ketika melakukan implementasi adalah tindakan keperawatan yang akan dilakukan implementasi pada pasien dengan halusinasi dilakukan secara interaksi dalam melaksanakan tindakan keperawatan, perawat harus lebih dulu melakukan (Aldam & Wardani, 2019)

Strategi dalam melakukan implementasi keperawatan terlebih dahulu bangun hubungan saling percaya setelah mendapatkan hubungan saling percaya tersebut masuk ke dalam implementasi yang akan diberikan kepada pasien yang pertama mengidentifikasi waktu, frekuensi, situasi, respon pasien terhadap halusinasi, yang kedua melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik yang ketiga melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat yang keempat melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan yang kelima melatih pasien mengontrol halusinasi

dengan cara melaksanakan kegiatan terjadwal, untuk semua implementasi yang akan diberikan harus dimasukkan semua ke jadwal harian

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Pada situasi nyata sering pelaksanaan jauh berbeda dengan rencana. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan pasien sesuai dengan kondisinya (here and now). Perawat juga menilai diri sendiri, apakah kemampuan interpersonal, intelektual, teknikal sesuai dengan tindakan yang akan dilaksanakan (Wuri Try Wijayanto, 2020)

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut (Stuart, 2021) adapun hasil dari implementasi akan menghasilkan evaluasi yang disingkat SOAP dimana S itu adalah respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan , selanjutnya O : respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan setelah itu A : analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada yang kontradiksi dengan masalah yang ada , dan yang terakhir adalah P : perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon pasien. Setiap implementasi harus tercantum evaluasi keperawatan.

D. Evidence Based Nursing (EBN)

No	Outhor/Tahun	Judul	Telaah
1	(Afif Mutaqin, 2022)	Efektifitas Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran	<p>Terdapat perbedaan dimana lebih meningkatkan kepada kondisi fisik, emosional dan sosial bagi individu di berbagai kalangan usia. Tindakan yang dilakukan yaitu berupa pembinaan hubungan saling percaya, berdiskusi dengan pasien tentang kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, kemudian menekankan penyelesaian permasalahan dengan terapi kegiatan positif (terapi musik klasik). Selanjutnya untuk perencanaan terhadap masalah keperawatan peneliti merencanakan pengendalian halusinasi dengan cara mendengarkan terapi musik klasik.</p> <p>Hasil studi kasus setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari latihan pasien mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi musik klasik dikatakan berhasil.</p>
2	(Pradana 2019)	Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng	<p>Terdapat perbedaan dimana Pelaksanaan terapi musik klasik dilakukan pada kedua responden selama 7 hari perawatan dengan durasi 10-15 menit setiap harinya dan dilakukan setelah pemberian strategi pelaksanaan secara rutin.</p> <p>Hasil studi dimana setelah kedua responden dilakukan penerapan terapi musik klasik kedua responden menunjukkan perubahan tanda dan gejala yang sama yaitu menjadi 5 tanda dan gejala dengan persentase 20%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada kedua responden.</p>
3	(Dian Anggri Yanti, 2020)	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Pemberian Terapi Musik Klasik	<p>Terdapat perbedaan dimana tindakan hari pertama yaitu Pasien memberikan strategi pelaksanaan 1 dan pemberian terapi relaksasi musik klasik sesi 1. Hari kedua memberikan tindakan strategi pelaksanaan 2 dan pemberian terapi relaksasi musik klasik sesi 2. Hari ketiga memberikan tindakan strategi pelaksanaan 3 dan pemberian terapi musik klasik sesi 3. Hari keempat penulis memberikan strategi pelaksanaan 4 dan memberikan terapi musik klasik sesi 4. Hari kelima pasien diberikan kembali terapi musik klasik sesi 5. Hari keenam pasien di terapi musik klasik sesi 6. Hari ketujuh pasien di berikan terapi musik klasik sesi 7.</p> <p>Hasil studi kasus yang didapatkan setelah dilakukan tindakan yaitu Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasinya, sudah sering tidak mondar mandir dan sudah jarang merasa gelisah. Rekomendasi tindakan terapi musik dilakukan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.</p>

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

I. Identitas

Ruang rawat : Ruang Merpati
Inisial klien : Tn. A
Umur : 34 Tahun
Alamat : Kuntianyir jorong bukik andaleh Tanah Datar
Tanggal masuk : 11 Mei 2023
Tanggal pengkajian : 12 Mei 2023
No. MR : 04-10-62
Informan : Klien dan Status

II. Alasan Masuk

Klien berinisial Tn. A umur 34 tahun diantar oleh keluarganya pada tanggal 11 Mei 2023 dengan keluhan gelisah, klien sering marah marah tanpa sebab, tertawa tanpa sebab, mendengar bisikan, mendengar suara-suara menyuruhnya malakukan sesuatu dan mengajak berbicara, suara terdengar ketika siang hari dan malam hari merasa takut ketika suara tersebut datang, bila suara tersebut terdengar biasanya klien akan marah-marah, emosi klien labil, berbicara ngaur. Keluarga mengatakan selalu membawa pasien berobat jika penyakit pasien kambuh tetapi 2 bulan terakhir pasien tidak mau meminum obat nya karena pasien sudah merasa sembuh dan akhirnya pasien diantarkan keluarga kembali ke RSJ dengan keluhan yang sama yaitu suka berbicara sendiri ,gelisah,dan merusak tanaman dirumah.

III. Faktor Predisposisi

1. Gangguan Jiwa di Masa Lalu

Klien mengalami gangguan jiwa sejak 3 tahun yang lalu dengan keluhan yang sama yaitu gelisah, sering jalan keluar rumah, emosi labil, merusak alat-alat rumah tangga, mendengar suara-suara, berbicara ngaur dan tertawa sendiri dan mengurung diri dikamar. klien di rawat untuk yang ke 3 kalinya di RSJ dengan keluhan yang sama yaitu berbicara sendiri, merusak tanaman dirumah, dan mengancam ketika keinginannya tidak dituruti.

2. Pengobatan Sebelumnya

Keluarga mengatakan pertama kali Tn. A mengalami gangguan jiwa keluarga membawa pasien berobat ke RSJ HB Saanin Padang dan selalu rutin membawa Tn.A ke RSJ jika penyakit Tn.A kambuh. Tetapi 2 bulan terakhir Tn.A tidak minum obatnya sehingga pasien gelisah dan bingung lagi. Putus obatnya pasien karena pasien malas dan tidak ingin minum obat karna sudah merasa sembuh, terkadang obatnya dibuang dan keluarga tidak mampu mengawasi dan akhirnya keluarga membawa Tn.A ke RSJ prof.HB Saanin Padang.

3. Trauma

1) Aniaya Fisik

Tn. A mengatakan pernah menjadi korban Perilaku kekerasan yaitu dipukul oleh ayahnya ,tetapi tidak pernah menjadi saksi kekerasan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

2) Aniaya Seksual

Tn.A mengatakan dirinya tidak pernah menjadi korban, pelaku ataupun saksi penganiayaan seksual.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

3) Penolakan

Tn.A mengatakan dirinya ditolak oleh lingkungan dan pergaulannya karena kondisinya. Klien mengatakan teman-temannya sering mengolok-olok dirinya karena penyakitnya.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

4) Kekerasan Dalam Keluarga

Tn. A mengatakan pernah dipukul oleh ayahnya karena melawan pada ayahnya.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

5) Tindakan Kriminal

Tn.A mengatakan tidak pernah terlibat dalam tindakan kriminal.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

4. Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa

Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga Tn. A yang mengalami gangguan jiwa seperti klien.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

5. Pengalaman Masa Lalu yang Tidak Menyenangkan

Tn. A mengatakan pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya adalah klien trauma karena sering dipukul orang tuanya ketika ada melakukan kesalahan.

Masalah Keperawatan : Respon Pasca Trauma

IV. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda – tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36.7 °C

Pernapasan : 20 x/menit

b. Ukur

TB : 163 cm

BB : 60 Kg

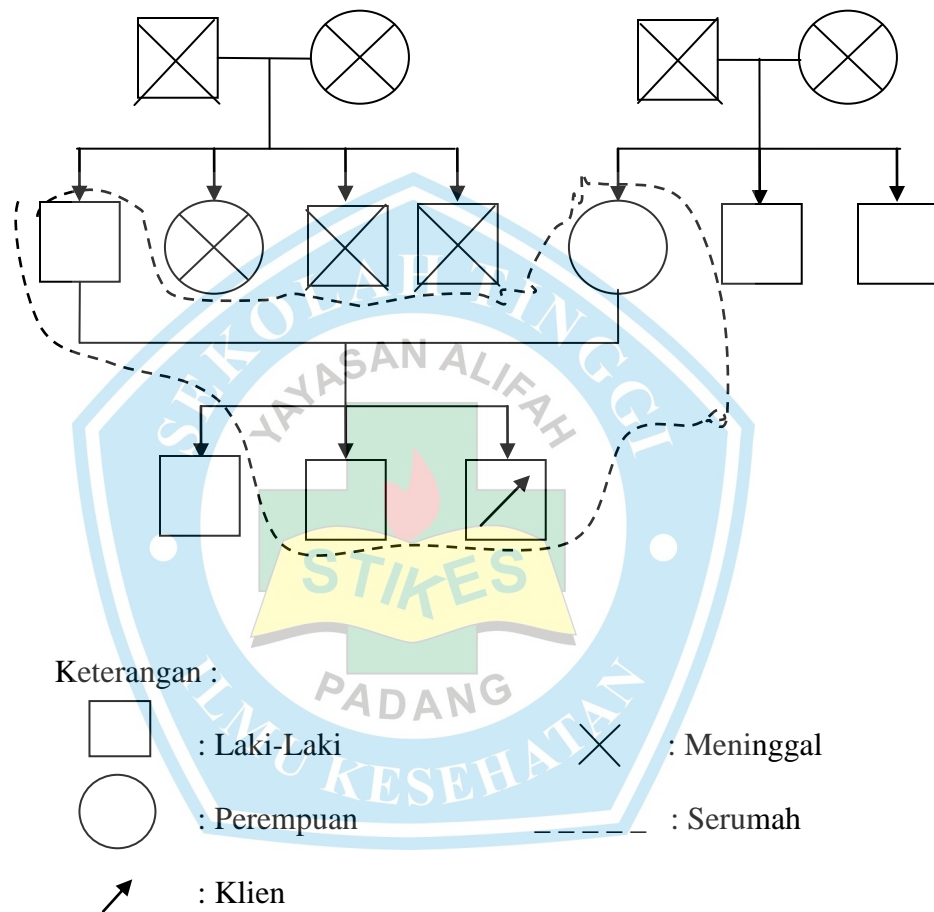
c. Keluhan Fisik

Klien mengatakan tidak ada mengalami keluhan fisik, klien mengatakan badanya baik-baik saja.

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah

V. Psikososial

1. Genogram



Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah

Klien anak ke terakhir dari 3 bersaudara, mempunyai 2 orang saudara laki-laki, Klien belum menikah dan tinggal dengan saudara dan kedua orang tuanya. Komunikasi dalam keluarga klien adalah komunikasi dua arah, dan yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah ayah klien, klien mengatakan pola asuh yang digunakan orang tua ke pasien

adalah pola asuh yang demokrasi dimana klien bebas menentukan keinginannya.

2. Konsep Diri

a) Citra Tubuh

Tn. A mengatakan tidak ada yang kurang terhadap tubuhnya. Klien menyukai bagian tangan dari anggota tubuhnya karena menurut klien tangan dapat melakukan hal hal yang baik dengan memberi.

b) Identitas Diri

Tn. A seorang laki-laki berumur 34 tahun, mengatakan puas sebagai laki-laki, belum menikah, dan pendidikan terakhir SMA. Tn. A tidak bekerja.

c) Peran Diri

Tn. A berperan sebagai seorang anak, dan seorang adik dalam keluarganya. Tn.A merupakan anak ke tiga dari 3 bersaudara dalam keluarganya. Klien mengatakan sebagai seorang anak belum mampu membahagiakan orang tua.

d) Ideal Diri

Tn. A mengatakan ingin memiliki pekerjaan tetap dan ingin membantu keluarg, bermanfaat untuk semua orang terutama keluarga, ingin cepat sembuh dari penyakitnya, ingin bisa menikah dan memiliki keluarga.

e) Harga Diri

Tn. A mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak memiliki pekerjaan tetap, dan tidak bisa membahagiakan orang tuanya,

mengatakan malu karena belum menikah pada usia 34 tahun, mengatakan pendapatnya tidak didengarkan atau tidak di hargai.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah

3. Hubungan Sosial

a) Orang terdekat

Tn.A adalah saudara laki-lakinya, kepada kakaknya Tn. A sering bercerita dan mengungkapkan semua yang dirasakannya. Tn.A mengatakan lebih dekat dengan abangnya dari pada ayahnya dan saudaranya yang lain.

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Tn. A mengatakan malas ikut serta dalam kegiatan masyarakat, seperti gotong royong dan acara-acara lain yang diadakan dilingkungan rumahnya. Karena Tn.A merasa tidak diharga lingkungan sekitar.

c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Tn. A mengatakan malu untuk berkenalan ataupun bergaul dengan orang lain karena kondisi penyakitnya

Masalah keperawatan : Isolasi Sosial

4. Spiritual

a) Nilai dan keyakinan

Tn. A mengatakan beragama islam dan percaya dengan adanya Tuhan dengan menjalankan ibadah shalat.

b) Kegiatan ibadah

Selama dirawat di RSJ Klien tampak tidakada melakukan ibadah shalat. Dirumah Tn. A mengatakan jarang melaksanakan shalat. Tn. A mengatakan jika ia tidak melaksanakan ibadah shalat maka ia akan berdosa.

Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah

VI. Status Mental

1. Penampilan

a) Penampilan

Tn. A berpenampilan kurang rapi, kulit kepala kotor, nafas bau, kulit berdaki, kuku panjang dan kotor.

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri

b) Penggunaan pakaian

Penggunaan pakaian klien sudah sesuai dengan sebagaimana mestinya, tetapi klien tidak memasang kancing baju.

c) Cara berpakaian

Cara berpakaian klien seperti biasanya yang mana baju dan celana dipakai seperti biasa dan tidak terbalik

Masalah keperawatan : Defisit Perawatan Diri

2. Pembicaraan

Klien berbicara dengan jelas. Klien menjawab pertanyaan yang diberikan, dan terkadang klien bicara ngaur, komunikasi klien tampak inkoheren yaitu

pembimbaraan klien sering berpindah ke topik lain yang tidak ada hubungannya dengan pertanyaan yang diberikan.

Masalah keperawatan : Hambatan Komunikasi Verbal

3. Aktivitas motorik

Klien tampak sedikit lesu dan tegang, klien tampak tidak gelisah, klien tampak tidak grimace yaitu tampak gerakan kecil pada otot muka yg tidak terkontrol, klien tampak tidak compulsive yaitu kegiatan yang dilakukan berulang-ulang.

Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah

4. Alam perasaan

Klien mengatakan biasa saja menjalani hari-hari nya, tidak ditemukan rasa sedih, khawatir atau putus asa pada klien.

Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah

5. Afek

Pada saat pengkajian ekspresi klien tampak tidak datar dimana saat proses pengkajian klien mampu berekspresi tersenyum, emosi klien tidak labil, emosi klien tampak sesuai ketika ditanya klien menjawab dengan tenang.

Masalah keperawatan : Hambatan Komunikasi Verbal

6. Interaksi selama wawancara

Saat pengkajian dilakukan klien tidak bermusuhan saat diajak bercerita, klien kooperatif dan tidak mudah tersinggung.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

7. Persepsi

Klien mengatakan mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya membisikan di kedua telinga klien, klien mengatakan suara yang didengar seperti menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak berbicara, Suara-suara itu sering muncul pada waktu klien bermenung disaat sendirian, suara muncul 3-5 kali saat pasien tidak minum obat pasien merasa gelisah, suara yang dirasakan klien selama lebih kurang 2 menit, durasi nya hilang timbul, saat suara muncul klien istigfar, klien tampak berbicara dan berjalan mondar-mandir.

Masalah keperawatan : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

8. Isi pikir

Klien tidak ada waham kebesaran, waham curiga, waham agama, waham somatik atau waham nihilistik.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

9. Proses / Arus pikir

Klien memiliki proses pikir yaitu Tangensial, dimana klien saat berbicara berbelit-belit namun tidak sampai pada tujuan, klien juga memiliki proses pikir kehilangan asosiasi yaitu dimana pembicaraan klien tidak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya dan klien tidak menyadarinya.

Masalah keperawatan : Gangguan proses piker

10. Tingkat kesadaran

Klien memiliki tingkat kesadaran compes mentis. Klien sadar ditandai dengan klien dapat berorientasi dengan baik, sadar jika ditanya sekarang berada di rumah sakit jiwa.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

11. Memori

klien tidak terganggu dibuktikan dengan klien dapat mengingat kejadian lebih dari 1 bulan, klien juga dapat mengingat kejadian yang terjadi 1 minggu yang lalu, seperti klien mengatakan dirawat sudah 12 hari, pada daya ingat saat ini klien mengatakan klien sudah makan dan minum obat tadi pagi jam 07.00 wib.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pada saat berbincang-bincang perhatian klien tidak mudah dialihkan. Klien mampu berkonsentrasi, serta mampu berhitung sederhana dari angka 10,9,8,7,6,5,4,3,2,1, dan klien mampu melakukan hitungan pengurangan dan penambahan seperti $50-25$, $10+10$.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

13. Kemampuan penilaian

Klien mampu mengambil keputusan sederhana ,dengan memilih ketika disuruh memilih makan dulu atau mandi dulu, klien menjawab mandi dulu karena setelah mandi badan lebih segar dan makan menjadi lebih nikmat.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

14. Daya Tilik Diri

Klien mengatakan klien menyadari jika klien gila dan sekarang berada dirumah sakit jiwa untuk melakukan pengobatan.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Pada saat dikaji klien mengatakan makan 3 x sehari pada waktu pagi, siang dan menjelang meghrib. klien dapat makan dan minum secara mandiri dalam 1 porsi, klien mengatakan menyukai makanan yang diberikan pihak rumah sakit dan selalu makan bersama pasien lainnya di ruangan tengah, klien mampu meletakkan tempat makan klien pada box yang sudah disiapkan, dank lien juga mampu merapikan kursi tempat klien makan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

2. BAB / BAK

Klien tidak memiliki gangguan atau masalah pada kemampuan saat BAB dan BAK, klien dapat melakukan BAK dan BAB secara mandiri, klien mengatakan selalu menyiram menggunakan air apabila selesai BAK/BAB.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3. Mandi

Klien mengatakan mandi 2 x sehari pada waktu pagi dan sore, klien dapat melakukan kegiatan mandi secara mandiri di kamar mandi, klien

mengatakan malas menggosok gigi dan mencuci rambut, malas menggunting kuku dan mencukur kumis.

Masalah Keperawatan : Defisit perawatan diri

4. Berpakaian/berhias

Klien mengatakan Klien mampu mengenakan pakaian sendiri, klien mampu menggunakan alas kaki sendiri, klien tidak memiliki gangguan atau masalah pada pakaian.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

5. Istirahat Tidur

Klien mengatakan tidur 2x sehari yaitu siang dan malam, klien mengatakan bahwa klien akan tertidur setelah minum obat, klien mengatakan persiapan sebelum tidur klien mencuci muka, kegiatan setelah tidur klien yaitu merapikan tempat tidur.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

6. Penggunaan obat

Klien mengatakan habis minum obat klien langsung selalu tertidur. Pada data klien mengonsumsi obat Haloperidol 5mg 2X1, Trihexyphenidil 2mg 2X1, Risperidone 3mg 3X3, Lorazepam 1X2.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

7. Pemeliharaan kesehatan

Klien mengatakan akan melakukan perawatan lanjutan dengan control ke rumah sakit jiwa HB Saanin Padang, klien mengatakan system.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

8. Kegiatan di dalam rumah

Klien mengatakan saat dirumah klien klien mempersiapkan makan sendiri, klien mengatakan saat dirumah mencuci pakaian sendiri, klien mengatakan sulit mengatur keuangan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

9. Kegiatan di luar rumah

Klien mengatakan saat dirumah klien mampu pergi dan berlanja ke warung, klien mengatakan saat pergi berjalan kaki ke pasar dan kemana pun.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

VIII. Mekanisme Koping

a. Koping Adaptif

Klien mengatakan jika ada masalah klien lebih baik memendam sendiri, tidak ingin memberatkan orang lain dengan menceritakan masalah klien.

b. Koping Maladaptif

Klien lebih suka menyendiri dan kadang terfokus pada satu arah.klien kadang juga suka bicara sendiri dan tertawa sendiri, klien sering menghindar ketika ada orang mendekati klien dan menanyakan masalah klien.

Masalah keperawatan : Ketidakefektifan Koping Individu

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan

1. Masalah dengan dukungan kelompok,uraikan : klien mengatakan tidak ada masalah dengan dukungan kelompok.
2. Masalah berhubungan dengan lingkungan,uraikan : Klien mengatakan ada masalah dengan lingkungan karena klien sering diganggu tetangga dekat rumahnya karena dipanggil orang gila.
3. Masalah dengan pendidikan,uraikan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pendidikannya.
4. Masalah dengan pekerjaan,uraikan : Klien mengatakan dulu pernah ada masalah pada pekerjaannya.
5. Masalah dengan perumahan,uraikan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan perumahannya.
6. Masalah ekonomi,uraikan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan perekonomiannya karena keuangan ditanggung oleh adik nya.
7. Masalah dengan pelayanan kesehatan,uraikan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan dimana pun ia berobat.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

X. Kurang Pengetahuan

a. Penyakit jiwa

Klien mengatakan tidak tau bagaimana bisa terjadi gangguan jiwa pada dirinya, klien mengatakan kurang mengetahui tentang masalah apa yang membuat orang bisa terkena gangguan jiwa , klien juga tidak mengetahui faktor penyebab gangguan jiwa, klien mengatakan faktor pendukung ketika sakit yaitu ibu dan adik klien.

b. Faktor perdisposisi

Klien mengatakan tidak pernah mendapat penganiayaan fisik dari orang tuanya.

c. Koping

Koping klien maladaptif karena pada saat halusinasi klien muncul, klien cenderung untuk mendengar suara bisikan yang didengarnya. Klien suka menyendiri dan kadang berbicara dan tertawata sendiri.

d. Sistem pendukung

Klien mengatakan system pendukungnya adalah ibunya.

e. Penyakit fisik

Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik

f. Obat-obatan

Klien selama di rumah sakit minum obat secara teratur dan tepat waktu klien juga dipantau untuk minum obat selama di rumah sakit.

Masalah keperawatan : kurang pengetahuan

XI. Aspek Medik

Diagnosa medik : Skizofrenia Paranoid

Terapi medik :

- | | | |
|----|-----------------|-----------|
| a. | Lorazepam | 1 x 2 mg |
| b. | Risperidone | 2 x 2 mg |
| c. | Clozapine | 1 x 25 mg |
| d. | Haloperidol | 2 x 5 mg |
| e. | Trihexyphenidil | 2 x 2 mg |

B. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan mendengar suara-suara yang membisikan di kedua telinganya 2. Mengatakan suara tersebut muncul 3-5 kali dalam sehari 3. Mengatakan isi suara itu menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak berbicara. 4. Mengatakan muncul saat siang hari dan pada tengah malam <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak bicara sendiri dan terkadang mulut klien komat kamit 2. Tampak sedang mencari sumber suara 3. Tampak gelisah 4. Tampak bicara dan tertawa sendiri 	<p>Gangguan Persepsi Sensori:</p> <p>Halusinasi pendengaran</p>
2.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak memiliki pekerjaan yang tetap. 2. Tn.A Mengatakan bahwa dirinya tidak berharga karena tidak ada membuat orang tua bangga. 3. Tn.A Mangatakan dalam masyarakat pendapatny akurang didengar 4. Tn.A Merasa tidak berarti di masyarakat <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien melihat orang tampak sinis 2. Muka klien tampak merah 3. Tatapan mata klien tampak tajam 	<p>Harga Diri Rendah</p>

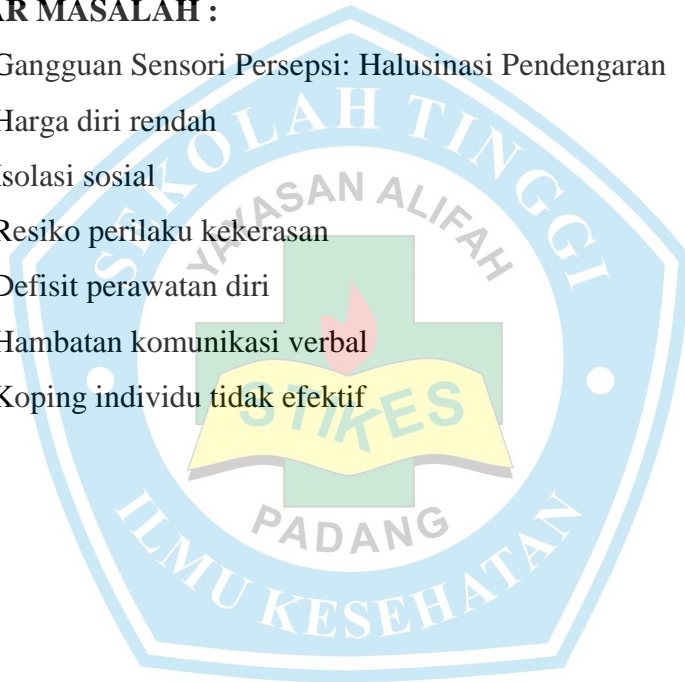
3.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan tidak memiliki teman dekat 2. Tn.A Mengatakan tidak mau bergaul dengan pasien lain 3. Tn.A Mengatakan merasa kesepian 4. Tn.A Mengatakan malas atau bosan <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tidak memiliki teman dekat 2. Tampak senang menyendiri 3. Tampak sering tidur 	Isolasi Sosial
4.	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan sulit mengontrol emosi 2. Tn.A mengatakan kesal apabila suara tersebut muncul 3. Tn.A mengatakan tidak tau cara mengontrol emosi bila sedang marah 4. Tn.A mengatakan kadang langsung marah ketika suara itu datang mengganguya. <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak mondar-mandir, mata melotot, 2. Pandangan tajam dan mudah marah. 3. Tn.A tampak tidak tenang saat bicara. 	Resiko Perilaku Kekerasan
5.	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan malas malas mandi 2. Tn.A mengatakan tidak menggosok gigi 3. Tn.A mengatakan mandi kadang pakai sabun kadang tidak 	Defisit Perawatan Diri

	<p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak kurang rapi 2. Rambut klien tampak berketombe dan badan berbau 3. Tn.A makan berserakan Mulut berbau dan gigi klien tampak kotor, Kuku klien kotor 4. Makan berantakan 	
6.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A sering berpindah ketopik lain 2. Tidak ada hubungannya dengan pertanyaan yang diberikan perawat. 3. Tn.A mengatakan cepat merasa bosan ketika berbicara dengan perawat. <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jawaban yang diberikan terkadang tidak sesuai dengan pertanyaan yang diberikan perawat. 2. Tn.A tidak bisa mempertahankan kontak mata 3. Konsentrasi kurang 	<p>Hambatan Komunikasi Verbal</p>
7.	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan jarang berkomunikasi dengan teman atau masyarakat di sekitar lingkungannya 2. Keluarga klien mengatakan jika keinginan klien tidak terwujud maka klien langsung marah 3. Pasien mengatakan tidak dapat mengatasi masalah yang berakibat mencederai orang lain 	<p>Koping Individu tidak Efektif</p>

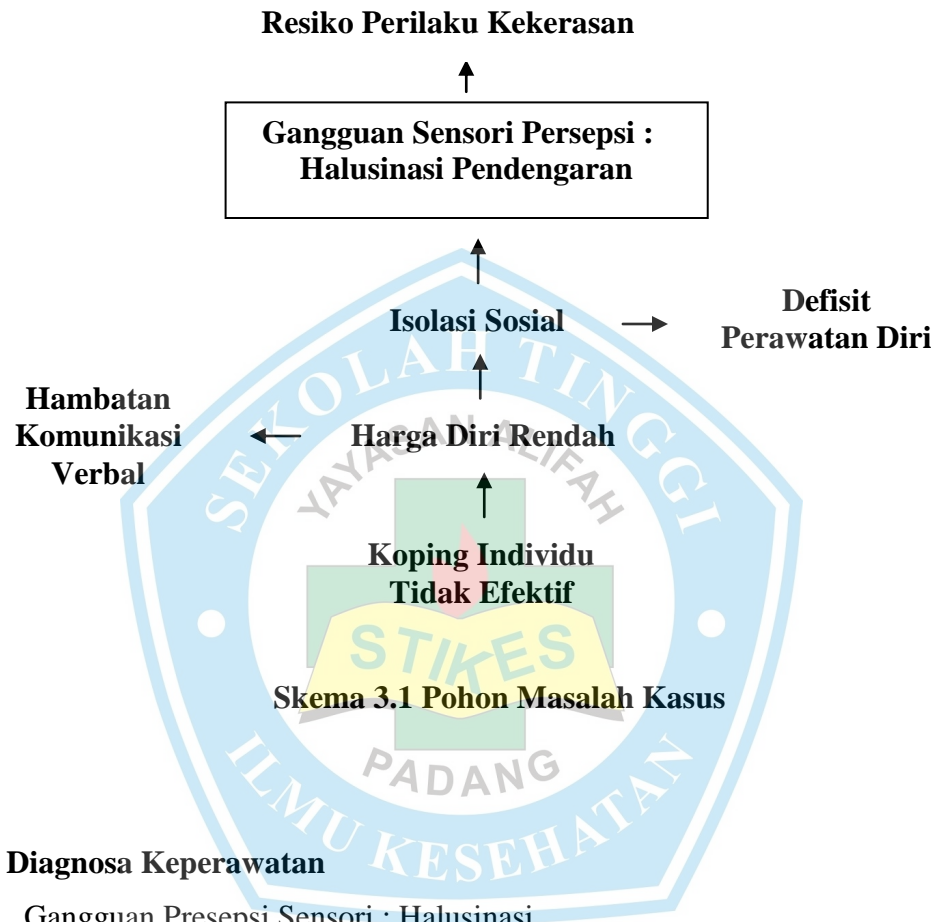
	<p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tn.A tampak sering duduk sambil bicara sendiri sambil mondar mandir2. Tn.A tidak mau menatap mata perawat3. Tampak gelisah	
--	---	--

12. DAFTAR MASALAH :

- a. Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran
- b. Harga diri rendah
- c. Isolasi sosial
- d. Resiko perilaku kekerasan
- e. Defisit perawatan diri
- f. Hambatan komunikasi verbal
- g. Koping individu tidak efektif



Pohon Masalah





1. Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan Presepsi Sensori : Halusinasi
- b. Resiko Perilaku Kekerasan
- c. Isolasi Sosial


C. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran</p>	<p>Secara kognitif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan penyebab halusinasi 2. Menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan seperti jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu, situasi yang menyebabkan halusinasi dan respon terhadap halusinasi 3. Menyebutkan akibat yang ditimbulkan dari halusinasi 4. Menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengendalikan halusinasi 5. Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat. <p>Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melawan halusinasi dengan menghardik. 2. Mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan manfaat cara cara mengatasi halusinasi. 2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan. 	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon) 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan 3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik 4. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik <p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat <p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi

		<p>3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap</p> <p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian
Isolasi Sosial	<p>Pasien mampu berkenalan dan berinteraksi dengan orang lain serta melakukan kegiatan sosial sesuai strategi pelaksanaan tindakan keperawatan</p> <p>Setelah dilakukan 2-4 x pertemuan diharapkan pasien mampu berinteraksi dengan orang lain secara bertahap dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan bercakapcakap antara pasien dan 2. Latihan bercakapcakap dengan 2-3 orang lain 3. Latihan bercakapcakap dengan 4-5 orang lain 4. Latihan cara bicara saat melakukan kegiatan sosial 	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukan pada jadual kegiatan untuk latihan berkenalan <p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang). Beri pujian

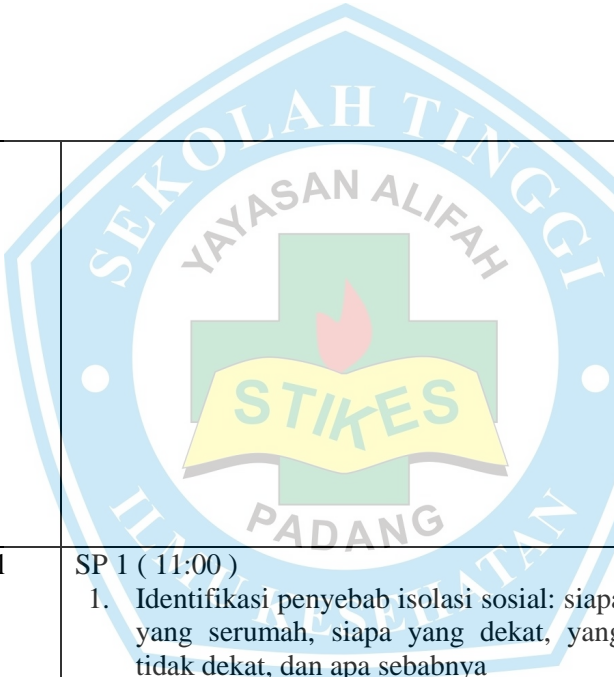
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2- 3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan kegiatan harian <p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (berapa orang) & bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian <p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan empat kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara bicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi
Resiko Perilaku Kekerasan	<p>Setelah dilakukan intervensi 1x pertemuan, pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu menyebutkan 2. penyebab perilaku kekerasan, tanda dan gejala, perilaku kekerasan yang dilakukan dan akibat 	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p>

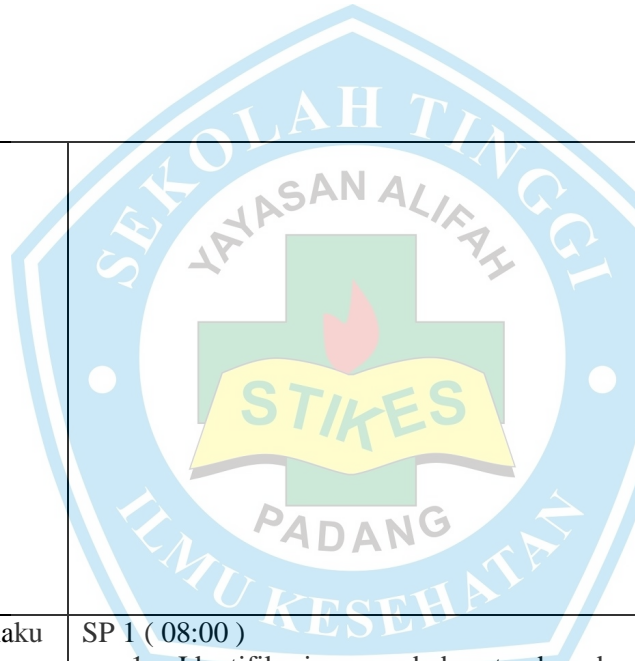
	<p>perilaku kekerasan</p> <p>3. Jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat itu sendiri</p> <p>Pasien mampu menggunakan obat sesuai aturan</p>	<p>SP 1 Pasien Perilaku Kekerasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab, tanda dan gejala, PK yang dilakukan, akibat PK. 2. Menjelaskan cara mengontrol PK : fisik, obat, verbal dan spiritual 3. Menjelaskan cara mengontrol PK dengan cara teratur minum obat <p>SP 2 Pasien Perilaku Kekerasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan minum obat pasien secara teratur. Beri pujian 2. Bantu pasien mempraktekkan cara mengontrol PK dengan latihan fisik : tarik nafas dalam serta pukul kasur dan bantal 3. Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 4. Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal harian <p>SP 3 Pasien Perilaku Kekerasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat dan beri pujian 2. Melatih pasien cara mengontrol PK secara verbal (meminta, menolak, mengungkapkan dengan baik)
--	--	--

		<p>3. Anjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan harian.</p> <p>SP 4 Pasien Perilaku Kekerasan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat, dan verbal pasien. Beri pujian2. Melatih pasien cara mengontrol PK dengan spiritual (2 kegiatan)3. Anjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian
--	---	---

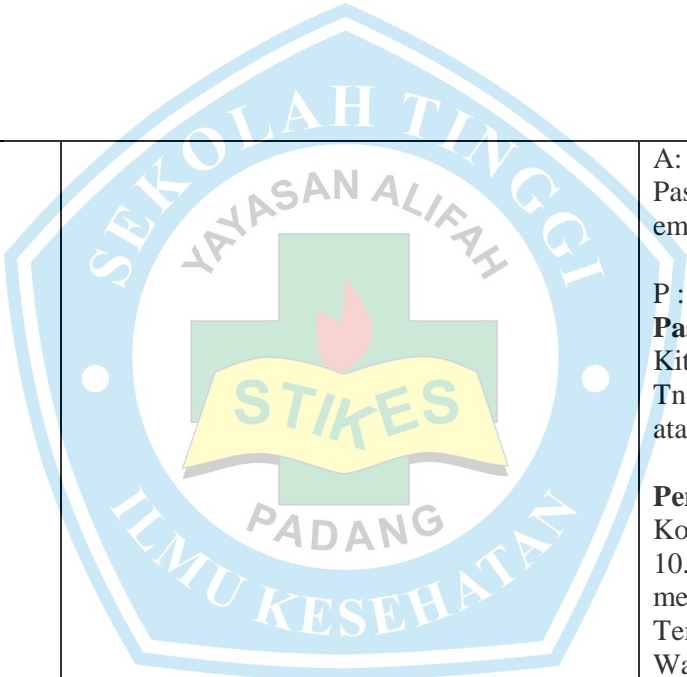
D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

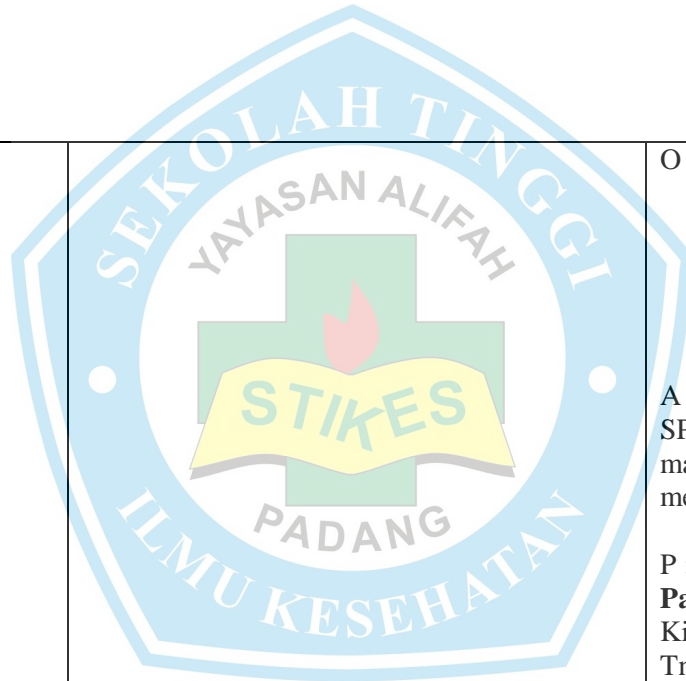
Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
Jumat 12 Mei 2023 10:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	SP 1 1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon) 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan 3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik 4. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik	S : - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu pada malam hari dan menjelang magrib - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg disekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 3 kali sehari - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang O : - Pasien tampak mengikuti suara - Pasien tampak belum bisa melakukan cara menghardik - Kontak mata kurang - Pasien tampak berbicara sendiri A : SP 1 Halusinasi Pasien belum mampu melaksanakan secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	Khamisa

			<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 wib Optimalkan SP 1 dengan cara menghardik Tempat : Ruang Merpati Waktu : Sabtu, 13 Mei 2023</p>	
	Isolasi Sosial	<p>SP 1 (11:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang sendiri - Pasien mengatakan tidak ada yang mengerti dirinya - Pasien mengatakan tidak punya teman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak malu – malu - Pasien tampak menyendiri - Pasien tampak tidak memiliki teman - Pasien tampak menjauh dari keramaian - Tampak obrolan sama pasien singkat <p>A :</p> <p>Pasien belum mampu secara mandiri berkenalan dengan 1 orang</p>	Khamisa



			<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11.00 wib Optimalkan SP 1 berkenalan dengan 1 orang Tempat : Ruang Merpati Waktu : Sabtu, 13 Mei 2023</p>	
	<p>Resiko Perilaku Kekerasan</p>	<p>SP 1 (08:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab, tanda dan gejala, PK yang dilakukan, akibat RPK. 2. Menjelaskan cara mengontrol RPK : fisik, obat, verbal dan spiritual 3. Menjelaskan cara mengontrol RPK dengan cara teratur minum obat 4. Memasukan mengontrol Halusinasi dengan cara teratur minum obat kedalam jadwal kegiatan harian dan berikan pujian 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.A mengatakan sulit mengontrol emosi - Tn.A mengatakan kesal apabila suara tersebut muncul - Tn.A mengatakan tidak tau cara mengontrol emosi bila sedang marah - Tn.A mengatakan kadang langsung marah ketika suara itu datang mengganguya. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.A tampak mondar-mandir, mata melotot, - pandangan tajam dan mudah marah. - Tn.A tampak tidak tenang saat bicara. 	<p>Khamisa</p>

			<p>A: Pasien belum paham mengenai cara mengontrol emosinya.</p> <p>P : Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 wib Optimalkan SP 1 Menjelaskan cara mengontrol RPK Tempat : Ruang Merpati Waktu : Sabtu, 13 Mei 2023</p>	
Sabtu, 13 Mei 2023 10:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon) 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan 3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik 4. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu malam hari dan menjelang magrib - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 3 kali sehari - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang - Pasien megatakan paham cara mengontrol halusinansi dengan menghardik 	Khamsa



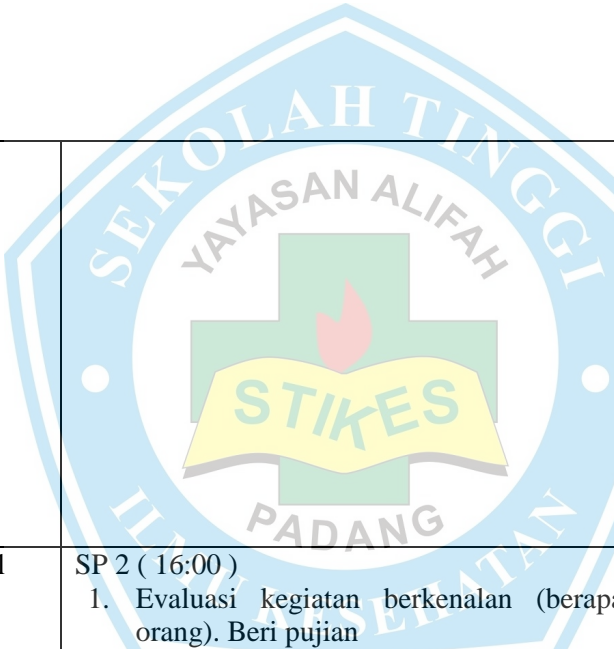
			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengikuti suara - Pasien tampak bisa melakukan cara menghardik - Kontak mata kurang - Pasien tampak berbicara sendiri <p>A :</p> <p>SP 1 Halusinasi Pasien mampu melaksanakan secara mandiri mengontrol halusinasidengan cara menghardik</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 15.00 wib Lanjutkan SP 2 dengan cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) Tempat : Ruang Merpati Waktu : Minggu, 14 Mei 2023</p>	
--	--	--	--	--

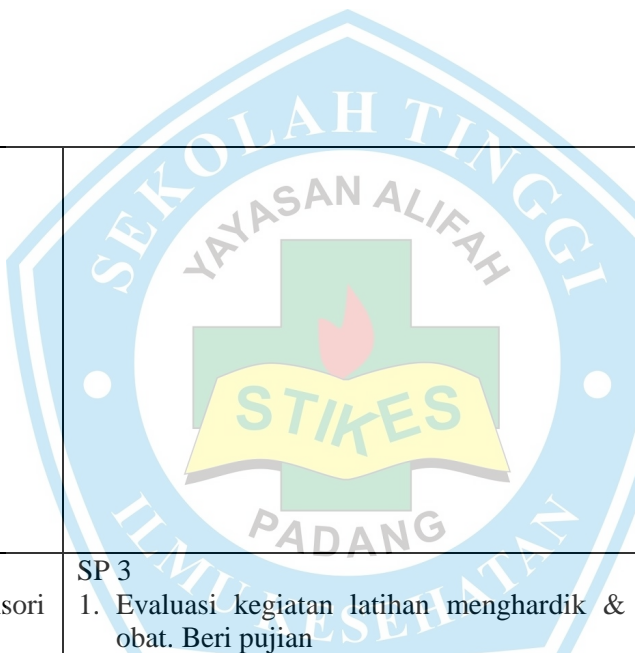
	Isolasi Sosial	<p>SP 1 (11:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang sendiri - Pasien mengatakan tidak ada yang mengerti dirinya - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak senang menyendiri - Pasien tampak tidak memiliki teman - Pasien tampak menjauh dari keramaian <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 1 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 16.00 wib Lanjutkan SP 2 dengan bercakap cakap dengan 2 – 3 orang Tempat : Ruang Merpati Waktu : Minggu, 13 Mei 2023</p>	Khamsa
--	----------------	--	--	--------

<p>Minggu, 14 Mei 2023 15:00 Wib</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran</p>	<p>SP 2 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat</p>	<p>S : - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu malam hari dan menjelang magrib - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melemparkan batu kepada orang yang ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang - Pasien mengatakan tidak tau obat yang diminum - O : - Pasien tampak bingung - Pasien tampak bisa melakukan cara menghardik - Pasien tampak langsung meminum obat - Pasien tampak berbicara sendiri A : SP 2 Halusinasi pasien belum secara mandiri mengontrol halusinasi dengan minum obat P : Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M, jika di ingatkan atau di bantu tulis B. jika tidak dilakukan tulis T. Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam</p>	<p>Khamisa</p>
--	---	---	--	----------------

			<p>15.00 wib Optimalkan SP 2 dengan cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</p> <p>Tempat : Ruang Merpati</p> <p>Waktu : Senin, 15 Mei 2023</p>	
	Isolasi Sosial	<p>SP 2 (16:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang). Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2- 3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan kegiatan harian 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan masih malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan tidak ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak senang menyendiri - Pasien tampak tidak memiliki teman <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 1 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 16:00 wibOptimalkan SP 2 dengan bercakap cakap</p>	Khamasa

			dengan 2 – 3 orang Tempat : Ruang Merpati Waktu : Senin, 15 Mei 2023	
Senin, 15 Mei 2023 15.00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	SP 2 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat	S : - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu malam hari dan menjelang magrib - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melemparkan batu kepada orang yang ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik dan minum obat O : - Pasien tampak masih bingung - Pasien tampak menyebutkan obat yang diminum - Pasien tampak berbicara sendiri A : SP 2 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan minum obat	Khamasa

			<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10:00 wib Lanjutkan SP 3 dengan cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi Tempat : Ruang Merpati Waktu : Selasa, 16 Mei 2023</p>	
	Isolasi Sosial	<p>SP 2 (16:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang). Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2- 3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan kegiatan harian 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan masih malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 2 teman yang dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 2 – 3 orang</p>	Khamsa

			<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11:00 wib Lanjutkan SP 3 dengan bercakap cakap dengan 4 – 5 orang Tempat : Ruang Merpati Waktu : Selasa, 16 Mei 2023</p>	
Selasa, 16 Mei 2023 10:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu menjelang magrib dan malam hari - Pasien mengatakanbisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik dan minum obat - Pasien mengatakan tidak terlalu was was ketika halusinasinya datang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih terlihat bingung - Pasien tampak menyebutkan obat yang diminum 	Khamisa



			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tidak dapat memulai percakapan - Tampak percakapan dengan pasien singkat <p>A : SP 3 Halusinasi pasien belum mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap</p> <p>P : Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T. Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 wib Optimalkan SP 3 dengan cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi Tempat : Ruang Merpati Waktu : Rabu, 17 Mei 2023</p>	
	Isolasi sosial	<p>SP 3 (11:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (berapa orang) & bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya 	Khamisa




			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah tidak malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 4 – 5 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11.00 wib Optimalkan SP 3 berkenalan dengan 4 – 5 orang Tempat : Ruang Merpati Waktu : Rabu, 17 Mei 2023</p>	
Rabu, 17 Mei 2023 10:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu menjelang magrib dan malam hari - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melemparkan batu kepada orang yang ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari 	Khamisa




			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien mengatakan tidak terlalu was was ketika halusinasinya datang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih terlihat bingung - Pasien tampak menyebutkan obat yang diminum - Pasien tampak mampu memulai percakapan - Pasien tampak senang bercakap cakap <p>A :</p> <p>SP 3 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 15.00 wib . Lanjutkan SP 4 dengan cara melakukan kegiatan harian yaitu mendengarkan musik Tempat : Ruang Merpati Waktu : Kamis, 18 Mei 2023</p>	
	Isolasi Sosial	SP 3 (11:00) 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (berapa orang) & bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang 	Khamisa

		<p>kegiatan harian (2 kegiatan baru)</p> <p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah tidak malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 4 – 5 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 16.00 wib . Lanjutkan SP 4 berkenalan dengan >5 orang Tempat : Ruang Merpati Waktu : Kamis, 18 Mei 2023</p>	
Kamis, 18 Mei 2023 15:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengataka hanya sesekali mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan 	Khamsa

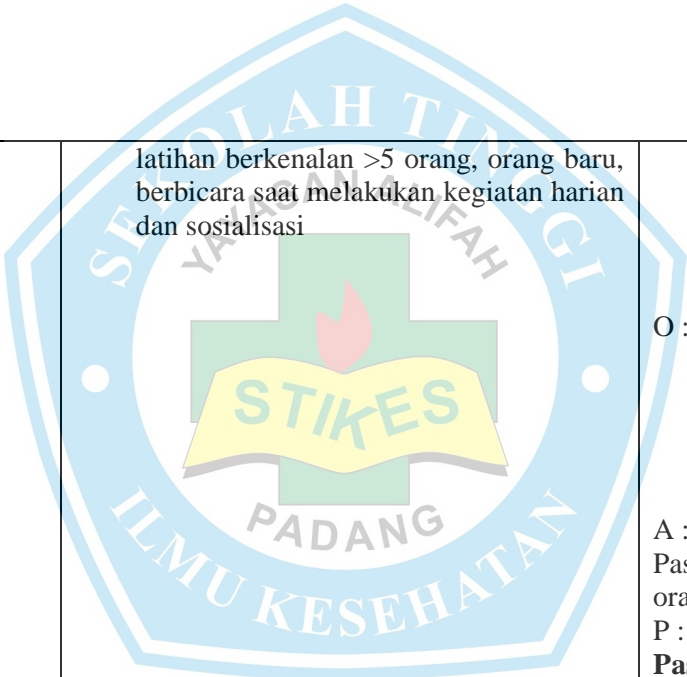
		<p>melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan)</p> <p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian</p>	<p>bisikan itu malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 1 kali sehari - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien mengatakan senang mendengarkan musik - Pasien mengatakan mendengarkan musik membuat tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien tampak senang ketika mendengarkan musik - Pasien tampak ingin mendengar music lagi - Pasien mengatakan suka mendengar musik minang <p>A :</p> <p>SP 4 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara mendengarkan musik</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 wib . Optimalkan SP 4 dengan cara melakukan kegiatan harian yaitu mendengarkan musik Tempat : Ruang Merpati Waktu : Jumat , 19 Mei 2023</p>	
	Isolasi Sosial	<p>SP 4 (16:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan empat kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara bicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah tidak malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 4 – 5 orang</p>	Khamisa

			<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11.00 wib . Optimalkan SP 4 berkenalan dengan >5 orang</p> <p>Tempat : Ruang Merpati Waktu : Jumat , 19 Mei 2023</p>	
Jumat , 19 Mei 2023 10:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengataka hanya sesekali mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu ketika tengah hari - Pasien mengatakanbisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 1 kali sehari - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien mengatakan senang mendengarkan musik - Pasien mengatakan mendengarkan musik membuat tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu menyebutkan cara 	Khamasa



			<p>mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak senang ketika mendengarkan musik - Pasien tampak ingin mendengar musik lagi - Pasien mengatakan suka mendengar musik minang <p>A : SP 4 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara mendengarkan musik</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 wib . Optimalkan SP 4 dengan cara melakukan kegiatan harian yaitu mendengarkan musik Tempat : Ruang Merpati Waktu : Sabtu , 20 Mei 2023</p>	
	Isolasi Sosial	<p>SP 4 (16:00)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan empat kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara bicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman 	Khamisa

		<p>latihan berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah tidak malu – malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan >5 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Keperawatan

Klien kelolaan adalah seorang laki-laki berusia 34 tahun. Penulis melakukan pengkajian data menggunakan metode observasi dan wawancara pasien dari segi penampilan, pembicaraan dan perilaku pasien. pengkajian merupakan tahap awal dari suatu keperawatan. Kegiatan perawat dalam melakukan pengkajian ini adalah mengkaji data dari faktir klien dan rekam medik tentang tanda dan gejala serta faktor penyebab, memvalidasi data dari klien dan mengelompokkan data serta menetapkan permasalahan.

Dalam pengkajian yang penulis lakukan, klien sering marah marah tanpa sebab, tertawa tanpa sebab, memukul orang lain, mendengar bisikan, mendengar suara-suara menyuruhnya melakukan sesuatu dan mengajak berbicara, emosi klien labil, berbicara sendiri ,tertawa tanpa sebab ,berbicara ngaur, dan merusak barang-barang di rumah. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan mendengar suara bisikan-bisikan yang menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak berbicara.

Berdasarkan faktor penyebab halusinasi adalah faktor biologis : genetik, konflik dalam keluarga, disingkirkan dalam lingkungan, kehilangan atau kegagalan, kemiskinan, dan pola asuh yang tidak adekuat. Hal ini tidak sesuai dengan hasil pengkajian pada kasus Tn. A dimana dimana klien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa seperti klien. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan biasanya pada pemeriksaan fisik yang didapatkan pada klien halusinasi secara teori yakni

tekanan darah meningkat, nadi meningkat, pernafasan cepat. Hal ini tidak sesuai dengan hasil pengkajian pada kasus Tn. A dimana didapatkan pada tekanan darah, nadi, dan pernafasan normal.

Berdasarkan pengkajian konsep diri pasien, didapatkan data klien seorang Laki-laki umur 34 tahun, belum menikah, pendidikan teakhri SMA, klien semenjak sakit tidak lagi bekerja, mengatakan berperan sebagai seorang anak dalam keluarganya. Dalam peran sebagai seorang anak klien mengatakan tidak mampu melaksanakan perannya dengan baik. Saat ini klien di rawat di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang, mengatakan ingin segera keluar dari rumah sakit dan ingin mendapatkan pekerjaan tetap, mengatakan tidak berguna bagi orang lain, klien juga mengatakan tidak berguna dilingkungan sekitar tempat tinggalnya, Mengatakan pendapatnya tidak didengar.

Dari data pengkajian diatas didapatkan data yang sesuai dengan teori, namun ada beberapa tanda dan gejala dari teori yang tidak ditemukan dikarenakan pada saat dilakukan pengkajian pasien sedang dalam perawatan. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab dari munculnya masalah berdasarkan teori disebabkan dari pengaruh hari rawat pasien. pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh lama hari rawat terhadap tanda dan gejala pada pasien halusinasi yang dilakukan di RSJ Grhasia Yogyakarta.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah fase kedua dalam proses keperawatan dan merupakan proses yang digunakan untuk mengintropeksi diri untuk membuat kesimpulan dan membuat *Nursing Diagnosis*. Umumnya masalah klien saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah yang terdiri-dari causa yaitu penyebab dari masalah utama, core problem yaitu prioritas masalah dari masalah yang ada pada klien, dan effect yaitu akibat dari masalah utama (Muhith, 2020).

Biasanya diagnosa yang ditemukan pada kasus Halusinasi terdapat 3 diagnosa dan tiga masalah yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi, resiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial. (Keliat, 2019). Hal ini sesuai dengan kasus Tn. A dimana pada diagnosa yang ditemukan yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Isolasi sosial dan resiko perilaku kekerasan. Diagnosa utama didapatkan diagnosa keperawatan jiwa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan data subjektif yaituklien mengatakan mendengar suara-suara yang membisikan di kedua telinganya, klien mengatakan isi suara itu seperti menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak bicara, klien mengatakan suara bercakap-cakap itu sering muncul pada saat sendiri, suara itu muncul sebanyak 5 kali dalam sehari. Data objektif klien tampak bicara sendiri dan terkadang mulut klien komat kamit, klien tampak ketakutan, klien tertawa sendiri, bicara ngaur.

Diagnosa ke dua pada kasus Tn. A yaitu Isolasi sosial, dengan data subjektif klien mengatakan tidak memiliki teman dekat selama di RSJ, malas untuk berbicara dengan pasien lain, tidak suka mengikuti kegiatan yang ada di

lingkungan rumah, merasa kesepian. Data objektif yaitu klien tampak suka menyendiri, lebih suka tidur di kamar ruangan, lebih sering menunduk saat berinteraksi dengan perawat.

Diagnosa ke tiga yaitu pada kasus Tn.A yaitu Risiko perilaku kekerasan ,dengan data subjektif klien mengatakan sulit mengontrol emosi nya, dan jika halusinasi nya datang dia akan marah marah , dan jika keinginan nya tidak dunturuti dia juga akan marah . Data Objektif nya yaitu klien tampak mondar mandir, tampak marah marah tanpa sebab, bicara kotor.

Menurut analisis penulis adanya persamaan antara kasus Tn. A dengan teori. Berdasarkan diagnosa yang ditemukan yang menjadi masalah utama dari kasus Tn. A adalah halusinasi karena pada saat pengkajian tanda dan gejala yang muncul lebih banyak merujuk ke masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi. Jika tidak segera ditangani akan menghambat proses penyembuhan masalah keperawatan lainnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Carpenito (2020) dimana prioritas masalah adalah diagnosa keperawatan yang bila tidak diatas sekarang akan mengganggu kemajuan untuk mencapai hasil atau secara negatif mempengaruhi status fungsional.

C. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan dan penilaian tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan berdasarkan analisis agar masalah kesehatan teratasi (Nurjanah, 2018). Menurut Rasman (2019) tujuan umum dari rencana keperawatan

kesehatan jiwa untuk pasien halusinasi yaitu pasien dapat mengontrol halusinasinya. Tujuan khusus rencana keperawatan jiwa pada halusinasi yaitu dapat membina hubungan saling percaya, dapat mengetahui penyebab, tanda gejala, dan akibat yang ditimbulkan halusinasi dan mencari pemecahan bersama tentang masalah klien. Klien dapat mengetahui cara-cara untuk mengontrol halusinasi agar tidak terjadi halusinasi (Rasman, 2019).

Rencana keperawatan untuk kasus Tn. A pada diagnosa halusinasi, yaitu pada SP1 yaitu mengidentifikasi halusinasi, isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon, latih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan masukkan dalam jadwal kegiatan. SP2 yaitu evaluasi jadwal kegiatan harian, ajarkan mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur, dan masukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Untuk SP3, yaitu evaluasi jadwal kegiatan harian, melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap masukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Selanjutnya untuk SP4, yaitu evaluasi jadwal kegiatan harian, melatih cara mengontrol halusinasi dengan membuat jadwal aktivitas untuk pasien dengan menambahkan kegiatan mendengar musik ke dalam daftar aktivitas pasien, melatih pasien menakukan kegiatan, masukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Untuk diagnosa Isolasi sosial pada Tn. A diberikan intervensi untuk SP1 yaitu membina hubungan saling percaya Bantu pasien mengenal penyebab Isolasi Sosial. Bantu pasien mengenal keuntungan dengan orang lain dengan cara mendiskusikan keuntungan bila pasien memiliki banyak teman. Bantu pasien mengenal kerugian bila tidak berhubungan dengan orang lain. Identifikasi kegiatan harian yang dapat dilakukan klien dengan bercakap-cakap.

Latih dan ajarkan pasien berkenalan. Mengajarkan memasukan dalam jadwal kegiatan harian dan berikan pujian. Untuk SP2 mengevaluasi jadwal kegiatan harian, Identifikasi kegiatan harian lainnya yang dapat dilakukan klien dengan bercakap-cakap, Mengajarkan cara berkenalan dengan 2-3 orang, Mengajarkan memasukan dalam jadwal kegiatan harian dan berikan pujian. Untuk SP3 yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan harian. Identifikasi kegiatan harian lainnya yang dapat dilakukan klien dengan bercakap-cakap. Mengajarkan cara berkenalan dengan 4-5 orang, Mengajarkan memasukan dalam jadwal kegiatan harian dan berikan pujian. Untuk SP4 mengevaluasi jadwal kegiatan harian, Identifikasi kegiatan harian lainnya yang dapat dilakukan klien dengan bercakap-cakap, Mengajarkan cara berkenalan dengan >5 orang, Mengajarkan memasukan dalam jadwal kegiatan harian dan berikan pujian.

Untuk Diagnosa Risiko perilaku kekerasan pada Tn.A diberikan Intervensi Sp 1 yaitu latihan Tarik napas dalam dan Pukul bantal. Sp 2 yaitu evaluasi jadwal kegiatan lalu ajarkan Tn.N latihan cara mengontrol risiko perilaku kekerasan yaitu cara minum obat dengan benar. Untuk sp 3 yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan harian lalu ajarkan Tn. N latihan cara Verbal yaitu meminta, menolak dengan baik. Untuk sp 4 yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan harian dan mengajarkan latihan mengontrol prilaku kekerasan dengan cara spritual.

D. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian pada kasus kelolaan implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk diagnosa keperawatan pertama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu membina hubungan saling percaya pada klien dan keluarga, melakukan identifikasi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon partisipan serta masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien. M. Aldi (2022) .

Implementasi adalah pelaksanaan keperawatan oleh klien, Hal yang harus diperhatikan ketika melakukan implementasi adalah tindakan keperawatan yang akan dilakukan implementasi pada klien dengan halusinasi dilakukan secara interaksi dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Pada hari pertama implementasi yaitu tanggal 12 Mei 2023 dilakukan SP 1 perawat harus melakukan membina hubungan saling percaya, identifikasi waktu, frekuensi, situasi, respon klien terhadap halusinasi.

Berdasarkan hasil penelitian, tentang Pengaruh terapi muaik pada pasien halusinasi pendengaran, terapi menghardik dengan menutup telinga pasien mengalami penurunan tingkat halusinasi pendengaran, hal ini dikarenakan pada saat pasien menutup mata saat melakukan terapi menghardik pasien menjadi lebih fokus dan berkonsentrasi pada halusinasinya. Sehingga dianjurkan untuk para perawat dirumah sakit agar menggunakan terapi menghardik dengan menutup telinga karena hasil nya akan lebih baik.

Pada hari kedua implementasi dilakukan SP 2 13 Mei 2023 Evaluasi kegiatan menghardik, beri pujian, Latih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat teratur dan jelaskan 6 benar minum obat (benar jenis, guna, dosis,

frekuensi, cara, kontinuitas minum obat), Masukkan pada jadwal kegiatan harian pasien.

Pada hari ketiga implementasi dilakukan SP 3 tanggal 14 Mei 2023 Mengevaluasi kegiatan minum obat dan latihan menghardik, Menjelaskan dan melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien.

Pada tanggal 15 Mei 2023 mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, klien dapat menyebutkan dan melakukan kegiatan pada SP 1 dan SP 2, dan SP 3, kemudian penulis memberikan reinforcement positif pada klien, dan pada kegiatan SP 4 melatih dan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal yaitu dengan terapi musik, Penulis menjelaskan tujuan, manfaat mendengarkan musik agar halusinasinya yang dirasakan pasien bisa berkurang. Pada saat melaksanakan kegiatan mendengarkan musik, pasien memilih musik minang karna lebih enak didengar, Pasien mendengarkan musik minang selama 15 menit. pada tanggal 17 dan 18 Mei 2023 pukul 10:00 WIB selama 15 menit dilakukan SP 4 pasien mampu mengontrol halusinasi dengan mendengarkan musik. Pasien mengatakan ingin mendengar musik karena dapat membuat lebih tenang dan suara – suara tersebut hilang. Pasien mendengarkan musik selama 15 menit dan perasaan pasien tampak senang. Memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian pasien.

Pelaksanaantindakan keperawatan dimulai dari SP 1 sampai SP 4 dengan memberikan terapi musik. Pemberian terapi musik diberikan pada SP 4 selama 7 hari. Pasien mengatakan tidak ada mendengar suara suara tersebut, pasien mengatakan ingin mendengar musik kesukaanya.pasien mengatakan

melakukan aktifitas agar suara itu tidak datang, pasien tampak bahagia ketika musik dihidupkan, pasien tampak jarang dikamar, pasien tampak berinteraksi dengan teman teman.

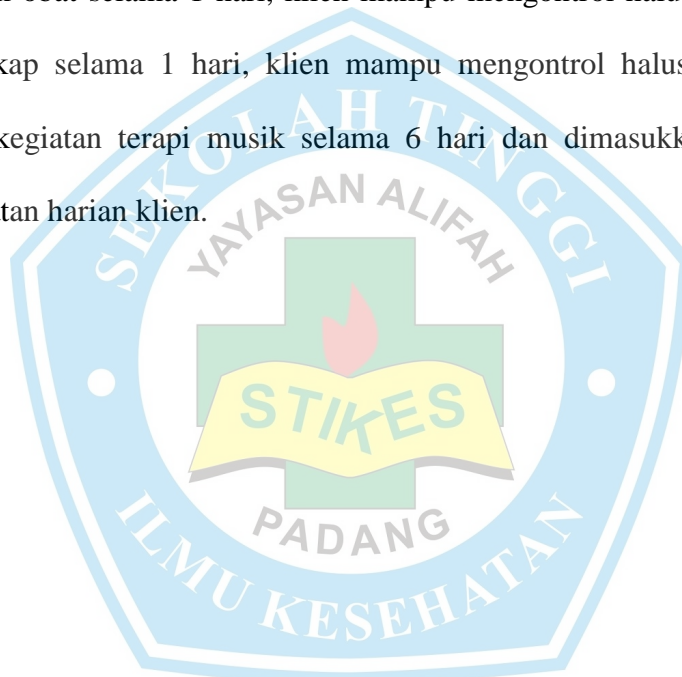
Implementasi merupakan pelaksanaan keperawatan oleh klien, dimana hal yang harus diperhatikan dalam melakukan implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran adalah dilakukan secara tindakan langsung dan komunikasi langsung (Akbar, 2020).

Berdasarkan hasil kasus kelolaan tindakan keperawatan yang telah dilakukan dan teori yang telah dijelaskan diatas, penulis berasumsi implementasi yang harus dilakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan klien, mengidentifikasi halusinasi, isi, frekuensi dan situasi serta melakukan strategi pelaksanaan halusinasi untuk mengontrol halusinasi tersebut.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon pasien dan tujuan khusus serta umum yang telah ditentukan (Keliat,2011).

Evaluasi keperawatan diagnosa pertama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran setelah dilakukan intervensi sebanyak 4 sp dalam waktu 7 hari, klien mampu membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Klien menceritakan isi, frekuensi, respon, perasaan dan waktu dari halusinasi yang klien alami, klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik selama 1 hari, klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara 6 benar minum obat selama 1 hari, klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap selama 1 hari, klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terapi musik selama 6 hari dan dimasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian klien.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan yang dilakukan terhadap Tn. A maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian

Pada pengkajian ditemukan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Tn. A yaitu klien mengatakan mendengar suara-suara yang membisikan di kedua telinganya, klien mengatakan isi suara itu menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak berbicara, klien mengatakan suara bercakap-cakap itu sering muncul pada saat sendiri, suara itu muncul sebanyak 5 kali dalam sehari. Dalam hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tanda dan gejala dari pasien halusinasi adalah klien mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya melakukan sesuatu yang berbahaya, klien mendengar suara itu 2-3 kali dalam sehari. Suara itu muncul pada saat suasana dalam keadaan hening atau sepi.

2. Dianogsa keperawatan

Dianogsa keperawatan yang penulis temukan pada Tn. A ada 3 yaitu Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran, Resiko perilaku kekerasan, Isolasi social.

3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada Tn. A dengan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran meliputi tujuan yaitu dapat mengontrol halusinasi, rencana keperawatan ini dilakukan pada Strategi

Pelaksana (SP) 4 yaitu melakukan kegiatan terjadwal dengan memberikan terapi musik.

1. Implementasi keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. A dengan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran yaitu melakukan pemberian terapi musik selama 7 hari dengan waktu 10-15 menit.

2. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan kepada Tn. A dengan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran yang dilakukan intervensi terapi musik selama 7 hari, tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif, klien sudah jarang mendengar suara-suara bisikan yang mengganggu klien, klien lebih kooperatif, klien mampu mencapai sp 1 sampai 4 dengan sangat baik.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Agar penulis dapat memperdalam pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama diperkuliahan dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan dapat menerapkan asuhan keperawatan jiwa dalam praktek keperawatan.

2. Bagi klien dan keluarga

Agar keluarga klien mampu memahami dan dapat merawat anggota keluarga dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

a. Bagi klien

Diharapkan klien mampu melakukan secara mandiri atas tindakan keperawatan yang telah dilatih kepada klien.

b. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga mampu melakukan perawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

3. Bagi RSJ Prof.H.B Saanin Padang

Diharapkan hasil karya ilmiah Akhir ners ini dapat menambah wawasan pengetahuan bagi seluruh instansi yang berada di rumah sakit mengenai terapi musik dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

4. Bagi STIKes ALIFAH padang

Dapat dijadikan dalam penelitian pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya mengetahui bagaimana cara merawat pasien dengan halusinasi pendengaran dan dapat dikembangkan dalam penyusunan Karya Ilmiah Ners selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

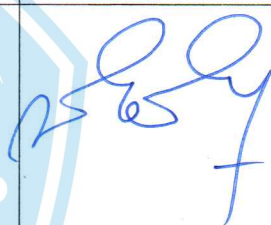

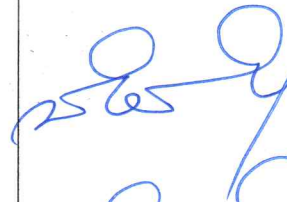

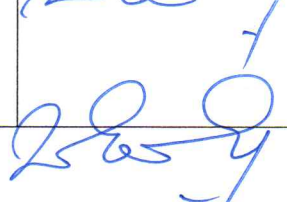
- Aji, W. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA HALUSINASI DENGAR DALAM MENGONTROL HALUSINASI*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/n9dgs>
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165.
<https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Apriliani, T. S. D., Fitriyah, E. T., & Kusyani, A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(1), 60–69.
<https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.654>
- Ayu, O. P., Yani, S., Pendengaran, H., & Klasik, T. M. (2022). *PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT KHUSUS*. 12–21.
- Azizah, L. M. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Indomedia Pustaka.
- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). Literature Review: the Effectiveness of Classic Music Therapy Towards Auditory Hallucination in Schizophrenia Patient [Kajian Literatur: Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia]. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 7(2), 48. <https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2313>
- Hafizuddin. (2021). *Mental Nursing Care on Mr. A With Hearing Hallucination Problems*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/r3pqu>
- Husna, N. A. L., & Kurniawan, S. T. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Pemberian Terapi Musik*. 18, 1–7. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3054/1/NASPUB_ANNISA_v2.pdf
- Keliat, B. A. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa*. EGC.
- Kementrian Kesehatan, R. (2021). *Buku Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan*

Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
<https://promkes.kemkes.go.id/buku-pedoman-penyelenggaraan-kesehatan-jiwa-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama%0Ahttp://files/3729/buku-pedoman-penyelenggaraan-kesehatan-jiwa-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama.html>

- Muhith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori dan Aplikasi*. CV Andi Offest.
- Nurfiana, I., & Yunitasari, P. (2021). *GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN PENDAHULUAN Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan . Kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa akan tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan semua orang . Kesehatan jiw. 550–559.*
- Pradana, A., & Riyana, A. (2019). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng. *Nursing Care and Health Technology Journal*, 2(35), 138–147.
- Pratiwi, A., & Rahmawati Arni. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) diruang Arjuna RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315. <https://www.bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/2727>
- Purnama, D. M. W., & Rahmanisa, S. (2016). Pengaruh Musik Klasik dalam Mengurangi Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di Rumah Effect of Classical Music in Reducing relapse for Skizofrenia Patient at home. *Majority*, 5, 50–54.
- Riskesdas, R. K. D. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Safitri, E. N., Hasanah, U., Utami, I. T., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 173–180.

**KEGIATAN BIMBINGAN KIAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Khamsati Putri Handayani, S.Kep
 NIM : 2214901052
 Prodi : Keperawatan Profesi Ners
 Pembimbing : Ns. Welly, M.Kep
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Jiwa Tn.A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran dan Evidence Based Practice Terapi Musik Klasik Di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2023.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	4 September 2023	Mengajukan jurnal elektronik	
2.	8 September 2023	Acc judul elektronik	
3.	17 Oktober 2023	Konsultasi BAB I - III perbaiki BAB I	
4.	30 November 2023	Konsultasi BAB IV - BAB VI perbaiki BAB V konsultasi Abstrak	
5.	8 Desember 2023	Konsultasi BAB III - VI perbaiki Abstrak A	

6. 9 Desember 2023 Acc & submit ke teman



DOKUMENTASI

