



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI (HALUSINASI PENDENGARAN) DI RUMAH SAKIT KHUSUS Jiwa PROVINSI
BENGKULU**

NOPITA SARI

201801020

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2021**



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI (HALUSINASI PENDENGARAN) DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA PROVINSI
BENGKULU**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan DIII Keperawatan

NOPITA SARI

201801020

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Oleh Nopita Sari 201801020 Dengan judul ” **ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI (HALUSINASI PENDENGARAN) DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA PROVINSI BENGKULU**” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Bengkulu, Agustus 2021

Pembimbing

Ns. Sutri Yani, M.A.N

NIDN. 0202058502

Mengetahui,

Ka. Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti
Bengkulu

Ns. Siska Iskandar, M.A.N

NIK. 2009.034

KATA PENGANTAR

Puji syukur penelitian haturkan kehadirat ALLAH SWT, karna atas rahmat, karunia dan hidayahnya peneliti diberi kesempatan, kesehatan dan kemampuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya.

Selama proses penulisan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan keperawatan jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)” di RSKJ Provinsi Bengkulu, peneliti banyak memperoleh bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak ternilai harganya, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj.Djusmalinar,SKM, M.Kes Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan di DIII Keperawatan Akkes Sapta Bakti Bengkulu.
2. Ibu Dr. Nur Elly, S.kp,. M.Kes sebagai penguji I.
3. Bapak Ns. Yayan Kurniawan, M.Kep sebagai penguji II.
4. Ibu Ns. Sutri Yani,MAN selaku pembimbing laporan tugas akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti.
5. Segenap dosen STIKES Sapta Bakti Bengkulu khususnya prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan beragam ilmu pengetahuan kepada peneliti.
6. Keluargaku tercinta yang selalu memberikan semangat, dukungan dan do'a dengan penuh kesabaran untuk keberhasilan peneliti.
7. Serta teman-teman seperjuangan yang selalu *mensupport* sehingga sampai dititik ini.
8. Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan laporan tugas akhir ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi perkembangan ilmu.

Bengkulu, Agustus 2021

Nopita sari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR BAGAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan studi kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Konsep <i>Skizofrenia</i>	6
1. Pengertian <i>Skizofrenia</i>	6
2. Etiologi <i>Skizofrenia</i>	6
3. Tanda Dan Gejala <i>Skizofrenia</i>	7
4. Patofisiologi <i>Skizofrenia</i>	9
5. Komplikasi <i>Skizofrenia</i>	10
6. Penatalaksanaan <i>Skizofrenia</i>	11
B. Konsep Dasar Halusinasi	11

1. Pengertian Halusinasi	11
2. Jenis - jenis Halusinasi	11
3. Etiologi Halusinasi	12
4. Fase - fase Halusinasi	14
5. Patofisiologi	17
6. Rentang Respon Halusinasi.....	18
7. Tanda Dan Gejala Halusinasi	19
8. Gejala Pencetus Respon Halusinasi	19
9. Mekanisme Koping.....	20
10. Validasi Informasi Tentang Halusinasi.....	21
11. Pohon Masalah	23
12. Komplikasi	23
13. Penatalaksanaan Medis.....	23
C. SOP Konsep Terapi Relaksasi otot progresif.....	25
D. Konsep Asuhan Keperawatan	26
1. Pengkajian	26
2. Pemeriksaan Fisik	27
3. Psikososial Dan Spiritual	28
4. Hubungan Sosial.....	29
5. Spiritual	29
6. Status Mental.....	29
7. Kemampuan Penilaian.....	31
8. Pengaruh Kurang Pengetahuan	32
9. Analisa Data	33

10. Diagnosa Keperawatan.....	37
11. Intervensi Keperawatan.....	37

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan peneltia	47
B. Subjek peneliti	47
C. Definisi operasional	47
D. Lokasi dan waktu penelitian	48
E. Metode instrumen dan pengumpulan data	48
F. Analisa data	48
G. Etika penelitian	49

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. JALANNYA PENELITIAN.....	50
1. Jalannya penelitian	50
2. Gambaran lokasi penelitian	50
3. Hasil studi kasus	51
B. HASIL.....	63
1. Diagnosa keperawatan.....	63
2. Intervensi keperawatan.....	66
3. Implementasi keperawatan	76
4. Evaluasi keperawatan	187
C. PEMBAHASAN	188
1. Pengkajian	188
2. Diagnosa keperawatan.....	189
3. Intervensi keperawatan.....	190

4. Implementasi keperawatan.....	191
5. Evaluasi keperawatan.....	194

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Fase Halusinasi	14
Tabel 2.2 Pencetus Halusinasi	19
Tabel 2.3 SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif	26
Tabel 2.4 Analis Data	34
Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan	38
Tabel 2.6 Anamnesa	51
Tabel 2.7 Konsep diri.....	58
Tabel 2.8 Hubungan sosial	59
Tabel 2.9 Spiritual	59
Tabel 3.1 Status mental.....	60
Tabel 3.2 Kebutuhan persiapan pulang	62
Tabel 3.3 Mekanisme koping.....	62
Tabel 3.4 Aspek medik	62
Tabel 3.5 Pohon masalah.....	63
Tabel 3.6 Analisa data	64
Tabel 3.7 Intervensi keperawatan	68
Tabel 3.8 Impelementasi keperawatan	74
Tabel 3.9 evaluasi keperawatan	163

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Patofisiologi.....	10
Bagan 2.2 Pohon Masalah.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.1 judul

Lampiran.2 kartu kendali bimbingan LTA

Lampiran.3 pengantar dari RSKJ soeprapto provinsi

Lampiran 4. Data Skizofrenia dan jumlah pasien halusinasi pendengaran di RSKJ soeprapto Bengkulu

Lampiran 5. Format Pengkajian Keperawatan

Lampiran 6. Lembar Observasi

Lembar.7 jadwal penelitian

Lampiran 8. Informed Consent

DAFTAR SINGKATAN / ISTILAH

RSKJ : Rumah Sakit Khusus Jiwa

WHO : World Health Organization

SOP : Standar Operasional Prosedur

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN
DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RSKJ SOPRAPTO PROVINSI BENGKULU
TAHUN 2021

ABSTRAK

Nopita sari, Sutri yani

Halusinasi pendengaran biasanya menunjukkan gejala yang khas yaitu bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu dan menutup telinga. Biasanya individu tersebut mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap dan mendengar suara yang menyuruh untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk mengetahui gambaran pada pasien gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dengan *skizofrenia* dan mengetahui gambaran mengenai pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan, ditambah lagi dengan terapi koplementer dengan terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini dilakukan selama 10 menit. Mau berbagi pengalaman pada orang lain, selalu berpikir negative terhadap diri sendiri, menanyakan masalah ang dihadapinya, mengalihkan pikiran yang membuat marah, memberi motivasi, dan mendiskusikan membuat rencana aktivitas harian terkait dengan terapi. Penelitian ini yang dilakukan selama 12 hari Di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif ang dilakukan dipagi dan siang hari didapat hasil pasien merasa marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya dan sesudah melakukan terapi relaksasi otot progresif pasien tampak lebih tenang.

Kata kunci: *skizofrenia*, gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran, terapi relaksasi otot progresif

PHYSICAL NURSING CARE IN PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION
DISORDERS: HEARING HALUMINATIONS WITH PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION THERAPY AT SOPRAPTO RSKJ BENGKULU PROVINCE
YEAR 2021

ABSTRACT

Nopita Sari, Sutri Yani

Auditory hallucinations usually show typical symptoms, namely talking or laughing alone, getting angry for no reason, directing the ear in a certain direction and covering the ear. Usually the individual hears a voice that invites conversation and hears a voice telling him to do something dangerous. The purpose of writing this scientific paper is to find out the description of patients with sensory perception disorders: Auditory hallucinations with schizophrenia and to find out the description of assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation of nursing, coupled with complementary therapy with progressive muscle relaxation therapy. This therapy is carried out for 10 minutes. Willing to share experiences with others, always think negatively about themselves, ask about the problems they face, divert angry thoughts, provide motivation, and discuss making daily activity plans related to therapy. This research was conducted for 12 days at RSKJ Soeprapto Bengkulu Province with the provision of progressive muscle relaxation therapy which was carried out in the morning and afternoon.

Keywords: schizophrenia, sensory perception disorder: auditory hallucinations, progressive muscle relaxation therapy

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa yang sering di jumpai dan *multifactorial*, perkembangannya dipengaruhi oleh faktor genetik dan biokimiawi serta ditandai dengan gejala positif dan negatif (Jones *et al.*, 2012). Peristiwa *Skizofrenia* dipengaruhi oleh stress, dimana kondisi stress akan memerintahkan sistem otak untuk mengaktifkan aksis hipotalamus-adrenal dan merangsang pelepasan berbagai neurotransmitter otak, terutama dopamin dan norepinefrin, kejadian ini juga dianggap kunci terjadinya skizofrenia (Bobo *et al.*, 2008).

Klien *skizofrenia* mengalami gejala positif dan negatif yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan harian dan penurunan fungsi sosial yang bermakna. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, efek tumpul atau datar, kurangnya motivasi dan atensi, pasif, apatis, dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman. Gejala positif meliputi waham, halusinasi, gaduh, gelisah, perilaku aneh, sikap bermusuhan dan gangguan berfikir formal (Videbeck, 2008). Sikap bermusuhan lebih dikenal dengan perilaku kekerasan yang ditandai dengan ide melukai, merencanakan tindakan kekerasan, mengancam, penyalahgunaan obat, depresi berat, marah, sikap bermusuhan/panik, bicara ketus, mengucapkan kata-kata kotor, serta adanya riwayat perilaku kekerasan.

Menurut *World Health Organization* (2018) masalah gangguan jiwa di dunia ini sudah menjadi masalah yang semakin serius. Paling tidak ada satu dari empat orang di dunia ini mengalami gangguan jiwa. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta data statistik angka pasien gangguan jiwa, berdasarkan data statistik angka pasien gangguan jiwa memang sangat mengawatirkan.

Menurut data Kemenkes RI (2018), Provinsi yang memiliki prevalensi *skizofrenia* terbesar adalah Bali sebanyak 11 %, posisi kedua ditempati oleh Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 10%, ketiga adalah Nusa Tenggara Barat dengan 10% dan di ikuti oleh Aceh dan Jawa Tengah sebanyak 9%. Depkes RI (2018) menyebut bahwa indonesia mencapai 2,5 juta orang dengan *skizofrenia* dan 75% diantaranya adalah pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran).

Menurut data Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Jiwa Bengkulu, 2020 Pada tahun 2017 hingga 2020 jumlah pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu dengan diagnosa Isolasi Sosial berjumlah 13 orang, Waham berjumlah 7 orang, Defisit Perawat Diri berjumlah 10 orang, Harga Diri Rendah berjumlah 6 orang, Resiko Perilaku Kekerasan berjumlah 970 orang dan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi sebanyak 3.000 orang.

Gejala yang paling sering ditemui pada *skizofrenia* yakni gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengarannya). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensoris, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penglihatan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Selain itu, perubahan persepsi sensoris tentang suatu objek, gambaran, dan pikiran, yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar meliputi semua sistem penginderaan (pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecapan) (Keliat dkk, 2012).

Menurut Direja (2011), tanda dan gejala seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran biasanya menunjukkan gejala yang khas yaitu bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu dan menutup telinga. Biasanya individu tersebut mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap dan mendengar suara yang menyuruh untuk melakukan sesuatu yang berbahaya, akibat dari halusinasi pendengaran klien dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan (risiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan). Hal ini terjadi jika halusinasi sudah sampai fase ke IV, di mana klien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya. Klien benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan. Dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain bahkan merusak lingkungan.

Dampak lain yang dirasakan oleh keluarga dengan adanya anggota keluarga mengalami halusinasi adalah tingginya beban ekonomi, beban emosi keluarga, stress terhadap perilaku pasien yang terganggu, gangguan dalam melaksanakan kegiatan rumah tangga sehari-hari dan keterbatasan melakukan aktifitas. Beban sosial ekonomi diantaranya adalah gangguan dalam hubungan keluarga, keterbatasan melakukan aktifitas sosial, pekerjaan, dan hobi, kesulitan finansial, dan dampak negatif terhadap kesehatan fisik keluarga. Beban psikologis menggambarkan reaksi psikologis seperti perasaan kehilangan, sedih, cemas dan malu terhadap masyarakat sekitar, stress menghadapi gangguan perilaku dan frustrasi akibat perubahan pola

interaksi dalam keluarga (Ngadiran, 2010). Upaya-upaya preventif melalui pendekatan spiritual untuk mengatasi masalah lanjutan dari halusinasi sudah dilakukan seperti penggunaan terapi mengaji, berdoa, sholat dan kegiatan keagamaan lainnya. Pencegahan ini bisa dilakukan dengan konsep memberikan penenangan menggunakan terapi keagamaan pada pasien yang mengalami halusinasi sehingga halusinasi dapat dicegah sejak awal.

Terapi yang digunakan pada pasien halusinasi pendengaran salah satunya adalah dengan terapi Relaksasi Otot progresif adalah suatu metode relaksasi yang paling sederhana dan mudah dipelajari dengan menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh (Richmond, 2013). Latihan relaksasi progresif sebagai salah satu tehnik relaksasi otot telah terbukti dalam program terapi terhadap ketegangan otot mampu mengatasi keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, fobi ringan dan gagap (Davis, 1995).

Berdasarkan penelitian Bayu (2017) mengenai gambaran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada klien *skizofrenia* di ruang rawat inap Rumah Sakit jiwa daerah Provinsi Jambi tahun 2017 dapat disimpulkan hasil diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 15-35 tahun sebanyak 24 responden (54,6%) dan sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (59,1%). Sebagian besar responden memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori baik sebanyak 25 responden (56,8%).

Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh Dermawan (2017) Perkembangan 8 responden setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 2 minggu sebagai evaluasi dalam tindakan keperawatan berdasarkan masalah keperawatan dari 8 responden sebanyak 5 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah melakukan terapi relaksasi. Berdasarkan uraian-uraian diatas maka penulis ingin melakukan penelitian untuk mengaplikasikan Asuhan keperawatan jiwa dengan pemberian terapi menenangkan (terapi relaksasi otot progresif) pada pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran). Masalah keperawatan yang akan diatasi secara studi kasus tidak hanya halusinasi akan tetapi untuk gangguan seperti Defisit perawatan diri, harga diri rendah, resiko perilaku kekerasan, waham, isolasi sosial juga ditangani. Maka dari itu penulis tertarik untuk menyusun studi kasus Asuhan keperawatan jiwa dengan pemberian terapi menenangkan (terapi relaksasi otot progresif) pada pasien gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di latar belakang diatas dapat rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Halusinasi Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif di Rumah Sakit Khusus Jiwa provinsi Bengkulu Tahun 2021.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Halusinasi Pendengaran Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif di Rumah Sakit Khusus Jiwa provinsi Bengkulu Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Telah diketahui gambaran pengkajian keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensoris (Halusinasi pendengaran) Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif
- b. Telah diketahui gambaran diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensoris (Halusinasi pendengaran) Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif
- c. Telah diketahui gambaran rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensoris (Halusinasi pendengaran) Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif
- d. Telah diketahui gambaran implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensoris (Halusinasi pendengaran) Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif
- e. Telah diketahui gambaran evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensoris (Halusinasi pendengaran) Dengan pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi tempat peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi relaksasi pada pasien gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Perkembangan ilmu keperawatan

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengembangkan berbagai terapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran).

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau bahan pembandingan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis atau penelitian yang lebih luas.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep *Skizofrenia*

1. Definisi

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional dan tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif (Kemenkes, 2018). Pendapat lain dari Li *et al*, (2014) menyatakan bahwa *Skizofrenia* adalah gangguan mental kronis yang ditandai dengan sering kambuh dengan jangka waktu lama. Ketidakmampuan untuk mematuhi program pengobatan menjadi salah satu yang menyebabkan paling sering kambuh dan diperkirakan sekitar 50% yang tidak mematuhi program pengobatan yang telah diberikan.

Skizofrenia berasal dari kata Yunani yang bermakna *schizo* artinya terbagi atau terpecah dan *phrenia* yang berarti pikiran. *Skizofrenia* merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. (Nuraenah, 2012).

Jadi dapat di simpulkan bahwa *skizofrenia* merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi otak manusia, yang ditandai dengan sering kambuh dengan jangka waktu yang lama.

2. Etiologi

Terdapat beberapa pendekatan yang dominan dalam menganalisa penyebab skizofrenia, antara lain :

a. Faktor genetik

Menurut Maramis (2009), faktor keturunan juga menentukan timbulnya *skizofrenia*. Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian tentang keluarga-keluarga penderita *skizofrenia* terutama anak-anak kembar satu telur. Angka kesakitan bagi saudara tiri ialah 0,9-1,8%, bagi saudara kandung 7-15%, bagi anak yang salah satu orangtua yang menderita skizofrenia 7-16%, bila kedua orangtua menderita *skizofrenia* 40-68%, bagi kembar dua telur (*heterozigot*) 2-15%, bagi kembar satu telur (*monozigot*) 61-86%.

Skizofrenia melibatkan lebih dari satu gen, sebuah fenomena yang disebut *quantitative trait loci*. *Skizofrenia* yang paling sering kita lihat mungkin disebabkan oleh beberapa gen yang berlokasi di tempat-tempat yang berbeda di seluruh

kromosom. Ini juga mengklarifikasikan mengapa ada gradasi tingkat keparahan pada orang-orang yang mengalami gangguan ini (dari ringan sampai berat) dan mengapa risiko untuk mengalami *skizofrenia* semakin tinggi dengan semakin banyaknya jumlah anggota keluarga yang memiliki penyakit ini (Durand, 2007).

b. Faktor biokimia

Skizofrenia mungkin berasal dari ketidakseimbangan kimiawi otak yang disebut neurotransmitter, yaitu kimiawi otak yang memungkinkan neuron-neuron berkomunikasi satu sama lain. Beberapa ahli mengatakan bahwa *skizofrenia* berasal dari aktivitas neurotransmitter *dopamine* yang berlebihan di bagian-bagian tertentu otak atau dikarenakan sensitivitas yang abnormal terhadap *dopamine*. Banyak ahli yang berpendapat bahwa aktivitas *dopamine* yang berlebihan saja tidak cukup untuk *skizofrenia*. Beberapa neurotransmitter lain seperti *serotonin* dan *norepinephrine* tampaknya juga memainkan peranan (Durand, 2007).

3. Tanda dan Gejala

a. Gejala positif

Merupakan gejala yang tidak tampak pada individu yang sehat. Meliputi :

1. Halusinasi

Suatu keadaan hilangnya kemampuan individu dalam membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberikan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mendengarkan suara-suara tetapi pada kenyataannya tidak ada orang lain yang berbicara (Muhith, 2015)

2. Delusi / Waham

Keadaan dimana penderita memiliki keyakinan yang kuat akan sesuatu yang tidak nyata dan tidak bisa membedakan antara imajinasi dan kenyataan.

3. Resiko perilaku kekerasan

Merupakan salah satu respon marah yang di ekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, dan atau merusak lingkungan. (Keliat, 2011)

4. Perubahan emosi

Merupakan suatu perilaku emosi yang di ekspresikannya berlebihan atau kurang, sikap yang tidak sesuai seperti tertawa terbahak-bahak padahal tidak lucu, menangis tanpa sebab yang jelas, marah-marah tanpa sebab yang jelas.

b. Gejala negatif

Merupakan gejala yang tampak pada kondisi individu ketika sifat dan kemampuan yang dimiliki orang normal, meliputi :

1. Harga diri rendah

Harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berfikir hal negatif diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu dan tidak berprestasi. (Direja, 2010)

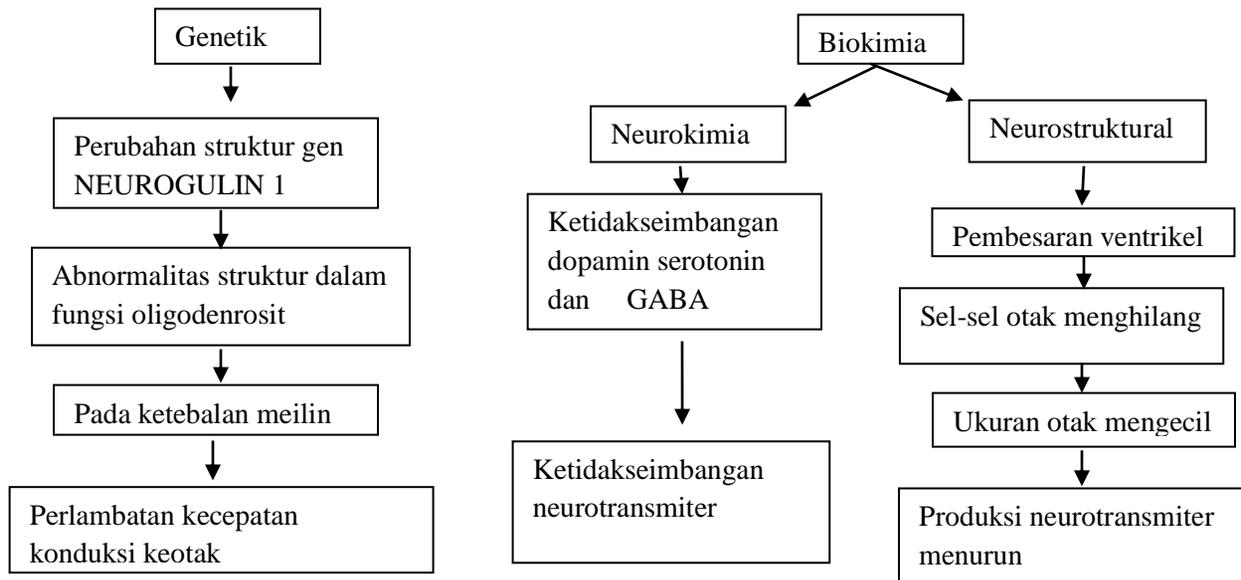
2. Isolasi sosial

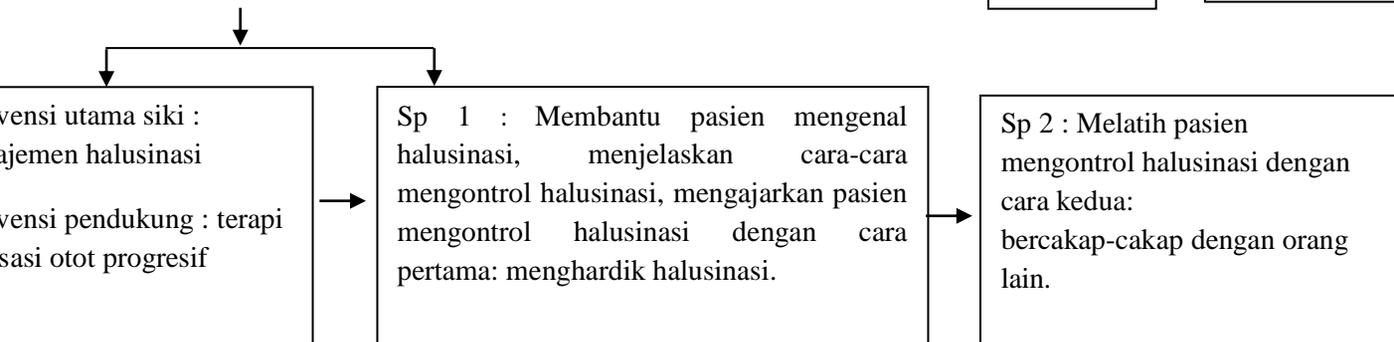
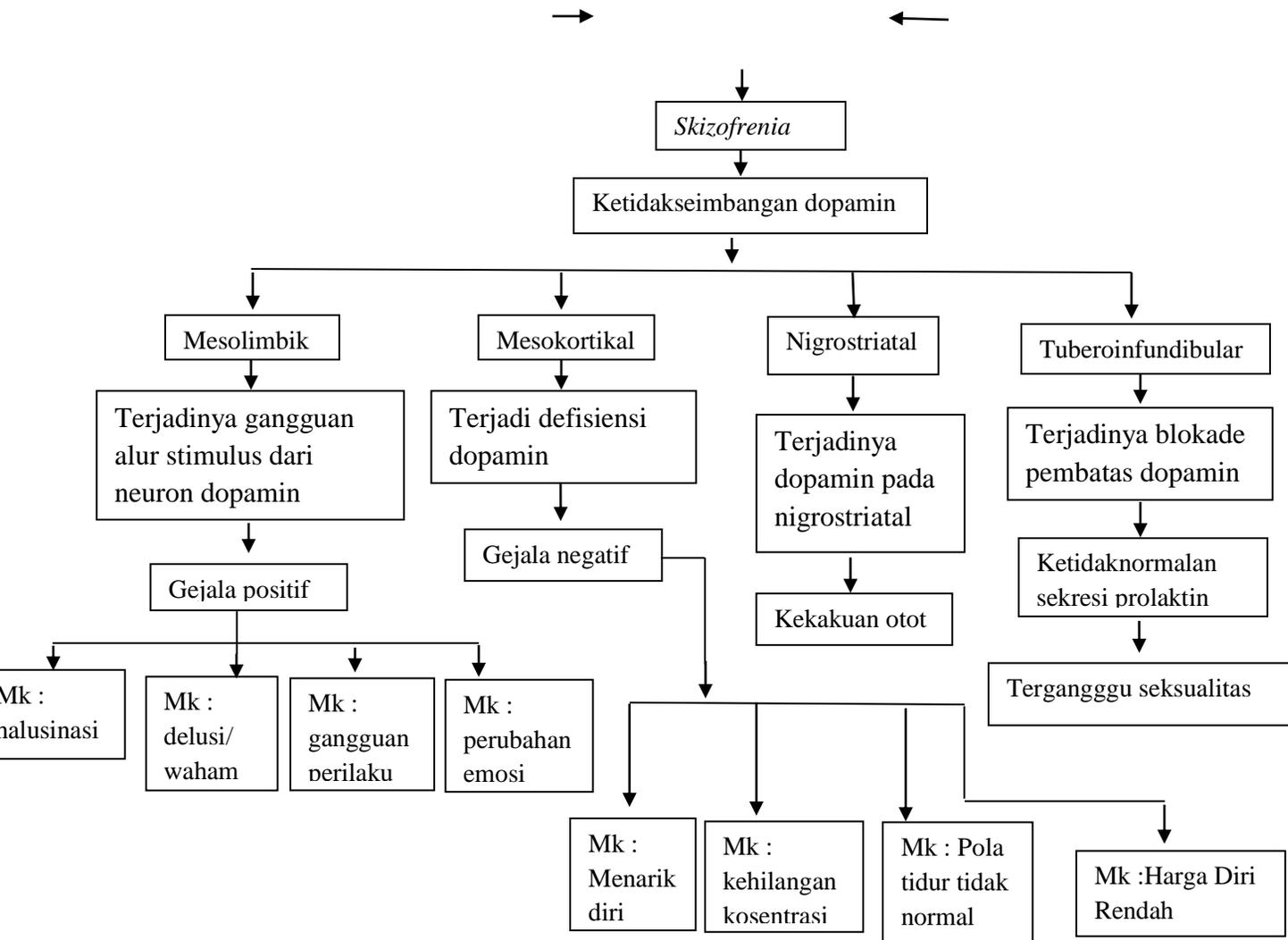
Keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. (Dermawan D dan Rusi, 2013).

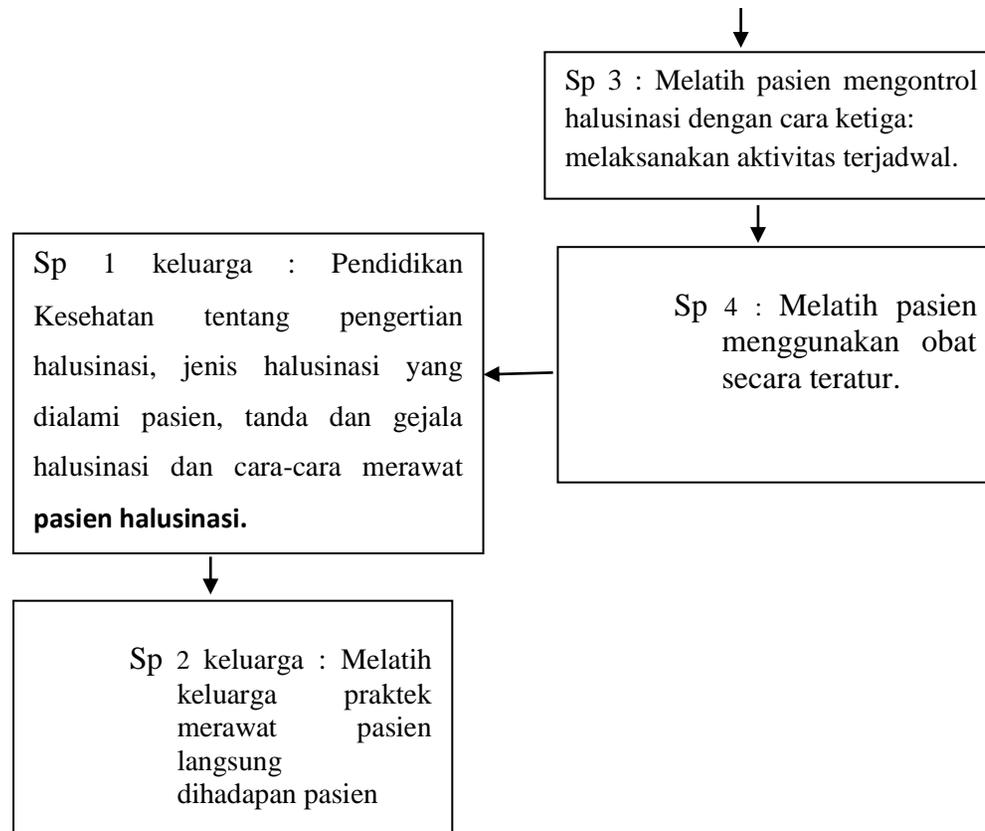
3. Kehilangan konsentrasi

4. Pola tidur tidak normal

4. Patofisiologi







Bagan 2.1 Patofisiologi

5. Komplikasi

Jika tidak ditangani dengan baik, *skizofrenia* dapat menimbulkan komplikasi, seperti:

- a. Depresi
- b. Gangguan cemas.
- c. Menyakiti diri sendiri.
- d. Bunuh diri.

Selain itu, penderita *skizofrenia* yang tidak ditangani dengan baik memiliki risiko tinggi untuk menjadi pengangguran atau bahkan gelandangan.

6. Penatalaksanaan

Ada berbagai macam terapi yang bisa kita berikan pada *skizofrenia*. Hal ini diberikan dengan kombinasi satu sama lain dan dengan jangka waktu yang relatif cukup lama. Terapi *skizofrenia* terdiri dari pemberian obat-obatan (*haloperidol*, *antipsikotik*, *perphenazie*), psikoterapi, dan rehabilitasi. Terapi psikososial pada skizofrenia meliputi: terapi individu, terapi kelompok, terapi keluarga, rehabilitasi psikiatri, latihan ketrampilan sosial dan manajemen kasus (Hawari, 2009). WHO merekomendasikan sistem 4 level untuk penanganan masalah gangguan jiwa, baik berbasis masyarakat maupun pada tatanan kebijakan seperti puskesmas dan rumah sakit.

- a. Level keempat adalah penanganan kesehatan jiwa di keluarga
- b. Level ketiga adalah dukungan dan penanganan kesehatan jiwa di masyarakat
- c. Level kedua adalah penanganan kesehatan jiwa melalui puskesmas
- d. Level pertama adalah pelayanan kesehatan jiwa komunitas

B. Konsep Halusinasi

1. Definisi Halusinasi

Halusinasi adalah suatu keadaan hilangnya kemampuan individu dalam membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mendengarkan suara-suara tetapi pada kenyataannya tidak ada orang yang berbicara (Muhith, 2015).

Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2013).

2. Jenis-jenis Halusinasi

- a. Menurut Yosep dalam Prabowo (2014) 6 jenis halusinasi yaitu:
 - 1) Halusinasi pendengaran

Gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang. Biasanya mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.

2) Halusinasi penglihatan

Stimulus visual dalam bentuk beragam seperti bentuk pancaran cahaya, gambaran geometric, gambarkartun, panorama yang luas dan bayangan yang menakutkan.

3) Halusinasi penghidung

Gangguan stimulus pada penghidung, yang ditandai dengan adanya bau busuk, amis, dan bau menjijikan, tapi kadang terhidu bau harum.

4) Halusinasi pengecapan

Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasakan sesuatu yang busuk, amis, dan menjijikan.

5) Halusinasi perabaan

Gangguan stimulus yang ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa ada stimulus yang terlihat, seperti merasakan sensasi listrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

6) Halusinasi kinestetik

Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasakan badannya bergerak dalam sebuah ruang, atau anggota badannya bergerak.

b. Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran yang mencapai kurang lebih 70%, sedangkan halusinasi penglihatan mencapai urutan kedua dengan rata-rata 20%, sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapan, penciuman, perabaan, kinestetik hanya meliputi 10%.

3. Etiologi

Menurut Yosep (2011) penyebab halusinasi ada faktor predisposisi dan factor presipitasi

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor Perkembangan

Rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress.

2) Faktor Sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya.

3) Faktor Biokimia

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia seperti *Buffofenon* dan *Dimetytranferase* (DMP). Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivasi neurotransmitter otak. Misalnya terjadi ketidak seimbangan *acetylcholin* dan dopamin.

4) Faktor Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidak mampuan klien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam khayal.

5) Faktor Genetik dan Pola asuh

Anak sehat yang diasuh oleh orangtua *skizofrenia* cenderung mengalami *skizofrenia*. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

b. Faktor Presipitasi

1) Dimensi Fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.

2) Dimensi Emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi.

3) Dimensi Intelektual

Dalam dimensi intelektual ini menerangkan bahwa klien dengan halusinasi akan memperlihatkan adanya penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan implus yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien dan tak jarang akan mengontrol semua perilaku klien.

4) Dimensi Sosial

Klien mengalami gangguan interaksi sosial dalam fase awal dan *comforting*, klien menganggap bahwa hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Klien asyik dengan halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak

didapatkan dalam dunia nyata.

5) Dimensi Spiritual

Secara spiritual klien halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk mensucikan diri.

4. Fase-fase Halusinasi

Halusinasi yang dialami klien bisa berbeda intensitas dan tingkat keparahannya. Menurut Stuart dan Laraia, (2005) membagi fase-fase halusnasi dalam 4 fase berdasarkan tingkat ansietas atau kecemasan yang dialami dan kemampuan klien mengendalikan dirinya. Semakin berat mengalami ansietas atau kecemasan dan makin dikendalikan oleh halusinasinya.

Tabel 2.1 Fase Halusinasi

Fase Halusinasi	Karakteristik	Perilaku Klien
Fase I : <i>Comforting</i> . Ansietas sedang. Halusinasi menyenangkan.	Klien mengalami perasaan yang mendalam seperti ansietas, kesepian, rasa bersalah, takut sehingga mencoba untuk berfokus pada pikiran menyenangkan untuk meredakan ansietasnya. Individu dapat mengenali bahwa fikiran-fikiran dan pengalaman sensori berada dalam kendali kesadaran jika ansietas dapat	a. Tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai. b. Menggerakkan bibir tanpa suara. c. Pergerakan mata yang cepat. d. Respon verbal yang lambat jika sedang asyik. e. Diam dan asyik sendiri.

	dikendalikan. NON PSIKOTIK	
Fase II : <i>Condemning</i> Ansietas berat. Halusinasi menjadi menjijikan.	<p>a. Pengalaman sensori yang menjijikan dan menakutkan.</p> <p>b. Klien mulai lepas kendali dan mungkin mencoba untuk mengambil jarak dirinya dengan sumber yang di persepsikan.</p> <p>c. Klien mungkin mengalami dipermalukan oleh pengalaman sensori dan menarik diri dari orang lain.</p> <p>d. Mulai merasa kehilangan kontrol.</p> <p>e. Tingkat kecemasan berat, secara umum halusinasi menyebabkan perasaan antipati.</p>	<p>a. Meningkatnya tanda-tanda sistem syaraf otonom akibat ansietas seperti peningkatan denyut jantung, pernafasan dan tekanan darah.</p> <p>b. Rentang perhatian menyempit.</p> <p>c. Asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan membedakan antara halusinasi dengan realita.</p> <p>d. Menyalahkan.</p> <p>e. Menarik diri dari orang lain.</p> <p>f. Konsentrasi terhadap pengalaman sensori kerja</p>

	PSIKOTIK RINGAN	
Fase III : <i>Controlling</i> Ansietas berat. Pengalaman sensori menjadi berkuasa.	<p>a. Klien berhenti melakukan perlawanan terhadap halusinasi dan menyerah pada halusinasi tersebut.</p> <p>b. Isi halusinasi menjadi menarik.</p> <p>c. Klien mungkin mengalami pengalaman kesepian jika sensori halusinasi berhenti.</p> <p>PSIKOTIK</p>	<p>a. Kemauan yang dikendalikan halusinasi akan lebih diikuti.</p> <p>b. Kesukaran berhubungan dengan orang lain.</p> <p>c. Rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit.</p> <p>d. Adanya tanda – tanda fisik ansietas berat : berkeringat, termor atau gemetar, dan tidak mampu mematuhi perintah.</p> <p>e. Isi halusinasi menjadi atraktif.</p> <p>f. Perintah halusinasi ditaati.</p> <p>g. Tidak mampu mengikuti perintah dari</p>

		perawat.
Fase IV : <i>Conquering</i> . Panik.Umumnya menjadi Melebur dalam halusinasinya.	<p>a. Pengalaman sensori menjadi mengancam jika klien mengikuti perintah halusinasinya.</p> <p>b. Halusinasinya berakhir dari beberapa jam atau hari jika tidak ada intervensi therapeutic.</p> <p>PSIKOTIK BERAT</p>	<p>a. Perilaku eror akibat panik.</p> <p>b. Potensi kuat <i>suicide</i> atau <i>homicide</i>.</p> <p>c. Aktifitas fisik merefleksikan isi halusinasi seperti perilaku kekerasan , agitasi, menarik diri, atau katatonik.</p> <p>d. Tidak mampu nerespon perintah yang kompleks.</p> <p>e. Tidak mampu merespon lebih dari satu orang.</p> <p>f. <i>Agitasi</i> atau <i>katatonik</i>.</p>

5. Patofisiologi

Proses terjadinya halusinasi diawali dengan seseorang akan menganggap sumber halusinasinya berasal dari lingkungan atau stimulus eksternal (Yosep, 2011). Pada fase awal masalah itu akan menimbulkan peningkatan kecemasan yang terus menerus, dengan sistem pendukung yang kurang akan menghambat atau membuat persepsi untuk membedakan antara apa yang dipikirkan dengan perasaan sendiri menurun. Meningkatnya pada fase

Comforting, klien mengalami emosi yang berlanjut seperti cemas, kesepian, perasaan berdosa dan sensorinya dapat dikontrol bila kecemasan dapat diatur. Pada fase ini klien cenderung merasa nyaman dengan halusinasinya. Pada fase *condemning* klien mulai menarik diri. Pada fase *controlling* klien dapat merasakan kesepian bila halusinasinya berhenti. Pada fase *conquering* klien lama kelamaan sensorinya terganggu, klien merasa terancam dengan halusinasinya terutama bila tidak menuruti perintahnya

7. Tanda Dan Gejala Halusinasi

Klien pada halusinasi cenderung menarik diri, sering di dapatkan duduk terpaku pada pandangan mata pada satu arah tertentu, tersenyum atau berbicara sendiri, secara tiba-tiba marah dan menyerang orang lain, gelisah atau melakukan gerakan seperti sedang menikmati sesuatu. Tanda dan gejala menurut Direja (2011). Pada pasien Halusinasi pendengaran biasanya ditandai dengan berbicara sendiri atau tertawa sendiri, marah-maraha tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, bertingkah seperti mendengar suara atau kegaduhan, mengatakan bahwa mendengarkan suara yang bercakap-cakap, mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya.

8. Gejala Pencetus Respon Halusinasi

Tabel 2.2 Pencetus Halusinasi

Kesehatan	<ul style="list-style-type: none">a. Nutrisi kurangb. Kurang tidurc. Ketidakseimbangan irama sirkadiand. Kelelahane. Infeksif. Obat-obatan sistem syaraf pusatg. Kurangnya latihanh. Hambatan untuk menjangkau pelayanan kesehatan.
Lingkungan	<ul style="list-style-type: none">a. Lingkungan yang memusuhi, krisisb. Masalah di rumah tanggac. Kehilangan kebebasan hidupd. Perubahan kebiasaan hidup, pola aktivitas sehari-hari.e. Kesukaran dalam hubungan dengan orang lain.

	<ul style="list-style-type: none"> f. Isolasi sosial g. Kurangnya dukungan sosial h. Tekanan kerja (keterampilan dalam bekerja). i. Kurangnya alat transportasi j. Ketidakmampuan dalam mendapatkan pekerjaan.
Sikap Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> a. Merasa tidak mampu (harga diri rendah). b. Putus asa (tidak percaya diri). c. Merasa gagal (kehilangan motivasi dalam menggunakan keterampilan diri). d. Kehilangan kendali diri (demoralisasi). e. Merasa mempunyai kekuatan yang berlebihan dengan gejala tersebut. f. Merasa malang (tidak dapat memenuhi kebutuhan spiritual). g. Bertindak tidak seperti orang lain dari segi usia maupun kebudayaan. h. Rendahnya kemampuan sosialisasi. i. Ketidakadekuatan pengobatan. j. Perilaku agresif. k. Perilaku kekerasan l. Ketidakadekuatan penanganan gejala.

9. Mekanisme Koping

Mekanisme koping yang sering digunakan klien dengan halusinasi (Stuart dan Laraia, 2005).

- a. Regresi adalah perilaku menjadi malas beraktifitas sehari-hari.
- b. Proyeksi adalah mencoba menjelaskan gangguan persepsi dengan mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain atau sesuatu benda.
- c. Menarik diri adalah sulit mempercayai orang lain dan asyik dengan stimulus internal.
- d. Keluarga mengingkari masalah yang dialami oleh klien.

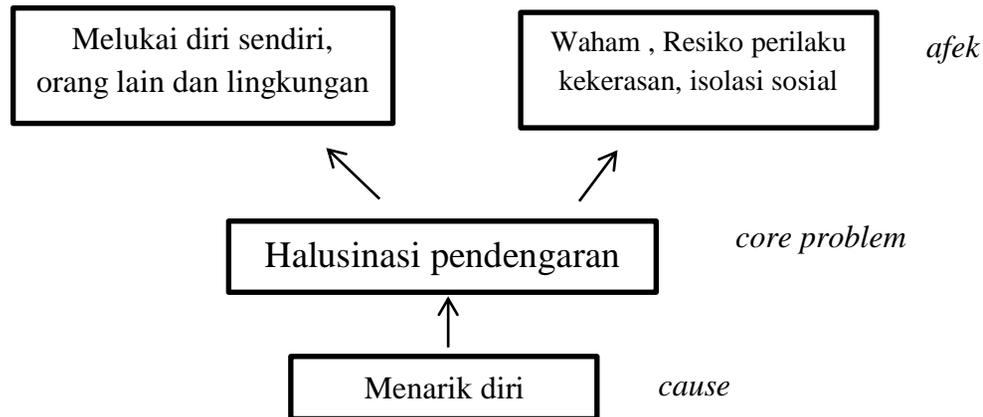
10. Validasi Informasi Tentang Halusinasi

Halusinasi benar-benar nyata dirasakan oleh klien yang mengalaminya, seperti mimpi saat tidur. Klien mungkin tidak punya cara untuk menentukan persepsi tersebut secara nyata. Sama halnya seperti seseorang yang mendengarkan siaran ramalan cuaca dan tidak lagi meragukan orang yang berbicara tentang cuaca tersebut. Ketidakmampuan untuk mempersepsikan stimulus secara *real* dapat menyulitkan kehidupan klien. Karenanya halusinasi menjadi prioritas untuk segera diatasi. Sangat penting untuk memberi kesempatan klien untuk menjelaskan tentang halusinasi yang dialaminya secara leluasa. Perawat membutuhkan kemampuan untuk berbicara tentang halusinasi karena dengan perbincangan halusinasi dapat menjadi indikator sejauh mana gejala psikotik klien diatasi. Untuk memfasilitasinya klien perlu dibuat nyaman untuk menceritakan perihal halusinasinya. Klien yang mengalami halusinasi sering kecewa karena mendapatkan respon negatif ketika mereka menceritakan halusinasinya kepada orang lain. Karenanya banyak klien kemudian enggan untuk menceritakan pengalaman-pengalaman aneh halusinasinya. Pengalaman halusinasi menjadi masalah untuk dibicarakan dengan orang lain. Kemampuan untuk bercakap-cakap tentang halusinasi yang dialami oleh klien sangat penting untuk memastikan dan memvalidasi pengalaman halusinasi tersebut. Perawat harus memiliki ketulusan dan perhatian yang penuh untuk dapat memfasilitasi percakapan tentang halusinasi. Perilaku klien yang mengalami halusinasi sangat tergantung pada jenis halusinasinya, apakah halusinasinya merupakan halusinasi pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecap, perabaan, kinestetik. Apakah perawat mengidentifikasi adanya tanda-tanda dan perilaku halusinasi, maka pengkajian selanjutnya harus dilakukan tidak hanya sekedar mengetahui jenis halusinasinya saja. Validasi informasi tentang halusinasi yang dilakukan meliputi:

- a. Isi Halusinasi, perawat dapat mengkaji dengan menanyakan suara siapa yang didengar dan apa yang disampaikan, jika halusinasi yang dialami tersebut adalah halusinasi pendengaran. Bentuk bayangan seperti apa yang dilihat klien apabila jenis halusinasinya adalah halusinasi penglihatan, bau apa yang dicium jika halusinasinya adalah halusinasi penghidu, rasa apa yang dikecap untuk halusinasi pengecap, atau merasakan apa dipermukaan tubuh bila mengalami halusinasi perabaan.
- b. Waktu dan Frekuensi Halusinasi, perawat dapat mengkaji dengan menanyakan kepada klien kapan pengalaman halusinasi muncul, berapa hari sekali pengalaman halusinasi itu muncul. Informasi ini penting untuk mengidentifikasi pencetus halusinasi dan menentukan bilamana klien perlu diperhatikan saat mengalami halusinasi.
- c. Situasi pencetus Halusinasi, perawat dapat mengidentifikasi situasi yang dialami klien sebelum mengalami halusinasi. Ini dapat dikaji dengan menanyakan kepada klien peristiwa atau kejadian yang dialami sebelum halusinasi ini muncul. Selain itu perawat juga bisa mengobservasi apa yang dialami klien menjelang muncul halusinasi untuk memvalidasi pernyataan klien.
- d. Respon klien, perawat bisa mengkaji bagaimana respon klien dengan menanyakan apa yang dilakukan klien saat mengalami pengalaman halusinasi. Apakah klien masih bisa mengontrol stimulasi halusinasi atau sudah tidak berdaya lagi terhadap halusinasi (Stuart dan Laraia, 2005).

11. Pohon masalah

Menurut Trimelia (2011), pohon masalah pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi dengar dan perabaan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Pohon Masalah

12. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien halusinasi yaitu resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar.

13. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada klien halusinasi dengan cara:

- a. Menciptakan lingkungan yang terapeutik

Untuk mengurangi tingkat kecemasan, kepanikan dan ketakutan klien akibat halusinasi, sebaiknya pada permulaan pendekatan dilakukan secara individual dan usahakan agar terjadi kontak mata, kalau bisa klien disentuh atau dipegang. Klien jangan di isolasi baik secara fisik maupun emosional. Setiap perawat masuk kamar atau mendekati klien, bicaralah dengan klien. Begitu juga bila akan meninggalkannya hendaknya klien diberitahu. Klien diberitahu tindakan yang akan dilakukan. Diruangan itu hendaknya di sediakan sarana yang

dapat merangsang perhatian dan mendorong klien untuk berhubungan dengan realitas, misalnya jam dinding, gambar atau hiasan dinding, majalah dan permainan.

b. Melaksanakan program terapi dokter

Sering kali klien menolak obat yang di berikan sehubungan dengan rangsangan halusinasi yang diterimanya. Pendekatan sebaiknya secara persuasif tapi intruktif. Perawat harus mengamati agar obat yang diberikan betul ditelan, serta reaksi obat yang diberikan.

c. Menggali permasalahan klien dan membantu mengatasi yang ada

Setelah klien lebih kooperatif dan komunikatif, perawat dapat menggali masalah klien yang merupakan penyebab timbulnya halusinasi serta membantu mengatasi masalah yang ada. Pengumpulan data ini juga dapat melalui keterangan keluarga klien atau orang lain yang dekat dengan klien.

d. Memberi aktivitas pada klien

Klien di ajak mengaktifkan diri untuk melakukan gerakan fisik, misalnya berolahraga, bermain atau melakukan kegiatan. Kegiatan ini dapat membantu mengarahkan klien ke kehidupan nyata dan memupuk hubungan dengan orang lain. Klien di ajak menyusun jadwal kegiatan memilih kegiatan yang sesuai.

e. Melibatkan keluarga dan petugas lain dalam proses keperawatan

Keluarga klien dan petugas lain sebaiknya diberitahu tentang data klien agar ada kesatuan pendapat dan kesinambungan dalam proses keperawatan, misalnya dari percakapan dengan klien di ketahui bila sedang sendirian dia sering mendengar suara yang mengejek. Tapi bila ada orang lain di dekatnya suara-suara itu tidak terdengar jelas. Perawat menyarankan agar klien jangan menyendiri dan menyibukan diri dalam permainan atau aktivitas yang ada. Percakapan ini hendaknya di beritahukan pada keluarga klien dan petugas lain agar tidak membiarkan klien sendirian dan saran yang di berikan tidak bertentangan.

C. SOP TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Tabel 2.3 SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif

Pengertian	Relaksasi Otot progresif adalah suatu metode relaksasi yang paling sederhana dan mudah dipelajari dengan menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh (Richmond, 2013).
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, dan laju metabolik. b. Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen. c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti rileks d. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi. e. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres. f. Membangun emosi dari emosi negative
Manfaat	Relaksasi progresif memberikan hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap ketegangan otot, menurunkan ansietas, memfalisitasi tidur, depresi, mengurangi kelelahan, kram otot, nyeri pada leher dan punggung, menurunkan tekanan darah tinggi, fobia ringan serta meningkatkan konsentrasi. Target yang tepat dan jelas dalam memberikan relaksasi progresif pada keadaan yang memiliki respon ketegangan otot yang cukup tinggi dan membuat tidak nyaman sehingga dapat mengganggu kegiatan sehari-hari.
Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman 2. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks 3. Monitor adanya indikator tidak rileks 4. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman 6. Hentikan sesi relaksasi secara bertahap 7. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi 8. Anjurkan menegangkan otot selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik,

	<p>9. Anjurkan menegangkan otot kaki selama 5-10 detik</p> <p>10. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang</p> <p>11. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang rileks</p> <p>12. Anjurkan bernapas dalam dan perlahan</p>
Prosedur	<p>Dalam melakukan teknik relaksasi progresif, mengulangi setiap petunjuk. Tegangkan setiap kelompok otot selama 5-7 detik kemudian rileks selama 20-30 detik. Langkah-langkahnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mulailah dengan menarik nafas dalam sebanyak 3 (tiga) kali dalam yaitu nafas lambat, menghirup melalui hidung dan melepaskan udara perlahan-lahan melalui mulut. b. Kepalkan kedua telapak tangan, kencangkan otot lengan bawah. Bimbing pasien ke otot tegang, anjurkan memikirkan rasa dan ketegangan otot sepenuhnya. Kemudian rileks. c. Kerutkan dahi ke atas. Pada saat yang sama tekan kepala sejauh mungkin kebelakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya. Kemudian rileks. d. Kerutkan otot muka seperti cemberut, mata dipejamkan, dan bahu dibungkukan. Kemudian rileks. e. Lengkukan punggung ke belakang sambil tarik napas dalam, tahan, Kemudian rileks. f. Tarik kaki dan ibu jari kebelakang mengarah ke muka, tahan. Kemudian relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis, paha dan pantat. Kemudian rileks. g. Sekarang rasakan relaks di seluruh tubuh Anda. Rasakan perasaan ketegangan meninggalkan seluruh diri anda, dan anda merasa benar-benar rileks.

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas Klien

Identitas meliputi nama inisial, usia dalam tahun, alamat, pendidikan, agama, status perkawinan, pekerjaan, jenis kelamin, nomor rekam medis dan diagnosa medisnya.

b. Alasan Masuk

Biasanya pasien mengalami gelisa, sering keluruyan, merasa kebingungan. Klien dengan halusinasi pendengaran biasanya dilaporkan oleh keluarga bahwa klien sering melamun, menyendiri, terlihat berbicara sendiri, tertawa sendiri, bersikap seolah mendengarkan sesuatu, mondar mandir, dan curiga yang berlebihan.

Mk : Halusinasi

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Biasanya pasien mengalami mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, atau pengecap. Respon tidak sesuai, bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu.

Mk : Halusinasi

d. Faktor predisposisi

Biasanya pasien mempunyai riwayat mengalami gangguan jiwa di masa lalu, disebabkan oleh pengobatan yg terputus yang pernah dialami pasien atau tidak selesai. Biasanya klien pernah di tolak dari lingkungan, tidak dihargai dari lingkungan, pernah mengalami kekerasan. adanya trauma masa lalu, faktor genetik dan silsila orang tuanya dan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan. ada stigma di masyarakat, rasa malu dan penyalahan dari lingkungan sosial yang di keluarga atau pasien.

Genetik biasanya di keluarga pasien sudah ada yang mengalami gangguan jiwa, merasa malu, stigma masyarakat yang menganggap keluarga tersebut adalah keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Mk : Harga Diri Rendah

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala

Inspeksi : Biasanya pada pasien ini rambutnya tanpak berminyak, terlihat kotor, rambut acak-acakan.

Palpasi : Biasanya pada pasien ini rambutnya rontok, rambut menipis, ada ketombe.

Mk : defisit perawatan diri

Wajah

inspeksi : Biasanya pada pasien ini wajahnya tampak tegang.

Mata

Inspeksi : Biasanya mata pasien tampak kotor, pasien tampak menunduk saat diajak berbicara, mata tampak melotot.

Hidung

inspeksi : Biasanya ada hidung pasien tampak kotor.

Mulut

inspeksi : Biasanya mulut pasien tampak kotor gigi kuning dan bau.

Telinga

inspeksi : Biasanya telinga pasien tampak kotor.

Mk : defisit perawatan diri

Tangan

Inspeksi : Biasanya pada pasien ini kuku tampak kotor dan panjang.

Palpasi : Biasanya kulit pasien terasa kering.

Tubuh

Inspeksi : Biasanya pada pasien ini tubuh pasien tercium bau yang khas, kulit tampak kering dan kusam.

Palpasi : Biasanya kulit pasien terasa kering.

Kaki

Inspeksi : Biasanya pada pasien ini kuku tampak panjang dan kotor karena jarang menggunakan alas kaki.

Mk : Defisit Perawatan Diri

3. Psikososial Dan Spiritual

a. Genogram

Genogram adalah peta atau riwayat keluarga yang menggunakan simbo,, l-simbol khusus untuk menjelaskan hubungan, peristiwa penting, dan dinamika keluarga dalam beberapa generasi. Bayangkan *genogram* sebagai "pohon keluarga" yang sangat terperinci.

b. Konsep Diri

- (a) Citra tubuh : biasanya pasien kurang percaya diri terhadap dirinya terutama pada bagian dari tubuhnya.

Mk : Harga diri rendah

- (b) Identitas diri, biasanya pasien mengalami disorientasi diri, seperti pasien berjenis kelamin laki-laki tapi bertingkah seperti layaknya perempuan, seperti itu juga sebaliknya.

Mk : tidak ada masalah

- (c) Peran, biasanya pasien mengalami gangguan fungsi, yang tadinya sebagai kepala keluarga menjadi anggota keluarga biasa dikarenakan mengalami gangguan jiwa, yang mengakibatkan peran sebagai kepala keluarga teralihkan kepada istrinya.

Mk : harga diri rendah

- (d) Ideal diri, biasanya pasien beranggapan bahwa dirinya adalah seseorang yang sebenarnya bukan dirinya, seperti merasa dirinya adalah seorang pemimpin.

Mk : waham

- (e) Harga diri, biasanya pasien mengisolasi diri dikarenakan lingkungan yang tidak menerimanya, dan mendapatkan pengucilan dari lingkungan.

Mk : Harga Diri Rendah Dan Isolasi Sosial

4. Hubungan Sosial

Bisanya pasien mengalami gangguan dalam berhubungan sosial, misalnya mengalami hambatan dalam berperan serta dikegiatan kelompok masyarakat dan dengan orang lain. Klien biasanya tampak melamun, konsentrasi buruk, merasa berbeda dengan orang lain, menghindari berinteraksi kepada orang lain.

Mk : Isolasi Sosial

5. Spiritual

Biasanya pasien yang mengalami gangguan spiritual karena pasien melakukan ibadah tidak sesuai dengan tata cara ibadah.

Mk : Waham

6. Status Mental

a. Penampilan

Biasanya pasien berpenampilan tidak rapi, terkadang menggunakan pakaian terbalik. Kebersihan tubuh buruk, seperti adanya bau badan yang khas dan bagian mulut kotor, memiliki sikap tubuh yang tidak bersemangat, menunjukkan ekspresi wajah yang bermusuhan, melotot, dan wajah memerah. Kontak mata tidak fokus, seperti saat di ajak berbicara selalu menunduk.

Mk : Defisit Perawatan Diri, Harga Diri Rendah, Perilaku Kekerasan

b. Pembicaraan

Biasanya pasien mengalami pola berbicara tidak teratur. Seperti saat ditanya pasien gugup dan bingung, serta lambat merespon pertanyaan yang di berikan, suara keras dan berbicara ketus.

Mk : Resiko Perilaku Kekerasan

c. Aktivitas motorik (psikomotor)

Biasanya pasien memiliki gangguan dalam aktivitas motorik, seperti saat diminta untuk melakukan sesuatu pasien enggan untuk melakukannya. Saat di ajak berbicara pasien menunjukkan isyarat tubuh yang tidak wajar seperti melakukan pergerakan tangan tidak semestinya.

Mk : Tidak Ada Masalah

d. Afek dan emosi

Biasanya afek pasien tumpul, menunjukkan bahwa pasien tidak nyaman pada saat di ajak berbicara. Biasanya pasien dalam emosi yang labil.

Mk : Resiko Perilaku Sosial

e. Interaksi selama wawancara

Biasanya pasien tidak kooperatif, serta kontak mata kurang, dan menunduk hingga menatap dengan pandangan kosong.

Mk : Tidak Ada Masala

f. Persepsi sensori

Biasanya pasien saat marah dengan seseorang ingin menyerang, dan merusak lingkungan, mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, penglihatan, atau pengecapan, dan menyatakan kesal.

Mk : Halusinasi

g. Proses pikir

Biasanya mengungkapkan isi waham, merasa sulit berkonsentrasi, merasa khawatir, isi pikir tidak sesuai realita.

Mk : Waham

h. Kesadaran

Biasanya tingkat kesadaran klien menurun atau meninggi, seperti terkadang pasien tidak sadar dengan identitas dirinya, hingga pasien sadar identitas diri dan asal tempat tinggalnya.

i. Orientasi

Biasanya pasien mengalami disorientasi waktu, tempat, orang dan situasi.

j. Memori

Biasanya pasien mengalami gangguan memori, seperti menyebutkan nama tidak sesuai identitas aslinya.

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Biasanya konsentrasi pasien buruk. Saat di tanyakan jumlah benda yang di tunjukkan pasien menjawab tidak sesuai dengan pertanyaan.

7. Kemampuan Penilaian

a. Daya tilik diri

Apakah klien mengingakari penyakit yang diderita, apakah klien menyalahkan hal-hal diluar dirinya.

b. Kebutuhan persiapan pulang

Apakah dalam melakukan kebutuhan sehari-hari seperti makan, BAB/BAK, mandi, berpakaian/ berhias, istirahat tidur, penggunaan obat, pemeliharaan kesehatan, kegiatan didalam rumah/luar rumah memerlukan bantuan atau pendampingan dari perawat/keluarga.

c. Mekanisme Koping

Perilaku yang mewakili upaya melindungi diri sendiri dari pengalaman yang menakutkan berhubungan dengan respon neurobiologik.

d. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologis atau social yang memberikan pengaruh timbal balik dan dianggap berpotensi cukup besar sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa atau gangguan kesehatan secara nyata atau sebaliknya masalah kesehatan jiwa yang berdampak pada lingkungan sosial. Biasanya pasien memiliki perasaan curiga yang berlebihan.

8. Pengaruh Kurang Pengetahuan

Suatu keadaan dimana seorang individu atau kelompok mengalami defisiensi pengetahuan kognitif atau ketrampilan-ketrampilan psikomotor berkenaan dengan kondisi atau rencana pengobatan

9. Analisa Data

Tabel 2.4 Analisa Data.

No	Data	Masalah
1	<p>Data Subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan2. Merasakan sesuatu melalui indera pendengaran, penciuman, perabaan, atau pengecapan3. Menyatakan kesal <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Distorsi sensori2. Respons tidak sesuai3. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu4. Menyendiri5. Melamun6. Konsentrasi buruk7. Disorientasi waktu, tempat, orang, atau situasi8. Curiga9. Melihat kesatu arah10. Mondar-mandir11. Bicara sendiri	<p>Gangguan Persepsi Sensori: (Halusinasi)</p>

2	<p>Data Subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Biasanya pasien pernah di tolak di lingkungan 2. Biasanya pasien tidak di hargai di lingkungan 3. Biasanya pasien pernah mengalami 4. Merasa ingin sendiri 5. Merasa tidak aman di tempat umum 6. Merasa berbeda di tempat orang lain 7. Merasa asik dengan pikiran sendiri 8. Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menarik diri 2. Tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan 3. Afek datar 4. Afek sedih 5. Riwayat di tolak 6. Menunjukkan permusuhan 7. Tidak mampu memenuhi harapan orang lain 8. Kondisi divabel 9. Tindakan tidak berarti 10. Tidak ada kontak mata 11. Perkembangan terlambat 	Isolasi sosial
---	---	----------------

	12. Tidak bergairah atau lesu	
3	<p>Data Subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpat dengan kata-kata kasar 2. Suara keras 3. Berbicara ketus 4. Mengalami pola berbicara tidak teratur <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku agresif 2. Kemungkinan menyerang orang lain, diri sendiri dan lingkungan 3. Biasanya tekanan darah pasien di atas normal 4. Biasanya suhu tubuh dalam batas normal 5. Biasanya nadi pasien teraba cepat 6. Biasanya pernafasan pasien cepat 7. Biasanya afek tajam. 8. Biasanya pasien tidak nyaman saat di ajak berbicara. 9. Biasanya pasien mengalami emosi yang labil. 	Resiko harga diri rendah kronis
4	<p>Data Subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengungkapkan isi waham 2. Merasa sulit berkonsentrasi 	Waham

	<p>3. Merasa khawatir</p> <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menunjukkan perilaku sesuai isi waham2. Isi fikir tidak sesuai realitas3. Isi pembicaraan sulit di mengerti4. Curiga berlebihan5. Waspada berlebihan6. Bicara berlebihan7. Sikap menantang atau permusuhan8. Wajah tegang9. Pola tidur berubah10. Tidak mampu mengambil keputusan11. Flight of idea12. Produktifitas menurun13. Tidak mampu merawat diri14. Menarik diri	
--	---	--

5	<p>Faktor resiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemikiran waham atau delusi 2. Curiga kepada orang lain 3. Halusinasi 4. Berencana bunuh diri 5. Disfungsi sistem keluarga 6. Kerusakan kognitif 7. Disorientasi atau konpusi 8. Kerusakan kontrol implusi 9. Persepsi pada lingkungan tidak akurat 10. Alam perasaan depresi 11. Riwayat kekerasan pada hewan 12. Kelainan neurologis 13. Lingkungan tidak teratur 14. Penganiayaan atau pengabaian anak 15. Riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi properti orang lain 16. Implusi 17. Ilusi 	Resiko perilaku kekerasan
6	<p>Data Subyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menolak perawatan diri <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak kotor dan tidak terawat 2. Rambut tampak berminyak 3. Adanya ketombe 	Defisit Perawatan Diri

	4. Rambut rontok 5. Volume rambut tipis 6. Gigi kuning kecokelatan 7. Mulut tampak kotor 8. Mulut bau 9. Telinga tampak kotor 10. Kuku pasien kotor, panjang dan berwarna hitam 11. Kulit pasien teraba kering	
--	---	--

10. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (standar Diagnosa keperawatan indonesia) Ed 1 tahun 2016

- a. Akibat : Resiko perilaku mencederai diri
- b. Masalah Utama : Gangguan persepsi sensori (Halusinasi Pendengaran)
- c. Penyebab : Isolasi sosial, menarik diri, Gangguan konsep diri, Harga diri rendah

11. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Edisi 1. Tahun 2018

Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
1	Gangguan Persepsi sensori: Husinasi pendengaran	1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun menjadi 1 (satu) 2. Distorsi sensori menurun menjadi 1 (satu) 3. Perilaku halusinasi menurun menjadi 1 (satu)	Intervensi utama (Manajemen Halusinasi) Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi b. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan c. Monitor isi halusinasi (mis kekerasan atau

		<p>4. Melamun menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>5. Mondar-mandir menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>6. Konsentrasi meningkat menjadi 1 (satu)</p> <p>7. Orientasi meningkat menjadi 1 (satu)</p>	<p>membahayakan diri)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pertahankan lingkungan yang aman b. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku c. Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi d. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi b. Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi c. Anjurkan melakukan distraksi (mis mendengarkan musik, melakukan aktifitas, dan teknik relaksasi) d. Ajarkan pasien dan keluarga cara
--	--	---	--

			<p>mengontrol halusinasi</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Kolaborasi pemberian obat anti psikotik dan antiansietas, jika perlu <p>Intervensi Pendukung (Terapi Relaksasi Otot Progresif)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyamanb. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileksc. Monitor adanya indikator tidak rileks <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">a. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapib. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyamanc. Hentikan sesi relaksasi secara bertahapd. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> b. Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang c. Anjurkan menegangkan otot selama 5 – 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20 – 30 detik, masing – masing 8 – 16 kali d. Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram e. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang f. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang rilek g. Anjurkan bernapas dalam dan perlahan h. Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat
2	Resiko Perilaku Kekerasan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun 2. Verbalisasi umpatan menurun 3. Perilaku menyerang menurun 4. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain 	<p>Intervensi utama (pencegahan perilaku kekerasan)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan b. Monitor keamanan barang yang dibawah oleh pengunjung

		<p>menurun</p> <p>5. Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun</p> <p>6. Perilaku agresif/amuk menurun</p> <p>7. Suara keras menurun</p> <p>8. Bicara ketus menurun</p> <p>9. Verbalisasi keinginan bunuh diri menurun</p> <p>10. Verbalisasi isyarat bunuh diri menurun</p> <p>11. Verbalisasi ancaman bunuh diri menurun</p> <p>12. Verbalisasi rencana bunuh diri menurun</p> <p>13. Verbalisasi kehilangan hubungan yang penting menurun</p> <p>14. Perilaku merencanakan bunuh diri menurun</p> <p>15. Euforia menurun</p> <p>16. Alam perasaan depresi menurun</p>	<p>c. Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin</p> <p>b. Libatkan keluarga dalam perawatan</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien</p> <p>b. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif</p> <p>c. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal</p>
--	--	--	---

3	Waham	<ol style="list-style-type: none"> 1. Produktivitas meningkat 2. Verbalitas waham menurun 3. Perilaku waham menurun 4. Khawatir menurun 5. Curiga menurun 6. Sikap bermusuhan menurun 7. Tegang menurun 8. Menarik diri menurun 9. Perilaku sesuai realita membaik 10. Isi pikir sesuai realita membaik 11. Pembicaraan membaik 12. Konsentrasi membaik 13. Pola tidur membaik 14. Kemampuan mengambil keputusan membaik 15. Proses pikir membaik 16. Perawatan diri membaik 	<p>Intervensi utama (manajemen waham)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan b. Monitor efek terapeutik dan efek samping obat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bina hubungan interpersonal saling percaya b. Tunjukkan sikap tidak menghakimi secara konsisten c. Diskusikan waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham d. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru, nyatakan keraguan sesuai fakta e. Hindari memperkuat gagasan waham f. Sediakan lingkungan aman dan nyaman g. Berikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai
---	-------	--	---

			<p>kebutuhan</p> <p>h. Lakukan intervensi pengontrolan perilaku waham</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham</p> <p>b. Anjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten</p> <p>c. Latih manajemen stres</p> <p>d. Jelaskan tentang waham serta penyakit terkait</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a. Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi</p>
--	--	--	---

4	Isolasi Sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minat interaksi meningkat 2. Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat 3. Minat terhadap aktivitas meningkat 4. Verbalisasi isolasi menurun 5. Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun 	<p>Intervensi utama (promosi sosialisasi)</p> <p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>b. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. Motivasi meningkatkan</p>
---	----------------	--	---

		<p>6. Perilaku menarik diri menurun</p> <p>7. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun</p> <p>8. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun</p> <p>9. Afek murung/sedih menurun</p> <p>10. Perilaku bermusuhan menurun</p> <p>11. Perilaku sesuai dengan harapan orang lain membaik</p> <p>12. Perilaku bertujuan membaik</p> <p>13. Kontak mata membaik</p> <p>14. Tugas perkembangan sesuai usia membaik</p>	<p>keterlibatan dalam suatu hubungan</p> <p>b. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan</p> <p>c. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok</p> <p>d. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan</p> <p>e. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>f. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan</p> <p>g. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</p> <p>h. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap</p> <p>b. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan</p>
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> c. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain d. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain e. Anjurkan penggunaan alat bantu f. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus g. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi h. Latih mengekspresikan marah dengan tepat
5	Harga Diri Renda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Minat mencoba hal baru meningkat 	<p>Intervensi utama (manajemen perilaku)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi harapan ntuk mengendalikan perilaku <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku b. Jadwalkan kegiatan terstruktur c. Ciptakan dan

		<p>5. Berjalan menampakkan wajah meningkat</p> <p>6. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat</p> <p>7. Konsentrasi meningkat</p> <p>8. Tidur meningkat</p> <p>9. Kontak mata meningkat</p> <p>10. Gairah aktivitas meningkat</p> <p>11. Aktif meningkat</p> <p>12. Percaya diri berbicara meningkat</p> <p>13. Perilaku asertif meningkat</p> <p>14. Kemampuan membuat keputusan meningkat</p> <p>15. Perasaan malu menurun</p> <p>16. Perasaan bersalah menurun</p>	<p>pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas</p> <p>d. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan</p> <p>e. Batasi jumlah pengunjung</p> <p>f. Bicara dengan nada rendah dan tenang</p> <p>g. Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi</p> <p>h. Cegah perilaku pasif dan agresi</p> <p>i. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku</p> <p>j. Lakukan pengekangan fisik sesuai indikasi</p> <p>k. Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan</p> <p>l. Hindari sikap mengancam dan berdebat</p> <p>m. Hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Informasikan keluarga</p>
--	--	---	--

			bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif
--	--	--	---

6	Defisit Perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mandi meningkat 2. Kemampuan mengenakan pakaian meningkat 3. Kemampuan makan meningkat 4. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat 5. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat 6. Minat melakukan perawatan diri meningkat 7. Mempertahankan kebersihan diri meningkat 8. Mempertahankan kebersihan mulut meningkat 	<p>Intervensi utama (dukungan perawatan diri)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia b. Monitor tingkat kemandirian c. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpaakaian, berhias, dan makan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sediakan lingkungan yang terapeutik b. Siapkan keperluan pribadi c. Dampingi dalam melakukan perawatan diri samapai mandiri d. Pasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan e. Pasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri f. Jadwalkan rutinitas perawatan diri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan melakukan perawatan diri secara
---	------------------------	--	--

			<p>konsisten sesuai kemampuan</p>
--	--	--	---------------------------------------

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan bentuk penelitian deskriptif untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Jiwa Provinsi Bengkulu. Pendekatan proses keperawatan dengan mengikuti langkah-langkah asuhan keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

B. Subjek Peneliti

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang bersedia menjadi responden
 - b. Pasien yang mengerti bahasa indonesia
 - c. Pasien yang kooperatif
 - d. Pasien yang mendapatkan terapi medis
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien yang menolak untuk meneruskan pemberian terapi
 - b. Pasien yang kambuh
 - c. pasien tidak kooperatif pada saat berlangsungnya penelitian
 - d. pasien yang mengalami disorientasi berat

C. Definisi Operasional

1. Terapi relaksasi otot progresif

Adalah tindakan asuhan keperawatan yang digunakan untuk menurunkan intensitas halusinasi dengan cara mengepalkan kedua tangan dan menarik jari-jari kaki kebelakang ditahan hingga 5-10 detik lalu dilepaskan selama 20-30 detik.
2. Halusinasi pendengaran

Adalah pasien yang mengalami pendengaran suara-suara yang tidak nyata yang bisa membahayakan dirinya dan orang lain.

D. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi

Peneliti ini akan dilakukan Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Provinsi Bengkulu.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 2 minggu, dari tanggal 14-27 April 2021.

E. Instrument penelitian dan metode pengumpulan data

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian

a. Wawancara

Meliputi identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, faktor predisposisi, psikososial dll.

b. Observasi

Disini peneliti mengamati perubahan psikologis, responden dengan memperhatikan tanda dan gejala halusinasi.

c. Studi dokumentasi

Peneliti melakukan studi dengan melihat caatan keperawatan pada pasien selama dirawat.

2. Alat pengumpulan data

a. Format pengkajian asuhan keperawatan jiwa untuk mendapatkan data pasien.

b. Lembar observasi untuk mendokumentasikan respon fisik dan psikologis pasien.

c. *Nursingkit*

Untuk mengukur tanda-tanda vital pasien.

F. Analisa data

Analisa data merupakan upaya untuk memberikan justifikasi pada data yang telah dikumpulkan dengan melakukan perbandingan data subjektif dan data objektif yang didapatkan sebagai sumber dengan berdasarkan standar nilai normal, untuk diketahui kemungkinan kesalahan atau penyajian ulang tentang data yang ada (Hidayat, 2008)

G. Etika penelitian

Menurut Hidayat (2008) etika penelitian yaitu suatu persetujuan dari komite etik penelitian disuatu institusi bahwa penelitian yang dilakukan ini tidak membahayakan responden penelitian.hal yang harus dipenuhi dalam etika penelitian yaitu :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan yang akan diberikan kepada calon responden yang akan diteliti. Lembar persetujuan diberikan kepada responden dengan memahami maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan, serta menjelaskan manfaat yang akan di dapatkan jika bersedia menjadi responden. Jika calon responden bersedia diteliti maka harus mentanda tangani persetujuan, jika calon responden menolak peneliti tidak boleh memaksa.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden penulis tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumpulan data yang akan diisi sehinga identitas klien tidak diketahui oleh publik.

3. *Confidential* (kerahasiaan)

Penulis tidak akan menyebarkan informasi yang telah diberikan responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti.hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Jalannya penelitian

a. Persiapan

Dalam pembuatan karya tulis ilmiah terdapat bagian perumusan proposal dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana konsep teori dan konsep pemecahan masalah yang disiapkan oleh peneliti untuk menyelesaikan permasalahan yang ditemukan. Setelah proposal disetujui lalu dilanjutkan dengan ujian proposal dan perbaikan proposal. Untuk melanjutkan ke fase penelitian maka, peneliti harus mengajukan surat izin penelitian terlebih dahulu ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu dan memberikan tembusan surat perizinan dari dinas DPMPTSP ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik provinsi Bengkulu. Setelah pengurusan perizinan selesai maka peneliti melanjutkan pengajuan surat izin penelitian ke RSKJ Provinsi Bengkulu untuk melakukan penelitian di ruang dengan pokok pembahasan “Asuhan keperawatan jiwa gangguan perpersepsi sensori : halusinasi pendengaran”.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dari menentukan pasien yang dijadikan responden berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan peneliti, selanjutnya memberikan penjelasan untuk mengikuti proses penelitian kepada pasien dan keluarga, dan melakukan *informed consent*. Maka dari itu peneliti melakukan penelitian “Asuhan keperawatan jiwa gangguan perpersepsi sensori : halusinasi pendengaran” yang dilakukan di RSKJ Provinsi Bengkulu.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang camar tanggal 14 april 2021, tenaga keperawatan di ruang camar terdiri dari 1 orang kepala ruangan, 2 orang kepala tim dan 10 orang perawat pelaksana. Jumlah pasien di ruang camar berjumlah 23 orang. Kasus yang dirawat meliputi : Halusinasi, HDR, Isolasi sosial, Resiko Prilaku Kekerasan.

- a. RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu beralamat Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu Di ruang Camar.

- b. Di ruangan camar memiliki sarana yaitu kamar klien, toilet, gudang, ruang makan, meja tamu, ruang perawat dan ruang kepala ruangan.
- c. Jumlah klien di ruang camar berjumlah 23 orang. kasus yang dirawat meliputi : Halusinasi, HDR, Isolasi sosial, Resiko Prilaku Kekerasan.
- d. Tenaga keperawatan di ruang camar terdiri dari 1 orang kepala ruangan, 2 orang kepala tim dan 10 orang perawat pelaksana.
- e. Ruang ini sudah dijadikan tempat penelitian oleh peneliti sebelumnya. Fokus penelitiannya tentang kasus Harga Diri Rendah dengan pemberian terapi kognitif Behaviour.

3. Hasil Studi Kasus

Tabel 2.6 Hasil Anamnesa Pasien dengan pemberian terapi menenangkan (terapi relaksasi otot progresif) pada kasus skizofrenia halusinasi pendengaran di Rumah Sakit khusus jiwa Provinsi Bengkulu.

a. Anamnesa

No	Anamnesa	Hasil Anamnesa	
		Responden 1	Responden 2
1	Identitas		
	Nama	Tn.J	Tn.P
	Umur	35 tahun	38 tahun
	Pekerjaan	Petani	Petani
	Pendidikan	SMA	SMA
	Alamat	Bengkulu	Bengkulu
	Status	Belum menikah	Belum menikah
	Agama	Budha	Islam
Diagnose	Halusinasi pendengaran	Halusinasi pendengaran	

	Tanggal masuk Tanggal pengkajian	3 april 2021 14 april 2021	7 april 2021 14 april 2021
2	Alasan masuk	<p>Saat wawancara klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengganggu nya. Suara-suara tersebut sering datang pada malam hari. Klien mengatakan juga sering marah-marah tanpa sebab, bicara ngawur, gelisah, mengamuk tidak jelas, hampir memukul anggota keluarga yang lain.</p> <p>Mk : Halusinasi pendengaran</p>	<p>Saat wawancara Klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengganggu nya. Suara-suara tersebut datang pada sore hari. Klien sering marah-marah tanpa sebab, bicara ngawur, gelisah, dan sering menyendiri.</p> <p>Mk : Halusinasi pendengaran</p>

3	Keluhan utama	<p>Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengganggu dan menganjurkan klien untuk memukul orang lain, klien mengatakan suara-suara tersebut datang pada malam hari dan sangat sering datang dan mengganggu klien, suara-suara tersebut sering datang dan bisa terjadi sebanyak lebih dari 3 kali sehari.</p> <p>Klien mendengar suara tersebut ketika klien sedang duduk sendirian dan melamun, jika mendengar suara-suara tersebut klien menyibukan diri dengan melakukan aktivitas</p>	<p>Saat dilakukan pengkajian partisipan Klien mengatakan saat ini masih mendengar suara-suara seperti mengajak dan menyuruh untuk bercakap, klien mendengar suara tersebut jika sendirian dan sedang melamun. Saat mendengar suara tersebut klien mengusir suara-suara dan membiarkan suara-suara tersebut menggagu klien dan sampai suara tersebut hilang. Klien mudah marah apabila kehendaknya tidak dituruti jika marah klien akan berbicara keras dan mengeluarkan kata kasar namun klien tidak pernah melempar barang, melukai diri sendiri atau orang lain.</p> <p>Klien susah untuk mengontrol marah.</p>
---	---------------	--	---

		<p>yang dilakukannya seperti misalnya merapikan tempat tidur dan bernyanyi namun cara tersebut tidak dapat menghilangkan dan masih terdengar oleh klien. Klien mudah marah apabila ada orang yang membuat klien kesal. Klien susah untuk mengontrol marah yang dirasakan.</p> <p>Mk : Halusinasi pendengaran</p>	<p>Mk : halusinasi pendengaran</p>
4	Faktor predisposisi	<p>klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dengan riwayat pengobatan yang dilakukan sebelumnya kurang berhasil dikarenakan klien mengalami putus mengonsumsi obat</p>	<p>klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dan klien juga mengatakan tidak ada yang mengalami gangguan kejiwaan di dalam keluarganya. Pengobatan sebelumnya kurang berhasil dikarenakan klien</p>

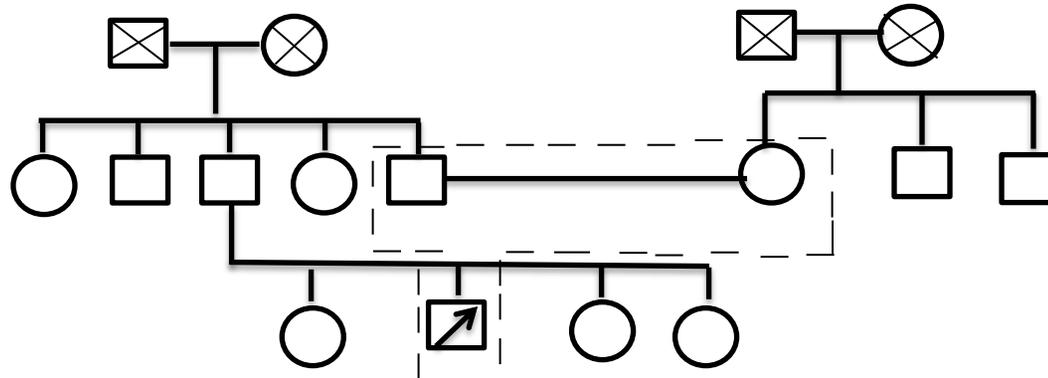
		selama lebih kurang 3 bulan. Klien mengatakan sudah pernah dirawat sebanyak 4 kali. Klien mengatakan terakhir masuk pada tanggal 3 april 2021.	mengalami putus mengkonsumsi obat. Klien mengatakan sudah pernah dirawat sebanyak 3 kali. Klien mengatakan terakhir masuk tanggal 28 maret 2021
5	Faktor presipitasi	Klien dahulu bekerja sebagai petani. Klien mengatakan sering marah-marah tidak jelas, gelisah, bicara ngawur dan hampir memukul orang lain. Klien mengatakan hampir ingin melukai tangan saudaranya dengan kaca.	Klien dahulu bekerja sebagai petani kopi yang mempunyai beberapa lahan kopi. Klien mengatakan sejak pulang dari kebun klien mengatakan sering mendengar suara-suara untuk mencelakai dirinya dan orang lain.
6	Pemeriksaan fisik	Hasil pemeriksaan fisik pada partisipan tidak ada kelainan. a. Tanda-tanda vital Td: 120/80 mmHg N: 92 x/m P: 24 x/m	Hasil pemeriksaan fisik pada partisipan tidak ada kelainan. a. Tanda-tanda vital Td: 110/80 mmHg N: 80 x/m P: 22 x/m

		S: 36,6 c b. Ukuran TB: 170 cm BB: 75 kg	S: 37 c b. Ukuran TB: 166 cm BB: 60 kg
--	--	---	---

b. Psikososial

1) Genogram

Responden 1



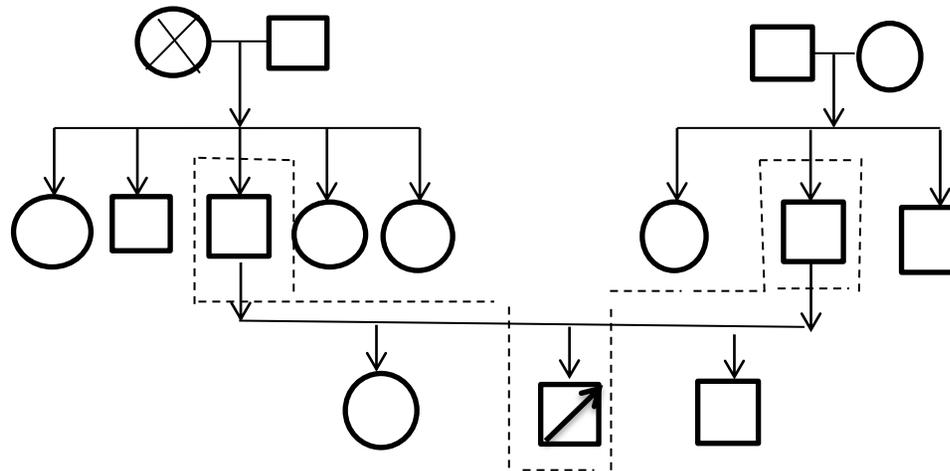
Gambar 4.2 Genogram

Keterangan :

- = perempuan
- = Laki Laki
- = Tinggal satu rumah
- ⊗ = Meninggal
- ↗ = Pasien

Pasien merupakan anak kedua dari empat bersaudar, Pasien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan kejiwaan yang sama dengan pasien.

Responden 2



Keterangan :



= perempuan



= Laki Laki



= Tinggal satu rumah



= Meninggal



= Pasien

Pasien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, pasien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan kejiwaan yang sama dengan pasien.

(1) Konsep diri

Tabel 2.7 konsep diri

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1	Citra tubuh	Pasien mengatakan bagian tubuh yang ia sukai adalah kepala dan bagian yang tidak disukai adalah kaki karena adanya kudis.	Pasien mengatakan bagian tubuh yang ia sukai adalah telinga karena menurut pasien telinga karena bisa mendengar semua hal dan bagian yang tidak disukai adalah tangan
2	Identitas diri	Pasien menyadari bahwa ia berusia 35 tahun berjenis kelamin laki-laki dan bekerja sebagai petani.	Pasien menyadari bahwa ia berusia 38 tahun berjenis kelamin laki-laki dan dulunya berkerja sebagai petani.
3	Peran diri	Pasien merupakan anak kedua dari empat bersaudara. Pasien berkerja sebagai petani, pasien sedih dengan keadaan yang sekarang.	Pasien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Pasien bekerja sebagai petani dan pasien merasa sedih dengan keadaanya yang sekarang karena pasien ingin berkeluarga jika sudah sembuh nantinya.
4	Ideal diri	Pasien mengatakan ingin pulang kerumah karena ingin kumpul bareng keluarga dan rindu sama ibunya.	Pasien mengatakan ingin pulang kerumah dan ingin berkumpul dengan keluarga.
5	Harga diri	Pasien jarang berinteraksi dengan teman-temannya karena merasa malu.	Pasien merasa sedih karena jauh dari keluarga dan pasien kurang berinteraksi dengan teman-temannya karena merasa malu dan takut.

(2) Hubungan sosial

Tabel 2.9 hubungan sosial

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1.	Orang terdekat	Pasien mengatakan orang yang paling dekat adalah ibunya	Pasien mengatakan orang paling dekat adalah kedua orang tuanya.
2.	Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat	Pasien kurang aktif dalam mengikuti kegiatan masyarakat, pasien lebih sering menyendiri di rumah sakit. Di rumah sakit klien juga kurang aktif dalam kegiatan terapi aktifitas kelompok yang dibuat oleh pihak rumah sakit.	Pasien kurang aktif dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh perawat yang bertugas di ruangan dan pasien senang menyendiri dan kurang aktif.
3.	Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Pasien mengatakan mengalami hambatan saat komunikasi dan berinteraksi dengan teman-temannya. Pasien juga tidak mampu memulai pembicaraan.	Pasien mengatakan ingin sendiri, suka melamun, bila diajak bicara sering menunduk dan kontak mata kurang, pasien mengatakan untuk bersosialisasi dengan orang baru itu sulit, pasien juga mengatakan jika lagi ngobrol pasien tidak mau memulai obrolan, pasien malu dengan orang lain.

(3) Spiritual

Tabel 3.1 spiritual

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan
----	----------------------	-------------------

		Respponden 1	Responden 2
1.	Nilai dan keyakinan	Pasien mengatakan beragama budha dan percaya bahwa dewa itu ada.	Pasien mengatakan beragama islam dan percaya bahwa tuhan itu ada dan nabi Muhammad SAW adalah utusan allah..
2.	Kegiatan ibadah	Pasien mengatakan selama di rumah sakit jarang melakukan ibadah.	Pasien mengatakan selama di rumah sakit jarang melakukan ibadah.

(4) Status mental

Tabel 3.2 status mental

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1.	Penampilan	Penampilan klien tampak tidak rapi dan saat mandi tidak klien menggunakan sabun dan sikat gigi. Dan di kaki klien terdapat adanya kudis, Kuku klien hitam karena jarang dibersihkannya. MK : defisit perawatan diri	Penampilan klien rapi dalam berpakaian dan sesuai penggunaannya.
2.	Pembicaraan	Pasien saat diajak berkomunikasi atau wawancara tidak bergairah/lesu dan sering menunduk dan kontak mata kurang saat wawancara.	Pasien saat diajak berkomunikasi atau saat dilakukan wawancara tidak bergairah/lesu dan sering menunduk dan kontak mata kurang.
3.	Aktivitas motorik	Pasien selalu mengikuti senam tetapi pasien	Pasien selalu mengikuti senam tetapi kurang

		tampak lesu dan kurang bergairah.	bergairah.
4.	Alam perasaan	Pasien terkadang mengatakan sedih dan takut akan permasalahan yang dialami pasien saat ini, di sisi lain pasien malu untuk berinteraksi dengan orang lain.	Pasien mengatakan sedih dan takut dengan orang disekelilingnya dan itu membuat pasien malu untuk berinteraksi dengan orang lain.
5.	Afek	Afek datar karena saat di ajak bicara pasien tidak mampu memulai pembicaraan.	Afek datar karena saat diajak bicara pasien diam saja.
6.	Interaksi selama wawancara	Pasien kooperatif saat dilakukan wawancara, pasien tidak mampu memulai pembicaraan, bila diajak ngobrol sering menunduk, dan kontak mata kurang saat dilakukan wawancara.	Pada saat dilakukan wawancara pasien kooperatif, pasien tetap tidak mau memulai pembicaraan, bila diajak ngobrol pasien sering menunduk dan kontak mata kurang.
7.	Persepsi	Klien mengalami gangguan persepsi pada pendengaran dan ditandai dengan klien mengatakan mendengar suara Mk : halusinasi	Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara pada sore hari dan suka menyendiri. Mk : halusinasi
8.	Proses pikir	Saat diajak bicara pasien tidak mau memulai pembicaraan terlebih dahulu. Klien berbelit-belit saat berbicara dan mengulang pembicaraan namun sampai tujuan pembicaraan	Pada saat dilakukan wawancara pasien tidak mau memulai pembicaraan dan lambat dalam merespon pertanyaan yang diberikan.

9.	Isi pikir	Pasien mengatakan saat dia menyendiri mendengar suara-suara yang membuatnya tidak tenang, suara itu muncul pada malam hari dan membuatnya susah untuk tidur.	Pasien mengatakan saat dia sendiri sering mendengarkan suara-suara yang membuat pasien tidak tenang, suara muncul pada saat sore hari.
10.	Tingkat kesadaran	Orientasi orang, tempat dan waktu baik, karena pasien mengetahui tempat dia berada sekarang, waktu dan orang-orang disekitarnya.	Orientasi orang, waktu dan tempat, pasien mengetahui tempat dimana dia berada, waktu dan orang yang ada disekitarnya.
11.	Memori	Pasien tidak mengalami gangguan daya ingat karena pasien mampu mengingat masa lalu dan waktu saat ini.	Pasien tidak mengalami gangguan daya ingat karena pasien mampu mengingat masa lalu dan sekarang.
12.	Tingkat konsentrasi dan berhitung	Pasien mampu mengambil keputusan sederhana dengan bantuan orang lain dengan penjelasan yang benar dan pasien juga bisa menghitung penjumlahan sederhana.	Pasien mampu mengambil keputusan sederhana dengan bantuan orang lain dengan penjelasan yang benar dan pasien juga bisa menghitung penjumlahan sederhana.
13.	Daya tilik diri	Pasien mengatakan ia masuk RSKJ karena ia sering menyendiri didalam kamar dan tidak mau keluar kamar.	Pasien mengatakan ia masuk RSKJ karena menyendiri dan tidak mau bertemu dengan orang lain.

(5) Kebutuhan persiapan pulang

Tabel 3.3 Kebutuhan persiapan pulang

Responden 1	Responden 2
Untuk memenuhi kebutuhan pulang pasien sudah mampu untuk memenuhinya seperti kebutuhan makan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, dan tempat tinggal secara mandiri. Didalam kehidupan sehari-hari pasien juga mampu untuk melakukan perawatan diri seperti mandi, makan, BAB/BAK, minum obat serta mengganti pakaian.	Untuk memenuhi kebutuhan pulang pasien sudah mampu untuk memenuhinya seperti kebutuhan makan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, dan tempat tinggal secara mandiri. Didalam kehidupan sehari-hari pasien juga mampu untuk melakukan perawatan diri seperti mandi, makan, BAB/BAK, minum obat serta mengganti pakaian.

(6) Mekanisme koping

Tabel 3.4 mekanisme koping

Responden 1	Responden 2
klien mempunyai koping yang maladaptif dalam menyelesaikan permasalahan, dan pada beberapa waktu klien suka marah tidak jelas ketika suara-suara yang mengganggu tersebut muncul. Mk : halusinasi pendengaran	klien mempunyai koping yang maladaptif dalam menyelesaikan permasalahan dan sering marah-marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu. klien suka menyendiri, dan sering tidur. Mk : halusinasi pendengaran

(7) Aspek medik

Tabel 3.5 aspek medik

a) Diagnosa medik

Responden 1	Responden 2
Berdasarkan diagnosa yang didapatkan dari status pasien Tn.J didiagnosa skizofrenia.	Berdasarkan diagnosa yang didapatkan dari status pasien Tn.P didiagnosa skizofrenia.

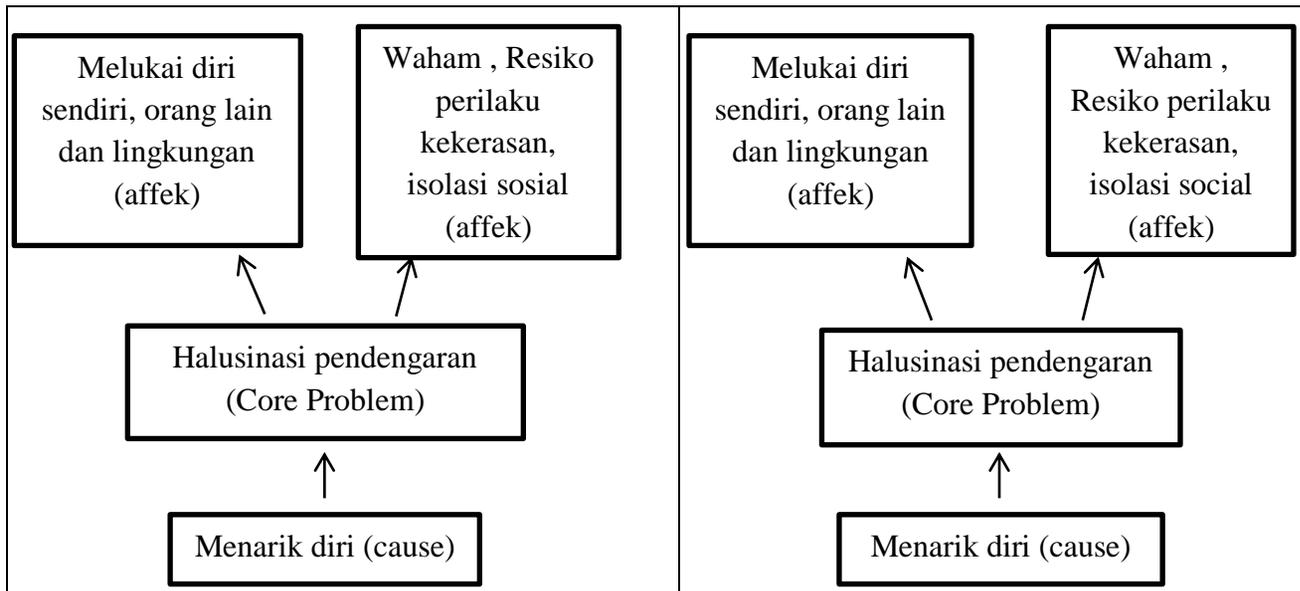
b) Terapi medik

Responden 1	Responden 2
<p>1. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari</p> <p>a. Fungsi : membantu pasien berpikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari.</p> <p>b. Dosis : 25 mg (3x sehari)</p> <p>c. Bentuk obat : tablet</p> <p>d. Warna : pink/merah mudah</p> <p>2. THP (trihexyphenidil) 5mg 3x sehari</p> <p>a. Fungsi : mengatasi gejala parkinson dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat.</p> <p>b. Dosis : 5 mg (3 x sehari)</p> <p>c. Bentuk obat : tablet</p> <p>d. Warna : putih</p>	<p>1. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari</p> <p>a. Fungsi : membantu pasien berpikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari.</p> <p>b. Dosis : 25 mg (3x sehari)</p> <p>c. Bentuk obat : tablet</p> <p>d. Warna : pink/merah mudah</p> <p>2. THP (trihexyphenidil) 5mg 3x sehari</p> <p>a. Fungsi : mengatasi gejala parkinson dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat.</p> <p>b. Dosis : 5 mg (3 x sehari)</p> <p>c. Bentuk obat : tableb</p> <p>d. Warna : putih</p>

(8) Pohon masalah

Tabel 3.6 pohon masalah

Responden 1	Responden 2



1. Diagnosa keperawatan

Tabel 3.7 analisa data

a. Analisa data

Responden 1

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan bahwa klien sering mendengar suara-suara yang mengganggu dan menganjurkan klien untuk memukul orang lain 2. klien mengatakan suara-suara tersebut datang pada malam hari 	<p>Menarik diri/isolasi sosial</p> <p>↓</p> <p>Halusinasi pendengaran</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran</p>

<p>3. Klien mengatakan suara tersebut sangat sering datang dan bisa terjadi sebanyak lebih dari 3 kali sehari.</p> <p>4. Klien mempunyai koping yang maladaptif dalam menyelesaikan permasalahan, dan pada beberapa waktu klien suka marah tidak jelas ketika suara-suara yang mengganggu tersebut muncul.</p> <p>5. Klien mengatakan mudah marah apabila ada orang yang membuat klien kesal</p> <p>6. Klien mengatakan susah untuk mengontrol marah yang dirasakan</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none">1. klien tampak gelisa2. klien tampak berbicara sendiri3. klien tampak menutup telinga ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya.4. Mulut klien tampak komat kamit5. Tanda-tanda vital<ol style="list-style-type: none">a. Td : 120/80 mmHgb. N: 92 x/m		
---	--	--

	c. P: 24 x/m d. S: 36,6 c		
2	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bagian tubuh yang tidak disukai adalah kaki karena adanya kudis. - Klien mengatakan mandi dua kali sehari dan tidak menggunakan sabun. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaki klien tampak tampak ada kudis - Tampak tercium bau badan yang khas - Kuku klien tampak hitam dan kotor 	<p>Isolasi sosial</p> <p>↓</p> <p>Defisit perawatan diri</p>	Defisit perawatan diri

Responden 2

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengganggu nya. Suara-suara tersebut datang pada sore hari. 2. klien mengatakan mendengar suara tersebut jika sendirian dan sedang melamun 3. Klien mengatakan saat ini masih mendengar suara-suara seperti mengajak dan menyuruh untuk bercakap 4. Klien mengatakan saat mendengar suara tersebut klien mengusir suara- 	<p>Menarik diri/isolasi sosial</p> <p>↓</p> <p>Halusinasi pendengaran</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran</p>

	<p>suara dan membiarkan suara-suara tersebut mengganggu klien dan sampai suara tersebut hilang</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Klien mengatakan mudah marah apabila kehendaknya tidak dituruti jika marah klien akan berbicara keras dan mengeluarkan kata kasar namun klien tidak pernah melempar barang, melukai diri sendiri atau orang lain. 6. Klien mengatakan susah untuk mengontrol marah. <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak gelisah 2. klien tampak berbicara sendiri 3. klien tampak menutup telinga ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya. 4. Mulut klien tampak komat kamit 5. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - Td: 110/80 mmHg - N: 80 x/m - P: 22 x/m - S: 37 c 		
2	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan senang menyendiri dan kurang aktif. - klien mengatakan ingin sendiri, suka melamun - klien mengatakan juga tidak mampu 	<p>Harga diri rendah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Isolasi sosial</p>	<p>Isolasi sosial</p>

	<p>memulai pembicaraan.</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak berdiam diri di tempat tidurnya - saat diajak bicara klien hanya menunduk 		
--	---	--	--

b. Diagnosa keperawatan

Responden 1

- 1) Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan
- 2) Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan ditandai dengan merasa ingin sendirian

Responden 2

- 1) Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan
- 2) Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan psikologis dan psikotik ditandai dengan minat melakukan perawatan diri kurang

(Sumber SDKI edisi 1,2016)

2. Intervensi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran</p>	<p>8. Verbalisasi mendengar bisikan menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>9. Distorsi sensori menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>10. Perilaku halusinasi menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>11. Melamun menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>12. Mondar-mandir menurun menjadi 1 (satu)</p> <p>13. Konsentrasi meningkat menjadi 1 (satu)</p> <p>14. Orientasi meningkat menjadi 1 (satu)</p>	<p>Intervensi utama (Manajemen Halusinasi)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi e. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan f. Monitor isi halusinasi (mis kekerasan atau membahayakan diri) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> e. Pertahankan lingkungan yang aman f. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku g. Diskusikan perasaan dan respon terhadap

		<p>halusinasi</p> <p>h. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</p> <p>Edukasi</p> <p>e. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>f. Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>g. Anjurkan melakukan distraksi (mis mendengarkan musik, melakukan aktifitas, dan teknik relaksasi)</p> <p>h. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p> <p>Kolaborasi</p>
--	--	--

		<p>b. Kolaborasi pemberian obat anti psikotik dan antiansietas, jika perlu</p> <p>Intervensi Pendukung (Terapi Relaksasi Otot Progresif)</p> <p>Observasi</p> <p>13. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman</p> <p>14. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p> <p>15. Monitor adanya indikator tidak rileks</p> <p>Terapeutik</p> <p>e. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi</p> <p>f. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p> <p>g. Hentikan sesi</p>
--	--	---

		<p>relaksasi secara bertahap</p> <p>h. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p> <p>Edukasi</p> <p>i. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit</p> <p>j. Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang</p> <p>k. Anjurkan menegangkan otot selama 5 – 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20 – 30 detik.</p> <p>l. Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram</p> <p>m. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> n. Anjurkan bernapas dalam dan perlahan o. Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat
Defisit perawatan diri	<ul style="list-style-type: none"> 9. Kemampuan mandi meningkat 10. Kemampuan mengenakan pakaian meningkat 11. Kemampuan makan meningkat 12. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat 13. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat 14. Minat melakukan perawatan diri meningkat 15. Mempertahankan kebersihan diri meningkat 16. Mempertahankan kebersihan mulut meningkat 	<p>Intervensi utama (dukungan perawatan diri)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia e. Monitor tingkat kemandirian f. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpaakaian, berhias, dan makan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> g. Sediakan lingkungan yang terapeutik h. Siapkan keperluan pribadi i. Dampingi dalam

		<p>melakukan perawatan diri samapai mandiri</p> <p>j. Pasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan</p> <p>k. Pasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri</p> <p>l. Jadwalkan rutinitas perawatan diri</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan</p>
--	--	--

Responden 2

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Menarik diri menurun 5. Melamun menurun 6. Mondar-mandir menurun 7. Respons sesuai stimulus menurun 8. Konsentrasi meningkat 9. Orientasi meningkat 	<p>Intervensi utama (Manajemen Halusinasi)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> g. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi h. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan i. Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan atau membahayakan diri) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Pertahankan lingkungan yang aman j. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku k. Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi l. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi

		<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">i. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasij. Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasik. Anjurkan melakukan distraksi (mis mendengarkan musik, melakukan aktifitas, dan teknik relaksasi)l. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">c. Kolaborasi pemberian obat anti psikotik dan antiansietas, jika perlu <p>Intervensi Pendukung (Terapi Relaksasi Otot</p>
--	--	---

		<p>Progresif)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none">16. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman17. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks18. Monitor adanya indikator tidak rileks <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none">i. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapij. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyamank. Hentikan sesi relaksasi secara bertahapl. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">p. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak
--	--	---

		<p>sempit</p> <ul style="list-style-type: none">q. Anjurkan melakukan relaksasi otot rahangr. Anjurkan menegangkan otot selama 5 – 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20 – 30 detik.s. Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kramt. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegangu. Anjurkan bernapas dalam dan perlahanv. Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat
--	--	---

<p>Isolasi sosial</p>	<p>15. Minat interaksi meningkat 16. Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat 17. Minat terhadap aktivitas meningkat 18. Verbalisasi isolasi menurun 19. Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun 20. Perilaku menarik diri menurun 21. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun 22. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun 23. Afek murung/sedih menurun 24. Perilaku bermusuhan menurun 25. Perilaku sesuai dengan harapan orang lain membaik 26. Perilaku bertujuan membaik 27. Kontak mata</p>	<p>Intervensi utama (promosi sosialisasi) Observasi c. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain d. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain Terapeutik i. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan j. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan k. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok l. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan m. Diskusikan</p>
-----------------------	--	--

	<p>membaik</p> <p>28. Tugas perkembangan sesuai usia membaik</p>	<p>kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>n. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan</p> <p>o. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</p> <p>p. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</p> <p>Edukasi</p> <p>i. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap</p> <p>j. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan</p> <p>k. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain</p> <p>l. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain</p>
--	--	---

Dx keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif
-------------------	----------------------	--------------	--------------	-------------------

		<ul style="list-style-type: none"> m. Anjurkan penggunaan alat bantu n. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus o. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi p. Latih mengekspresikan marah dengan tepat 		
--	--	---	--	--

Responden I

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Hari pertama Rabu, 14 april 2021 Jam 09.00	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak , perkenalkan saya nopita sari yang biasa di panggil nopita saya mahasiswa STIKes sapta bakti yang sedang melakukan penelitian selama 14 hari kedepan, dan kebetulan saya dinas pagi hari ini dari jam 8 sampai jam 2, dan saya yang akan merawat bapak hari ini, nama bapak siapa? biasanya diapanggil apa pak ?</p> <p>2. Fase kerja Baiklah pak, bisakah bapak sebutkan nama saya sekali lagi? , bagus sekali, nah sekarang kenapa bapak bisa masuk ke rumah sakit ini ? bapak mendengar suara suara yang mengganggu ? seperti apa suaranya? berapa kali suaranya mengganggu dalam sehari pak? Kapan biasanya suara itu datang pak? Bapak sedang melakukan apa saat itu? ,lalu apa yang bapak lakukan ketika suara itu datang? Oke baiklah sekarang kita akan mencoba latihan yang namanya menghardik, jadi</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien tampak gelisab. Klien tampak komat-kamitc. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1,2,3,4</p> <p>E : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran</p>
--	--	---	--	--

menghardik itu dilakukan dengan menutup telinga dan mengatakan pergi sana kamu suara palsu dan kamu tidak nyata. Apakah bapak setuju dengan cara menghardik yang kita lakukan, bagus sekali bapak. jadi kita harus melakukan apa jika suara itu muncul ? ya bagus itulah yang harus kita lakukan.

3. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan hari ini cukup sampai disini saja pak, terimakasih atas kesempatannya harini , bagaimana jika kita besok berbincang kembali untuk membahas tentang cara lain untuk mengatasi masalah yang bapak alami, dimana kita bisa berbicara lagi ? bagaimana jika di ruang makan ini lagi? Berapa lama kira kira kita dapat berbincang ? bagaimana jika 20 menit? Baiklah kira kira jam berapa kita mulai pak ? bagaimana jika jam 9 ? oke baiklah hari ini cukup sekian, bapak boleh kembali kekamar ya pak, selamat beristirahat pak Assalamualaikum.

R : Tambahkan terapi relaksasi otot progresif

3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan
-

<p>4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p>	<p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p>
<p>a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman</p>	<p>a. Klien tampak nyaman dan tenang</p>
<p>b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p>	<p>b. Klien tampak rileks</p>
<p>c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi</p>	<p>c. Lingkungan dengan senyaman mungkin</p>
<p>d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p>	<p>d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar</p>
<p>e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p>	<p>e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kakinya</p>
<p>f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.</p>	<p>f. Klien tampak rileks</p>
<p>g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari kedua Kamis, 15 april 2021 Jam 09.00- 09.20 wib</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk membahas hal lain yang bisa bapak lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang bapak miliki, selanjutnya kita akan mengambil kesimpulan kegiatan manakah yang dapat bapak lakukan, dan di akhir nanti kita akan menentukan jadwal latihan yang dapat bapak lakukan berhubungan dengan kejadian yang bapak alami. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p>
		<p>2. Fase kerja Baiklah pak, bisakah bapak sebutkan nama saya sekali lagi? , bagus sekali, nah sekarang kenapa bapak bisa masuk ke rumah sakit ini ? bapak mendengar suara suara yang mengganggu ? seperti apa suaranya?</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>O : a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan. b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya.</p>
				<p>A : Masalah teratasi sebagian</p>
				<p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
				<p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>

berapa kali suaranya mengganggu dalam sehari pak? Kapan biasanya suara itu datang pak? Bapak sedang melakukan apa saat itu? ,lalu apa yang bapak lakukan ketika suara itu datang? Oke baiklah sekarang kita akan mencoba latihan yang namanya menghardik, jadi menghardik itu dilakukan dengan menutup telinga dan mengatakan pergi sana kamu suara palsu dan kamu tidak nyata. Apakah bapak setuju dengan cara menghardik yang kita lakukan, bagus sekali bapak. jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? ya bagus itulah yang harus kita lakukan.

3. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan hari ini cukup sampai disini saja pak, terimakasih atas kesempatannya hari ini , bagaimana jika kita besok berbincang kembali untuk membahas tentang cara lain untuk mengatasi masalah yang bapak alami, dimana kita bisa berbicara lagi ? bagaimana jika di ruang

E : Gangguan
Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot
progresif

3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan

makan ini lagi? Berapa lama kira kira kita dapat berbincang ? bagaimana jika 20 menit? Baiklah kira kira jam berapa kita mulai pak ? bagaimana jika jam 9 ? oke baiklah hari ini cukup sekian, bapak boleh kembali kekamar ya pak, selamat beristirahat pak Assalamualaikum.

4. Intervensi pendukung
(terapi relaksasi otot progresif

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi
- d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman
- e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan

4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- a. Klien tampak nyaman dan tenang
 - b. Klien tampak rileks
 - c. Lingkungan dengan senyaman mungkin
 - d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar
 - e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
-

		<p>untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p> <p>f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.</p> <p>g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>f. Klien tampak rileks</p> <p>g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>	
<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ketiga Jum'at, 16 april 2021</p>	<p>1. Fare orientasi</p> <p>Assalamualaikum pak.</p> <p>Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk membahas hal lain yang bisa bapak lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang bapak miliki, selanjutnya kita akan mengambil kesimpulan kegiatan manakah yang dapat bapak lakukan, dan di akhir nanti kita akan menentukan jadwal latihan yang dapat bapak lakukan berhubungan dengan kejadian yang bapak alami. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p> <p>b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya.</p> <p>A : Masalah teratasi</p>

kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.

2. Fase kerja

Baiklah pak, bisakah bapak sebutkan nama saya siapa? , bagus sekali, nah sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Kapan bapak mendengarkannya? Apa yang bapak lakukan ketika mendengar suara itu? iya bagus sekali. Dan sekarang kita akan mencari cara lainnya untuk menyelesaikan permasalahan bapak, disini kita akan

sebagian

P : Intervensi dilanjutkan

2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3

E : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran

R : Tambahkan terapi relaksasi otot progresif

belajar untuk berbincang
bincang atau bercakap cakap
dengan teman agar bapak
memiliki aktifitas supaya
terhindar dari menyendiri,
apakah bapak setuju? mari
kita belajar bercakap cakap.
Jadi sekarang kita memiliki 3
cara untuk mengatasi
permasalahan bapak, bisakah
bapak sebutkan lagi? Oke
bagus sekali.

3. Fase terminasi

Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? , terima kasih
atas kesempatannya hari ini ,
bagaimana jika kita besok
berbincang kembali untuk
mengulas kembali tentang
apa yang kita pelajari dan
membahas tentang cara lain
untuk mengatasi masalah

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

yang bapak alami, dimana
kita bisa berbicara lagi ?
bagaimana jika di taman
tengah lagi? Berapa lama kira
kira kita dapat berbincang ?
bagaimana jika 20 menit?
Baiklah kira kira jam berapa
kita mulai pak ? bagaimana
jika jam 9 ? oke baiklah hari
ini cukup sekian, bapak boleh
kembali ke kamar ya pak,
selamat beristirahat pak
Assalamualaikum.

4. Intervensi pendukung
(terapi relaksasi otot
progresif

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi

4. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif saat
terjadinya halusinasi

- a. Klien tampak nyaman dan tenang
 - b. Klien tampak rileks
 - c. Lingkungan dengan senyaman mungkin
 - d. Klien duduk di dalam
-

-
- | | |
|---|--|
| d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman | kamar dan bersandar di dinding kamar |
| e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik. | e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya |
| f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek. | f. Klien tampak rileks |
| g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi | g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan |
-

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke empat Sabtu, 17 april 2021</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Fase kerja Baiklah pak sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Alhamdulillah jika begitu. Apa yang bapak lakukan</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan. b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
--	---	--	--	---

ketika mendengar suara itu?
iya bagus sekali. Dan
sekarang kita akan belajar
untuk berbincang bincang
atau bercakap cakap dengan
teman agar bapak memiliki
aktifitas supaya terhindar dari
menyendiri, apakah bapak
setuju? mari kita belajar
bercakap cakap. Jadi ketika
suara suara itu datang bapak
bisa menghardik seperti yang
kita pelajari kemarin, dan
untuk mengurangi atau
menghindari suara suara itu
datang bapak bisa terapi
relaksasi otot progresif dan
juga bercakap cakap dengan
teman satu ruangan bapak.

3. Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? terimakasih
atas kesempatannya hari ini ,

E : Gangguan
Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot
progresif

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

bapak boleh kembali
kekamar ya pak, selamat
beristirahat pak
Assalamualaikum.

- | | |
|---|---|
| <p>4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p> <ul style="list-style-type: none">a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyamanb. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileksc. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapid. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyamane. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik. | <p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien tampak nyaman dan tenangb. Klien tampak rileksc. Lingkungan dengan senyaman mungkind. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamare. Klien mau menegangkan otot tangan dan kakinya |
|---|---|
-

-
- f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.
 - g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi
-

f. Klien tampak rileks

g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan

<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari kelima Senin, 19 april 2021</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Fase kerja Baiklah pak sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Alhamdulillah jika begitu. Apa yang bapak lakukan</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan. b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
---	---	--	--	--

ketika mendengar suara itu?
iya bagus sekali. Dan
sekarang kita akan belajar
untuk berbincang bincang
atau bercakap cakap dengan
teman agar bapak memiliki
aktifitas supaya terhindar dari
menyendiri, apakah bapak
setuju? mari kita belajar
bercakap cakap. Jadi ketika
suara suara itu datang bapak
bisa menghardik seperti yang
kita pelajari kemarin, dan
untuk mengurangi atau
menghindari suara suara itu
datang bapak bisa terapi
relaksasi otot progresif dan
juga bercakap cakap dengan
teman satu ruangan bapak.

3. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? terimakasih

E : Gangguan
Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot progresif

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

atas kesempatannya hari ini ,
bapak boleh kembali
ke kamar ya pak, selamat
beristirahat pak
Assalamualaikum.

- | | |
|---|--|
| <p>4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p> <ul style="list-style-type: none">a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyamanb. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileksc. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapid. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman | <p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien tampak nyaman dan tenangb. Klien tampak rileksc. Lingkungan dengan nyaman mungkind. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar |
|---|--|

-
- | | |
|---|--|
| e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik. | e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya |
| f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek. | f. Klien tampak rileks |
| g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi | g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan |
-

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari keenam Selasa, 20 april 2021</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Fase kerja Baiklah pak sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Alhamdulillah jika begitu. Apa yang bapak lakukan</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan. b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p> <p>E : Gangguan</p>
--	--	--	--	--

ketika mendengar suara itu?
iya bagus sekali. Dan
sekarang kita akan belajar
untuk berbincang bincang
atau bercakap cakap dengan
teman agar bapak memiliki
aktifitas supaya terhindar dari
menyendiri, apakah bapak
setuju? mari kita belajar
bercakap cakap. Jadi ketika
suara suara itu datang bapak
bisa menghardik seperti yang
kita pelajari kemarin, dan
untuk mengurangi atau
menghindari suara suara itu
datang bapak bisa terapi
relaksasi otot progresif dan
juga bercakap cakap dengan
teman satu ruangan bapak.

3. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? terimakasih

Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot
progresif

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

atas kesempatannya hari ini ,
bapak boleh kembali
ke kamar ya pak, selamat
beristirahat pak
Assalamualaikum.

- | | |
|--|---|
| <p>4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p> <ul style="list-style-type: none">a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyamanb. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileksc. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapid. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyamane. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 | <p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien tampak nyaman dan tenangb. Klien tampak rileksc. Lingkungan dengan nyaman mungkind. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamare. Klien mau menegangkan otot tangan dan kakinya |
|--|---|
-

detik.

f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.

g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi

f. Klien tampak rileks

g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ketujuh Rabu, 21 april 2021</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap.Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Fase kerja Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan. b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
--	---	---	--	--

<p>mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.</p>	<p>E : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran</p>
<p>3. Fase terminasi Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang.</p>	<p>3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan</p>
<p>4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p> <p>a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman</p> <p>b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p> <p>c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi</p> <p>d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi</p>	<p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <p>a. Klien tampak nyaman dan tenang</p> <p>b. Klien tampak rileks</p> <p>c. Lingkungan dengan nyaman mungkin</p> <p>d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di</p>

R : Tambahkan terapi relaksasi otot progresif

lainnya yang nyaman	dinding kamar
e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.	e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.	f. Klien tampak rileks
g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi	g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke delapan Kamis, 22 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap.Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak mulai mendengar suara-</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lebih tenang b. Klien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif c. Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p> <p>E : Gangguan Persepsi Sensori:</p>
--	---	---	--	---

<p>suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.</p>	<p>Halusinasi pendengaran</p>
<p>3. Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang.</p>	<p>3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang diberikan</p>
<p>4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p> <p>a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman</p> <p>b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p> <p>c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi</p> <p>d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi</p>	<p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <p>a. Klien tampak nyaman dan tenang</p> <p>b. Klien tampak rileks</p> <p>c. Lingkungan dengan nyaman mungkin</p> <p>d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di</p>

R : lanjutkan terapi otot progresif

	lainnya yang nyaman	dinding kamar
e.	Anjurkan menegangkan otot tanagan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.	e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
f.	Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.	f. Klien tampak rileks
g.	Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi	g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Hari ke sembilan Jum'at, 23 april 2021	1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap.Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara	1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.	S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain. O : a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang
---	--	--	---	--

<p>di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>tidak diinginkan.</p> <p>b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang menggangu nya.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi nomor 2, 3, 4,</p> <p>E : Resiko perilaku kekerasan</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
<p>3. Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senag sekali bapak mau berbin cang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan</p>	<p>3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan</p>	

-
- bapak setelah berbincang-bincang.
4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)
- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
 - b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
 - c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi
 - d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman
 - e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.
 - f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.
 - g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi
4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi
- a. Klien tampak nyaman dan tenang
 - b. Klien tampak rileks
 - c. Lingkungan dengan senyaman mungkin
 - d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar
 - e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
 - f. Klien tampak rileks
 - g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan
-

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke sepuluh Sabtu,</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap.Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Fase kerja Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lebih tenang b. Klien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif c. Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
--	-------------------------------	---	--	---

mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.

E : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran

3. Fase terminasi

Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang.

3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan

R : lanjutkan terapi otot progresif

4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi
- d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi

4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- a. Klien tampak nyaman dan tenang
 - b. Klien tampak rileks
 - c. Lingkungan dengan nyaman mungkin
 - d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di
-

		lainnya yang nyaman	dinding kamar	
		e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.	e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya	
		f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.	f. Klien tampak rileks	
		g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi	g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan	
Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Hari ke sebelas Senin, 26 april 2021	1. Fase orientasi Selamat pagi, pak? Masih ingat saya? bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? Masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Mba masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin. Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obatobatan yang Mba	1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.	S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif. O : a. Klien tampak lebih tenang b. Klien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif c. Klien tampak menggunakan terapi

<p>minum.” Tempat : ”Dimana tempat yang menurut Mba cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mba setuju? Waktu : ”Kita nanti akan berbincang kurang lebih menit, bagaimana Mba setuju?</p>	<p>relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. A : masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
<p>2. Fase kerja Ini obat yang harus bapak minum osetiap hari. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari, Funsinya : membantu pasien berpikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dosis : 25 mg (3x sehari), Bentuk obat tablet dan Warnanya pink/merah mudah. THP (trihexyphenidil) 5mg 3x sehari, Fungsinya mengatasi gejala parkison dan gejala</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. E : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran R : lanjutkan terapi otot progresif</p>

ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat. Dosis : 5 mg (3 x sehari), Bentuk obat : tablet dan warnanya putih.

3. Fase terminasi

Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang?"

4. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi

3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan

4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- a. Klien tampak nyaman dan tenang
 - b. Klien tampak rileks
 - c. Lingkungan dengan senyaman mungkin
-

d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman	d. Duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar
e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.	e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rileks	f. Klien tampak rileks
g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi	g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan

Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran	Hari kedua belas Selasa, 27 april 2021	<p>1. Fase orientasi</p> <p>Selamat pagi, pak? Masih ingat saya? bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? Masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Mba masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin. Seperti janji kita, bagaimana</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <p>a. Pasien tampak memahami terapi otot progresif</p> <p>b. Klien tampak lebih tenang</p>
--	--	--	--	---

<p>kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obatobatan yang Mba minum.” Tempat : ”Dimana tempat yang menurut Mba cocok untuk kita berbincang- bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mba setuju? Waktu : ”Kita nanti akan berbincang kurang lebih menit, bagaimana Mba setuju?</p>		<p>c. Klien menggunakan terapi otot progresif saat sedang sendiri. A : masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan I : intervensi dihentikan E : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran</p>
<p>2. Fase kerja Ini obat yang harus bapak minum osetiap hari. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari, Fungsinya : membantu pasien berpikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dosis : 25 mg (3x sehari), Bentuk obat tablet dan Warnanya pink/merah mudah. THP</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>R : intervensi dihentikan</p>

(trihexypenidil) 5mg 3x
sehari, Fungsinya mengatasi
gejala parkison dan gejala
ekstrapiramidal yang
disebabkan oleh efek
samping obat. Dosis : 5 mg (
3 x sehari), Bentuk obat :
tablet dan warnanya putih.

3. Fase terminasi

Tidak terasa kita sudah
berbincang-bincang lama,
saya senang sekali bapak mau
berbincang-bincang dengan
saya. Bagaimana perasaan
bapak setelah berbincang-
bincang?"

4. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

- a. Identifikasi tempat yang
tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala
untuk memastikan otot
rileks
- c. Atur lingkungan agar
tidak ada gangguan saat
terapi

3. Klien merasa senang setelah
selesai berbincang-bincang

4. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif saat
terjadinya halusinasi

2. Klien tampak nyaman dan
tenang

3. Klien tampak rileks

4. Lingkungan dengan

d.	Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman	senyaman mungkin
e.	Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.	5. duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar 6. Klien mau menegangkan otot tangan dan kakinya
f.	Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek	7. Klien tampak rileks
g.	Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi	8. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan

Responden 2

Dx keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif
Responden I				
Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran	Hari pertama Rabu, 14 april 2021 Jam 09.00	<p>5. Fase orientasi Assalamualaikum pak , perkenalkan saya nopita sari yang biasa di panggil nopita saya mahasiswa STIKes sapta bakti yang sedang melakukan penelitian selama 14 hari kedepan, dan kebetulan saya dinas pagi hari ini dari jam 8 sampai jam 2, dan saya yang akan merawat bapak hari ini, nama bapak siapa? biasanya diapanggil apa pak ?</p> <p>6. Fase kerja Baiklah pak, bisakah bapak sebutkan nama saya sekali lagi? , bagus sekali, nah sekarang kenapa bapak bisa masuk ke rumah sakit ini ? bapak mendengar suara suara yang mengganggu ? seperti apa suaranya? berapa kali suaranya mengganggu dalam sehari pak? Kapan biasanya suara</p>	<p>5. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>6. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak gelisa b. Klien tampak komat-kamit c. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>

itu datang pak? Bapak sedang melakukan apa saat itu? ,lalu apa yang bapak lakukan ketika suara itu datang? Oke baiklah sekarang kita akan mencoba latihan yang namanya menghardik, jadi menghardik itu dilakukan dengan menutup telinga dan mengatakan pergi sana kamu suara palsu dan kamu tidak nyata. Apakah bapak setuju dengan cara menghardik yang kita lakukan, bagus sekali bapak. jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? ya bagus itulah yang harus kita lakukan.

7. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan hari ini cukup sampai disini saja pak, terimakasih atas kesempatannya harini , bagaimana jika kita besok berbincang kembali untuk membahas tentang cara lain untuk mengatasi masalah yang bapak alami, dimana kita bisa berbicara lagi ? bagaimana jika di ruang makan ini lagi? Berapa lama kira kira kita dapat berbincang ? bagaimana

I : lanjutkan
intervensi no 1,2,3,4

E : Gangguan
Persepsi Sensori:
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot
progresif

7. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan
-

jika 20 menit? Baiklah kira
kira jam berapa kita mulai
pak ? bagaimana jika jam 9
? oke baiklah hari ini cukup
sekian, bapak boleh
kembali ke kamar ya pak,
selamat beristirahat pak
Assalamualaikum.

8. Intervensi pendukung
(terapi relaksasi otot
progresif)
- a. Identifikasi tempat yang
tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala
untuk memastikan otot
rileks
- c. Atur lingkungan agar
tidak ada gangguan saat
terapi
- d. Berikan posisi bersandar
pada kursi atau posisi
lainnya yang nyaman
- e. Anjurkan menegangkan
otot tangan dan kaki
selama 5-10 detik,
kemudian anjurkan
8. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif
saat terjadinya
halusinasi
- h. Klien tampak nyaman
dan tenang
- i. Klien tampak rileks
- j. Lingkungan dengan
senyaman mungkin
- k. Klien duduk di dalam
kamar dan bersandar di
dinding kamar
- l. Klien mau
menegangkan otot
tangan dan kaki nya
-

		<p>untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p> <p>f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.</p> <p>g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>m. Klien tampak rileks</p> <p>n. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>	
<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari kedua Kamis, 15 april 2021 Jam 09.00- 09.20 wib</p>	<p>5. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk membahas hal lain yang bisa bapak lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang bapak miliki, selanjutnya kita akan mengambil kesimpulan kegiatan manakah yang dapat bapak lakukan, dan di akhir nanti kita akan menentukan jadwal latihan yang dapat bapak lakukan berhubungan dengan kejadian yang bapak alami. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p>	<p>5. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>a. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesutu yang tidak diinginkan.</p> <p>b. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya.</p>

<p>6. Fase kerja Baiklah pak, bisakah bapak sebutkan nama saya sekali lagi? , bagus sekali, nah sekarang kenapa bapak bisa masuk ke rumah sakit ini ? bapak mendengar suara suara yang mengganggu ? seperti apa suaranya? berapa kali suaranya mengganggu dalam sehari pak? Kapan biasanya suara itu datang pak? Bapak sedang melakukan apa saat itu? ,lalu apa yang bapak lakukan ketika suara itu datang? Oke baiklah sekarang kita akan mencoba latihan yang namanya menghardik, jadi menghardik itu dilakukan dengan menutup telinga dan mengatakan pergi sana kamu suara palsu dan kamu tidak nyata. Apakah bapak setuju dengan cara menghardik yang kita lakukan, bagus sekali bapak. jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? ya bagus itulah yang harus kita lakukan.</p>	<p>6. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3 E : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran R : Tambahkan terapi relaksasi otot progresif</p>
<p>7. Fase terminasi Baiklah untuk perbincangan hari ini cukup sampai disini</p>	<p>7. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan</p>	

saja pak, terimakasih atas kesempatannya hari ini , bagaimana jika kita besok berbincang kembali untuk membahas tentang cara lain untuk mengatasi masalah yang bapak alami, dimana kita bisa berbicara lagi ? bagaimana jika di ruang makan ini lagi? Berapa lama kira kira kita dapat berbincang ? bagaimana jika 20 menit? Baiklah kira kira jam berapa kita mulai pak ? bagaimana jika jam 9 ? oke baiklah hari ini cukup sekian, bapak boleh kembali ke kamar ya pak, selamat beristirahat pak Assalamualaikum.

8. Intervensi pendukung
(terapi relaksasi otot progresif

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi

8. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- h. Klien tampak nyaman dan tenang
 - i. Klien tampak rileks
 - j. Lingkungan dengan nyaman mungkin
-

		<p>d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p> <p>e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p> <p>f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.</p> <p>g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>k. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar</p> <p>l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya</p> <p>m. Klien tampak rileks</p> <p>n. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>	
<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ketiga Jum'at, 16 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>5. Fare orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk membahas hal lain yang bisa bapak lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang bapak miliki, selanjutnya kita akan mengambil kesimpulan kegiatan manakah yang dapat bapak lakukan, dan di akhir</p>	<p>5. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>c. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p> <p>d. Klien tampak</p>

nanti kita akan menentukan jadwal latihan yang dapat bapak lakukan berhubungan dengan kejadian yang bapak alami. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.

6. Fase kerja

Baiklah pak, bisakah bapak sebutkan nama saya siapa? , bagus sekali, nah sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Kapan bapak mendengarkannya? Apa yang bapak lakukan

marah ketika mendengar suara-suara yang menggangu nya.

A : Masalah teratasi sebagian

P : Intervensi dilanjutkan

I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3

E : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran

R : Tambahkan terapi relaksasi otot progresif

6. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

ketika mendengar suara itu?

iya bagus sekali. Dan

sekarang kita akan mencari

cara lainnya untuk

menyelesaikan permasalahan

bapak, disini kita akan

belajar untuk berbincang

bincang atau bercakap cakap

dengan teman agar bapak

memiliki aktifitas supaya

terhindar dari menyendiri,

apakah bapak setuju? mari

kita belajar bercakap cakap.

Jadi sekarang kita memiliki 3

cara untuk mengatasi

permasalahan bapak, bisakah

bapak sebutkan lagi? Oke

bagus sekali.

7. Fase terminasi

Baiklah untuk perbincangan

hari ini cukup sampai disini

saja pak, bagaimana perasaan

bapak hari ini ? , terima kasih

atas kesempatannya hari ini ,

7. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan

bagaimana jika kita besok
berbincang kembali untuk
mengulas kembali tentang
apa yang kita pelajari dan
membahas tentang cara lain
untuk mengatasi masalah
yang bapak alami, dimana
kita bisa berbicara lagi ?
bagaimana jika di taman
tengah lagi? Berapa lama kira
kira kita dapat berbincang ?
bagaimana jika 20 menit?
Baiklah kira kira jam berapa
kita mulai pak ? bagaimana
jika jam 9 ? oke baiklah hari
ini cukup sekian, bapak boleh
kembali kekamar ya pak,
selamat beristirahat pak
Assalamualaikum.

8. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif

h. Identifikasi tempat yang
tenang dan nyaman

8. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif saat
terjadinya halusinasi

a. Klien tampak nyaman
dan tenang

b. Klien tampak rileks

-
- | | |
|---|--|
| i. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks | c. Lingkungan dengan nyaman mungkin |
| j. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi | d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar |
| k. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman | e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kakinya |
| l. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik. | f. Klien tampak rileks |
| m. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek. | g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan |
| n. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi | |
-

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Hari ke empat Sabtu, 17 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib	<p>5. Fase orientasi</p> <p>Assalamualaikum pak.</p> <p>Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>6. Fase kerja</p> <p>Baiklah pak sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Alhamdulillah jika begitu. Apa yang bapak lakukan</p>	<p>5. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>6. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>c. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p> <p>d. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang menggangu nya.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
--	---	---	--	---

ketika mendengar suara itu?
iya bagus sekali. Dan
sekarang kita akan belajar
untuk berbincang bincang
atau bercakap cakap dengan
teman agar bapak memiliki
aktifitas supaya terhindar dari
menyendiri, apakah bapak
setuju? mari kita belajar
bercakap cakap. Jadi ketika
suara suara itu datang bapak
bisa menghardik seperti yang
kita pelajari kemarin, dan
untuk mengurangi atau
menghindari suara suara itu
datang bapak bisa terapi
relaksasi otot progresif dan
juga bercakap cakap dengan
teman satu ruangan bapak.

7. Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? terimakasih
atas kesempatannya hari ini ,

E : Gangguan
Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot
progresif

7. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

bapak boleh kembali
kekamar ya pak, selamat
beristirahat pak
Assalamualaikum.

8. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi
- d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman
- e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik,

8. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- h. Klien tampak nyaman dan tenang
 - i. Klien tampak rileks
 - j. Lingkungan dengan senyaman mungkin
 - k. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar
 - l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
-

kemudian anjurkan untuk
merilekskan otot 20-30
detik.

- f. Anjurkan meregangkan
otot pada sensasi otot
yang rilek.
- g. Beri waktu
mengungkapkan perasaan
tentang terapi

m. Klien tampak rileks

n. Klien merasa senang
mengikuti terapi yang
diberikan

<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari kelima Senin, 19 april 2021 Jam 09.00- 09.20 wib</p>	<p>5. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>6. Fase kerja Baiklah pak sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Alhamdulillah jika begitu. Apa yang bapak lakukan</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>c. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p> <p>d. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
---	--	--	--	---

ketika mendengar suara itu?
iya bagus sekali. Dan
sekarang kita akan belajar
untuk berbincang bincang
atau bercakap cakap dengan
teman agar bapak memiliki
aktifitas supaya terhindar dari
menyendiri, apakah bapak
setuju? mari kita belajar
bercakap cakap. Jadi ketika
suara suara itu datang bapak
bisa menghardik seperti yang
kita pelajari kemarin, dan
untuk mengurangi atau
menghindari suara suara itu
datang bapak bisa terapi
relaksasi otot progresif dan
juga bercakap cakap dengan
teman satu ruangan bapak.

7. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? terimakasih

E : Gangguan
Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot progresif

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

atas kesempatannya hari ini ,
bapak boleh kembali
kekamar ya pak, selamat
beristirahat pak
Assalamualaikum.

8. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

- a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi
- d. Berikan posisi bersandar pada

4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- a. Klien tampak nyaman dan tenang
 - b. Klien tampak rileks
 - c. Lingkungan dengan nyaman mungkin
 - d. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar
-

kursi atau posisi
lainnya yang
nyaman

- e. Anjurkan
menegangkan
otot tangan dan
kaki selama 5-10
detik, kemudian
anjurkan untuk
merilekskan otot
20-30 detik.
 - f. Anjurkan
meregangkan
otot pada sensasi
otot yang rilek.
 - g. Beri waktu
mengungkapkan
perasaan tentang
terapi
- e. Klien mau menegangkan
otot tangan dan kaki nya
 - f. Klien tampak rileks
 - g. Klien merasa senang
mengikuti terapi yang
diberikan
-

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Hari keenam Selasa, 20 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib	<p>5. Fase orientasi</p> <p>Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>6. Fase kerja</p> <p>Baiklah pak sekarang bisakah bapak ceritakan apa yang telah kita bahas kemaren? jadi kita harus melakukan apa jika suara suara itu muncul ? bagus itulah yang harus kita lakukan. Apakah kemaren bapak mendengarkan suara suara itu kembali? Alhamdulillah jika begitu. Apa yang bapak lakukan</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>c. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p> <p>d. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p> <p>E : Gangguan</p>
---	--	--	--	---

ketika mendengar suara itu?
iya bagus sekali. Dan
sekarang kita akan belajar
untuk berbincang bincang
atau bercakap cakap dengan
teman agar bapak memiliki
aktifitas supaya terhindar dari
menyendiri, apakah bapak
setuju? mari kita belajar
bercakap cakap. Jadi ketika
suara suara itu datang bapak
bisa menghardik seperti yang
kita pelajari kemarin, dan
untuk mengurangi atau
menghindari suara suara itu
datang bapak bisa terapi
relaksasi otot progresif dan
juga bercakap cakap dengan
teman satu ruangan bapak.

7. Fase terminasi
Baiklah untuk perbincangan
hari ini cukup sampai disini
saja pak, bagaimana perasaan
bapak hari ini ? terimakasih

Persepsi Sensori :
Halusinasi
pendengaran

R : Tambahkan terapi
relaksasi otot
progresif

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

atas kesempatannya hari ini ,
bapak boleh kembali
kekamar ya pak, selamat
beristirahat pak
Assalamualaikum.

8. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

- h. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
- i. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks
- j. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi
- k. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman
- l. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki

4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi

- h. Klien tampak nyaman dan tenang
 - i. Klien tampak rileks
 - j. Lingkungan dengan senyaman mungkin
 - k. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar
 - l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya
-

selama 5-10 detik,
kemudian anjurkan untuk
merilekskan otot 20-30
detik.

m. Klien tampak rileks

m.

n. Anjurkan meregangkan
otot pada sensasi otot
yang rilek.

n. Klien merasa senang
mengikuti terapi yang
diberikan

o. Beri waktu
mengungkapkan perasaan
tentang terapi

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ketujuh Rabu, 21 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>5. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap.Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>6. Fase kerja Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>c. Klien tampak berdiam diri dan suka menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p> <p>d. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
--	---	---	--	---

<p>mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.</p>	<p>E : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran</p>
<p>7. Fase terminasi Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang.</p>	<p>3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang diberikan</p> <p>R : Tambahkan terapi relaksasi otot progresif</p>
<p>8. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p> <p>a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman</p> <p>b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p> <p>c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat</p>	<p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <p>h. Klien tampak nyaman dan tenang</p> <p>i. Klien tampak rileks</p> <p>j. Lingkungan dengan senyaman mungkin</p>

-
- | | |
|--|--|
| terapi | k. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar |
| d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman | l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya |
| e. Anjurkan menegangkan otot tanagan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik. | m. Klien tampak rileks |
| f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek. | n. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan |
| g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi | |
-

<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke delapan Kamis, 22 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>5. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>6. Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak mulai mendengar suara-</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Klien tampak lebih tenang e. Klien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif f. Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p> <p>E : Gangguan Persepsi Sensori:</p>
--	---	--	--	---

<p>suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.</p>	<p>Halusinasi pendengaran</p>
<p>7. Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang.</p>	<p>3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan</p>
<p>8. Intervensi pendukung (terapi relaksasi otot progresif)</p>	<p>4. Klien belajar mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p>
<p>h. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman</p>	<p>h. Klien tampak nyaman dan tenang</p>
<p>i. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p>	<p>i. Klien tampak rileks</p>
<p>j. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat</p>	<p>j. Lingkungan dengan nyaman mungkin</p>

R : lanjutkan terapi otot progresif

<p>terapi</p> <p>k. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p> <p>l. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p>	<p>k. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar</p> <p>l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kakinya</p>
<p>m. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.</p> <p>n. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>m. Klien tampak rileks</p> <p>n. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>

<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke sembilan Jum'at, 23 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>5. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap. Sesuai</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.</p> <p>O :</p> <p>c. Klien tampak berdiam diri dan suka</p>
---	---	--	--	---

<p>dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p>		<p>menutup telinga seolah mendengar sesuatu yang tidak diinginkan.</p>
<p>6. Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel.</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>d. Klien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya.</p>
<p>7. Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama,</p>	<p>3. Klien menerima setiap kontrak pertemuan yang di berikan</p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi nomor 2, 3, 4, E : Resiko perilaku kekerasan R : tidak ada revisi</p>

saya senang sekali bapak mau
berbin cang-bincang dengan
saya. Bagaimana perasaan
bapak setelah berbincang-
bincang.

8. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

- a. Identifikasi tempat yang
tenang dan nyaman
- b. Monitor secara berkala
untuk memastikan otot
rileks
- c. Atur lingkungan agar
tidak ada gangguan saat
terapi
- d. Berikan posisi bersandar
pada kursi atau posisi
lainnya yang nyaman
- e. Anjurkan menegangkan
otot tangan dan kaki
selama 5-10 detik,
kemudian anjurkan untuk
merilekskan otot 20-30
detik.
- f. Anjurkan meregangkan
otot pada sensasi otot

4. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif saat
terjadinya halusinasi

- h. Klien tampak nyaman
dan tenang
 - i. Klien tampak rileks
 - j. Lingkungan dengan
senyaman mungkin
 - k. Klien duduk di dalam
kamar dan bersandar di
dinding kamar
 - l. Klien mau
menegangkan otot
tangan dan kaki nya
 - m. Klien tampak rileks
-

yang rilek.

g. Beri waktu
mengungkapkan perasaan
tentang terapi

n. Klien merasa senang
mengikuti terapi yang
diberikan

<p>Gangguan persepsi sensorial: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke sepuluh Sabtu, 24 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>1. Fase orientasi Assalamualaikum pak. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk latihan menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan latihan bercakap cakap.Sesuai dengan kesepakatan kita kemaren kita akan berbicara di ruang makan ini selama 20 menit dan dimulai jam 9.</p> <p>2. Fase kerja Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja, Jika bapak</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p> <p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Klien tampak lebih tenang e. Klien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif f. Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3</p>
--	---	---	--	---

mulai mendengar suara-
suara, segera menyibukkan
diri dengan kegiatan seperti
menyapu, mengepel.

E : Gangguan
Persepsi Sensori:
Halusinasi
pendengaran

3. Fase terminasi
Tidak terasa kita sudah
berbincang-bincang lama,
saya senang sekali bapak mau
berbincang-bincang dengan
saya. Bagaimana perasaan
bapak setelah berbincang-
bincang.

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

R : lanjutkan terapi
otot progresif

4. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

4. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif saat
terjadinya halusinasi

- h. Identifikasi tempat yang
tenang dan nyaman
- i. Monitor secara berkala
untuk memastikan otot
rileks
- j. Atur lingkungan agar
tidak ada gangguan saat
terapi

- h. Klien tampak nyaman
dan tenang
- i. Klien tampak rileks
- j. Lingkungan dengan
senyaman mungkin
-

		<p>k. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p> <p>l. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p> <p>m. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek.</p> <p>n. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>k. Klien duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar</p> <p>l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya</p> <p>m. Klien tampak rileks</p> <p>n. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>	
<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari ke sebelas Senin, 26 april 2021 Jam 09.00-09.20 wib</p>	<p>5. Fase orientasi</p> <p>Selamat pagi, pak? Masih ingat saya? bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? Masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Mba masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin. Seperti janji kita, bagaimana</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <p>d. Klien tampak lebih tenang</p> <p>e. Klien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif</p>

<p>kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obatobatan yang Mba minum.” Tempat : ”Dimana tempat yang menurut Mba cocok untuk kita berbincang- bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mba setuju? Waktu : ”Kita nanti akan berbincang kurang lebih menit, bagaimana Mba setuju?</p>		<p>f. Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. A : masalah teratasi sebagian P : Intervensi dianjutkan I : lanjutkan intervensi no 1, 2, 3 E : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran</p>
<p>6. Fase kerja Ini obat yang harus bapak minum osetiap hari. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari, Funsinya : membantu pasien berpikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dosis : 25 mg (3x sehari), Bentuk obat tablet dan Warnanya pink/merah mudah. THP</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p>	<p>R : lanjutkan terapi otot progresif</p>

(trihexyphenidil) 5mg 3x
sehari, Fungsinya mengatasi
gejala parkinson dan gejala
ekstrapiramidal yang
disebabkan oleh efek
samping obat. Dosis : 5 mg (
3 x sehari), Bentuk obat :
tablet dan warnanya putih.

7. Fase terminasi

Tidak terasa kita sudah
berbincang-bincang lama,
saya senang sekali bapak mau
berbincang-bincang dengan
saya. Bagaimana perasaan
bapak setelah berbincang-
bincang?"

8. Intervensi pendukung (terapi
relaksasi otot progresif)

a. Identifikasi tempat yang
tenang dan nyaman

3. Klien menerima setiap
kontrak pertemuan yang di
berikan

4. Klien belajar
mengaplikasikan terapi
relaksasi otot progresif saat
terjadinya halusinasi

h. Klien tampak nyaman
dan tenang

i. Klien tampak rileks

<p>b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks</p> <p>c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi</p> <p>d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p> <p>e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik.</p> <p>f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rileks</p> <p>g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi</p>	<p>j. Lingkungan dengan senyaman mungkin</p> <p>k. Duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar</p> <p>l. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya</p> <p>m. Klien tampak rileks</p> <p>n. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan</p>
---	---

<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari kedua belas Selasa, 27 april 2021 Jam 09.00-</p>	<p>5. Fase orientasi Selamat pagi, pak? Masih ingat saya? bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah</p>	<p>1. Klien menjawab sapaan, dan mampu menyebutkan namanya kembali dengan jelas.</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi</p>
---	--	---	--	--

09.20 wib	<p>siap kita berbincang bincang ? Masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Mba masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin. Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obatobatan yang Mba minum.” Tempat : ”Dimana tempat yang menurut Mba cocok untuk kita berbincang- bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mba setuju? Waktu : ”Kita nanti akan berbincang kurang lebih menit, bagaimana Mba setuju?</p>	<p>relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Pasien tampak memahami terapi otot progresif e. Klien tampak lebih tenang f. Klien menggunakan teraoi otot progresif saat sedang sendiri. <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>I : intervensi dihentikan</p> <p>E : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran</p>	
6. Fase kerja	<p>Ini obat yang harus bapak minum osetiap hari. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari, Funsinya : membantu</p>	<p>2. Klien mengatakan sangat marah ketika suara-suara itu datang. Klien dapat mengenali jika suara-suara yang didengarnya adalah halusinasi pendengaran. Klien bisa melakukan cara</p>	<p>R : intervensi dihentikan</p>

pasien berpikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dosis : 25 mg (3x sehari), Bentuk obat tablet dan Warnanya pink/merah mudah. THP (trihexyphenidil) 5mg 3x sehari, Fungsinya mengatasi gejala parkison dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat. Dosis : 5 mg (3 x sehari), Bentuk obat : tablet dan warnanya putih.

mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

7. Fase terminasi
Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang?"

3. Klien merasa senang setelah selesai berbincang-bincang

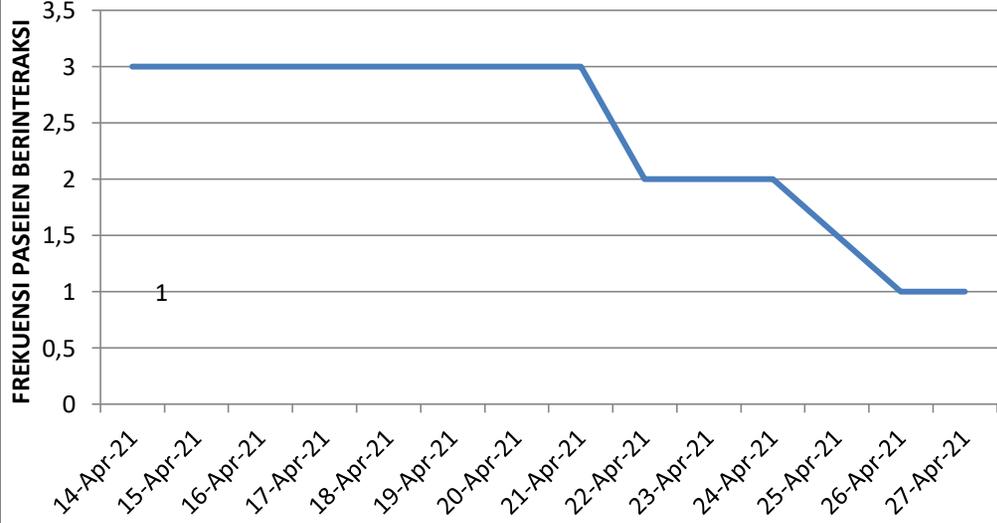
8. Intervensi pendukung (terapi

4. Klien belajar mengaplikasikan terapi

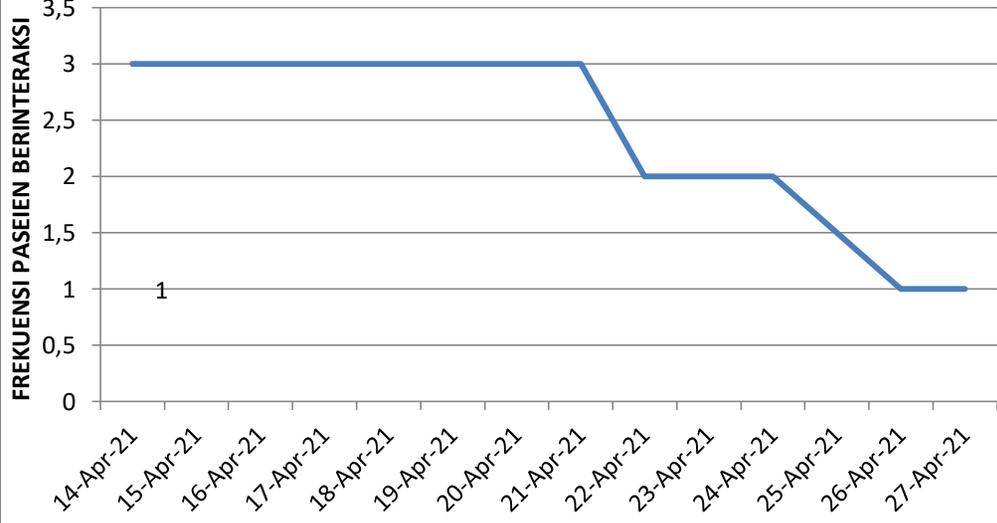
<p>relaksasi otot progresif)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks c. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi d. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman e. Anjurkan menegangkan otot tangan dan kaki selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik. f. Anjurkan meregangkan otot pada sensasi otot yang rilek g. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi 	<p>relaksasi otot progresif saat terjadinya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak nyaman dan tenang b. Klien tampak rileks c. Lingkungan dengan nyaman mungkin d. duduk di dalam kamar dan bersandar di dinding kamar e. Klien mau menegangkan otot tangan dan kaki nya f. Klien tampak rileks g. Klien merasa senang mengikuti terapi yang diberikan
---	--

Grafik implementasi

PASIEN 1



PASIEN 2



Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI FREKUENSI AMUK PASIEN SKIZOFRENIA (GANGGUAN PERSEPSI SENSORI) DENGAN TERAPI MENENANGKAN (TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF)

NAMA

Pasien 1 : Tn.J

Pasien 2 : Tn.P

USIA

Pasien 1 : 35 tahun

Pasien 2 : 38 tahun

NO	WAKTU TERAPI	PASIEN 1				PASIEN 2			
		Frekuensi halusinasi sebelum terapi		Frekuensi halusinasi setelah terapi		Frekuensi halusinasi sebelum terapi		Frekuensi halusinasi setelah terapi	
		Frekuensi	Gejala	Frekuensi	Gejala	Frekuensi	Gejala	Frekuensi	Gejala
1	Rabu, 14 - 04 - 2021	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien mengatakan masih suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien mengatakan suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien mengatakan masih suka mendengar suara-suara yang mengganggu klien dan menganjurkan untuk memukul orang lain.
2	Kamis, 15 - 04 - 2021	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak marah - pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak marah - pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak marah - pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika

			suara-suara yang mengganggu.				mendengar suara-suara yang mengganggu.		mendengar suara-suara yang mengganggu.
3	Jum'at, 16 – 04 – 2021	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak marah - pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak marah - pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.
4	Sabtu, 17 – 04 – 2021	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu..	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.

5	Senin, 19 – 04 – 2021	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.	3x/hari 00:00-12:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggunya - pasien sudah memahami terapi relaksasi otot progresif.	3x/hari 13:00-00:00	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu.
6	Selasa, 20 – 04	3x/hari 00:00-	- pasien tampak gelisah	3x/hari 13:00-	- pasien tampak gelisah - pasien tampak komat	3x/hari 00:00-	- pasien tampak gelisah	3x/hari 13:00-	- pasien tampak gelisah

	- 2021	12:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu - pasien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif. 	00:00	<ul style="list-style-type: none"> - kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu - pasien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif. 	12:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya - pasien sudah memahami terapi relaksasi otot progresif progresif. 	00:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu - pasien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif.
7	Rabu, 21 – 04 – 2021	3x/hari 00:00-12:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu - pasien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif. 	3x/hari 13:00-00:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu - pasien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif. 	3x/hari 00:00-12:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak gelisah - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu nya - pasien sudah memahami terapi relaksasi otot progresif. 	3x/hari 13:00-00:00	<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak gelisah - pasien tampak komat kamit - pasien tampak marah ketika mendengar suara-suara yang mengganggu - pasien tampak memahami terapi relaksasi otot progresif.
8	Kamis, 22 – 04 – 2021	2x/hari 00:00-12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan f terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 13:00-00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 00:00-12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 13:00-00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri.

9	Jum'at , 23 – 04 – 2021	2x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri.
10	Sabtu, 24 – 04 – 2021	2x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	2x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri.
11	Seni, 26 – 04 – 2021	1x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	1x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	1x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	1x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri.

12	Selasa, 27 – 04 –2021	1x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	1x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi progresif relaksasi otot saat sedang sendiri. 	1x/hari 00:00- 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri. 	1x/hari 13:00- 00:00	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lebih tenang - pasien tampak memahami terapi otot progresif - Klien tampak menggunakan terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendiri.
-----------	--------------------------------------	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--

4. Evaluasi

Tabel 4.2 evaluasi

No	Diagnosa	Evaluasi Sumatif
1	Gangguan persepsi sensorial : halusinasi pendengaran	<p>Responden 1</p> <p>S : Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">g. Pasien tampak memahami terapi otot progresifh. Klien tampak lebih tenangi. Klien menggunakan teraai otot progresif saat sedang sendiri. <p>A : masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan</p> <hr/> <p>Responden 2</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien mengatakan sudah menggunakan cara menghardik untuk mengurangi terjadinya halusinasi.b. Klien juga mengatakan lebih tenang setelah terapi relaksasi otot progresif. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pasien tampak memahami terapi otot progresif

		<p>b. Klien tampak lebih tenang</p> <p>c. Klien menggunakan teraai otot progresif saat sedang sendiri.</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--

B. Pembahasan

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada Tn.J dan Tn.P selanjutnya akan dibahas mengenai kesenjangan yang penulis dapatkan antara konsep dasar teori dan kasus nyata Tn.J dan Tuan.P di ruang camar RSKJ Provinsi Bengkulu yang dimulai tanggal 14 maret 2021 sampai dengan 27 maret 2021. Pembahasan yang penulis lakukan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Pada kasus yang dikelola penulis dapat diidentifikasi masalah keperawatan yaitu perubahan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran, adapun uraian pembahasan masalah keperawatan tersebut dilakukan dengan terapi individu berupa terapi relaksasi otot progresif, Strategi Pelaksanaan, dan intervensi keperawatan berdasarkan standar intervensi keperawatan (SIKI).

1. Pengkajian

Dalam pengumpulan data penulis menggunakan metode wawancara dengan Tn.J dan Tuan.P, observasi secara langsung terhadap kemampuan dan perilaku Tn.J dan Tuan.P serta dari status Tn.J dan Tuan.P Selain itu keluarga juga berperan sebagai sumber data yang mendukung dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn.J dan Tuan.P.

Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2013). Menurut Videbeck dalam Yosep Iyus (2009) tanda pasien mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara ataupun tertawa sendiri, pasien marah marah sendiri, menutup telinga karena pasien menganggap ada yang berbicara dengannya. Halusinasi terjadi karena reaksi berlebihan atau kurang, dan perilaku aneh, Hal ini juga di alami Tn.J dan Tuan.P yang sering menyendiri, menutup telinga seperti mendengar sesuatu yang tidak diinginkan, dan terkadang klien juga marah marah dengan sendirinya.

Tanda dan gejala halusinasi menurut Depkes (dalam Ngadiran, 2010) adalah sebagai berikut : bicara, senyum, dan tertawa sendiri, tidak mampu mandiri dalam mandi, berpakaian dan berhias dengan rapi, bicara kacau kadang-kadang tidak masuk akal, sikap curiga dan bermusuhan, ketakutan; tampak bingung, mondar mandir; konsentrasi kurang, perubahan kemampuan memecahkan masalah, dan menarik diri. Beberapa gejala tersebut juga dialami oleh Tn.J dan Tuan.P seperti sering berbicara tidak sesuai dengan pembahasan, , mondar mandir, akan tetapi Tn.J dan Tuan.P mampu mandi secara mandiri, berpakaian dan berhias diri, Tn.J dan Tuan.P berbicara berbelit-belit dan tidak sesuai apa yang ditanyakan dan dijawab akan tetapi hal ini hanya terjadi ketika Tn.J dan Tuan.P mulai jenuh dalam pembicaraan saja, ketika diawal percakapan Tn.J dan Tuan.P sangat kooperatif ketika diajak berbicara.

Menurut Keliat (2009) didalam pengkajian harus dijelaskan jenis dan isi halusinasi, waktu, frekuensi, dan situasi yang menyebabkan halusinasi, serta respon klien terhadap halusinasinya. Dalam pengkajian yang difokuskan pada pola persepsi pada Tn.J dan Tuan.P, didapatkan data bahwa Tn.J dan Tuan.P mengalami halusinasi pendengaran hal ini didukung dengan kadang klien mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk memukul orang lain menggunakan palu, suara itu muncul ketika sore hari dan disaat klien sedang menyendiri dengan frekuensi muncul lebih dari 5 kali dalam sehari. Menurut Videbeck (2008) penilaian pada klien gangguan persepsi sensori: halusinas pendengaran sering kali terganggu. Klien keliru menginterpretasikan lingkungan, sehingga klien tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri akan keamanan,perlindungan, dan menempatkan dirinya dalam keadaan bahaya. Hal ini berbanding terbalik dengan yang dialami Tn.J dan Tn.P yang dalam hal mengambil keputusan masih bisa mandiri akan tetapi harus dibantu dengan masukan atau arahan dari luar agar keputusan yang diambil berguna baik untuk klien

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut trimelia (2012) pada pohon masalah dijelaskan bahwa menarik diri merupakan cause atau penyebab terjadinya gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang merupakan core problem atau masalah utama sedangkan resiko perilaku kekerasan, waham, menyakiti diri sendiri, lingskuangan, dan orang lain merupakan akibat. Namun pada kasus Tn.J dan Tuan.P pada bagian analisa data penulis lebih memprioritaskan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran karena halusinasi pendengaran adalah masalah utama yang terjadi ada Tn.J dan Tuan.P.

Berdasarkan data yang diambil di bagian pengkajian ada banyak sekali data penunjang yang mendukung bagaimana penulis mengangkat masalah utama gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran pada Tn.J dan Tuan.P. Data data tersebut seperti klien mengatakan suka mendengar sesuatu yang menganjurkan klien untuk memukul orang, Tn.J dan Tuan.P merasa sedih dan malu untuk keluar rumah karena permasalahan yang ia alami. Hal ini sesuai dengan paham masalah yang di jelaskan oleh trimelia (2012).

Setelah mendapatkan masalah utama kemudian peneliti menambahkan diagnosa keperawatan klien yaitu perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon terhadap stressor yang dihadapi seseorang yang ditunjukkan dengan perilaku aktual melakukan kekerasan, baik pada diri sendiri, orang lain secara fisik maupun psikologis (Berkowits, 2000 dalam Yosep, 2011).

Tanda dan gejala perilaku kekerasan menurut Direja (2011) yaitu kondisi Fisik Mata melotot, pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah merah dan tegang, serta postur tubuh kaku. Verbal Mengancam, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara dengan nada keras, kasar, dan ketus. Perilaku Menyerang orang lain, melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, amuk/agresif. Hal ini juga terjadi dengan Tn.J dan Tuan.P yang memiliki tatapan tajam dan bernada tinggi saat berbicara. Dikarenakan data penunjang yang mendukung, maka dari itulah peneliti mengangkat diagnosa keperawatan perilaku kekerasan.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis lakukan sama dengan landasan teori, karena rencana tindakan keperawatan tersebut telah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedure) yang telah ditetapkan.

Setelah menemukan masalah keperawatan yang dialami klien, selanjutnya peneliti menentukan tindakan atau perencanaan intervensi yang dilakukan kepada klien. Tindakan yang dilakukan pada diagnosa Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran yaitu berupa pembinaan hubungan saling percaya, berdiskusi dengan klien tentang halusinasi yang di rasakan seperti isi, frekuensi, dan waktu halusinasi terjadi, kemudian menekankan penyelesaian permasalahan dengan terapi relaksasi otot progresif yang telah peneliti sediakan untuk klien.

Selanjutnya untuk perencanaan terhadap masalah keperawatan peneliti merencanakan pengendalian halusinasi dengan manajemen halusinasi dengan teknik menghardik.

Tindakan yang dapat dipilih yaitu aktifitas berbasis realita yang dapat mengalihkan halusinasi pendengaran dengan terapi relaksasi otot progresif. Hal ini sesuai dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien peneliti menggunakan teknik terapi relaksasi otot progresif, agar responden dapat mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa. Dengan dilakukannya terapi relaksasi otot progresif diharapkan halusinasi pendengaran yang

dialami responden akan teratasi dengan tujuan: frekuensi berkurang, durasi berkurang, gejala halusinasi berkurang.

Selain dari intervensi diatas peneliti juga menggunakan strategi pelaksanaan yang akan digunakan setiap hari untuk mengetahui perkembangan klien. Sp ini juga berfungsi untuk memandu ketika bertemu klien agar pertemuan yang di rencanakan lebih efektif.

4. Implementasi Keperawatan

Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk mengurangi tingkat emosi pada pasien. Tindakan tersebut adalah tindakan non farmakologi untuk menurunkan tingkat emosi pada pasien. Penanganan resiko perilaku kekerasan pada Tn.J dan Tn.P menggunakan teknik menenangkan dengan terapi relaksasi otot progresif. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori yang ada di standar intervensi keperawatan indonesia.

Pada tanggal 14 April 2021 sampai tanggal 27 April 2021 dilakukan tindakan pada dua responden yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu menurunkan tingkat emosi pada Tn.J dan Tn.P

Pada hari pertama implementasi yang dilakukan yaitu membina hubungan saling percaya terlebih dahulu. Ketika peneliti dan pasien sudah saling percaya peneliti melanjutkan untuk menggali pengalaman yang dialami pasien secara lebih dalam dan mencairitahu penyebab terjadinya halusinasi. Di hari pertama juga mengajarkan cara menghardik kepada klien untuk digunakan saat halusinasi terjadi.

Selanjutnya pada hari kedua implementasi pada Tn.J dan Tn.P yang dilakukan sama seperti hari pertama yaitu membina hubungan saling percaya, mengajarkan cara menghardik, dan ditambah dengan mengarjakan terapi relaksasi otot progresif. Dihari kedua peneliti mempraktekkan dan belajar bersama klien bagaimana cara terapi relaksasi otot progresif yang baik dan benar.

Pada hari ketiga peneliti kembali menemui pasien dan mengulas kembali sejauh mana kemampuan pasien dalam mengingat apa saja teknik-teknik yang diajarkan untuk mengatasi gangguan persepsi sensori yang dialami pasien. Secara perkembangan untuk menggunakan terapi relaksasi otot progresif pasien sudah cukup baik dengan dibuktikan pasien memahami teknik menenangkan dengan terapi terapi relaksasi otot progresif. Hal ini terjadi sama antara Tn.J dan Tn.P.

Hari keempat peneliti kembali menemui pasien dengan tetap mengulas kembali kemampuan pasien mengingat teknik yang sudah diajarkan peneliti, kedua responden sama-sama kooperatif sehingga pada hari keempat pasien sudah bisa memahami dan menerapkan teknik terapi relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dengan baik. Pada dasarnya respon kedua responden kepada perawat baik.

Hari kelima, peneliti kembali mendatangi responden dengan tetap mengulas kemampuan pasien tentang teknik yang diajarkan pada hari sebelumnya dan diulangi dihari kelima ini. Respon pasien I yaitu Tn.J cukup baik dengan pasien merespon dengan kooperatif dan pandangan masih melotot, pasien mengikuti teknik menghardik dan pasien mengikuti dengan baik pula ketika latihan terapi terapi relaksasi otot progresif. Sedangkan pada pasien II yaitu Tn.P cukup baik pula ditandai dengan pasien kooperatif sama dengan Tn.J.

Hari keenam, peneliti kembali mendatangi pasien dengan tetap mengulas teknik-teknik yang suda perawat ajarkan. Pada pertemuan enam ini kedua pasien masih mengikuti dengan baik teknik-teknik yang diajarkan peneliti untuk mengendalikannya dengan cara menghardik dan terapi relaksasi otot progresif, namun pada kedua pasien belum ada yang ingin bergaul dengan teman satu ruang rawat dengannya.

Hari ketujuh, peneliti kembali menemui pasien dengan tetap mengulas teknik-teknik yang diajarkan, kedua pasien merespon dengan baik saat sedang berinteraksi dengan peneliti, kedua pasien juga sampai saat ini masih belum mau bergaul dengan pasien lainnya.

Hari kedelapan, sama seperti hari-hari sebelumnya peneliti kembali mendatangi pasien untuk mengulas kemampuan pasien terhadap teknik yang sudah peneliti ajarkan, pada hari kedelapan ini sudah nampak perubahan pada pasien I yaitu Tn.J yang mengatakan bahwa masih mendengar suara-suara sudah berkurang, pasien sudah tidak menutup telinga lagi, pasien mengikuti dengan baik ketika latihan terapi terapi relaksasi otot progresif. Sedangkan pada pasien II yaitu Tn.P masih sering mendengar suara-suara mengganguya, dengan dibuktikan pasien menutup telinga dengan tangannya.

Hari kesembilan, sama dengan habis sebelumnya peneliti mendatangi pasien untuk mengulas kembali kemampuan pasien terhadap teknik-teknik yang telah diajarkan oleh peneliti, pada hari kesembilan sudah nampak perubahan yang baik pada pasien I yaitu Tn.J, pasien mengatakan tidak lagi ada keinginan untuk marah, pasien juga tampak sesekali terapi relaksasi otot progresif saat sedang sendirian, pasien tidak lagi memandang dengan tatapan yang melotot. Sedangkan pada pasien II yaitu Tn.P masih tampak menutup telinga dan masih ada keinginan untuk marah ketika mendengar suara-suara yang mengganguya.

Pada hari kesepuluh peneliti kembali menemui pasien dan mengulas kembali sejauh mana kemampuan pasien dalam mengingat apa saja teknik-teknik yang diajarkan untuk menghardik halusinasi yang dialami pasien. Secara perkembangan untuk menggunakan terapi relaksasi otot progresif pasien sudah bagus, hal ini digambarkan dengan kemampuan pasien mengiktuti dengan benar dan terlihat ketika tidak bertemu dengan peneliti pasien terus mempraktekkan bagaimana teknik terapi relaksasi otot progresif yang diajarkan. Pada hari kesepuluh ini pasien II yaitu Tn.P mengatakan mendengar suara-suara berkurang, dan pasien tidak lagi menutup telinganya dengan tangan.

Hari kesebelas, dilakukan lagi pertemuan dengan pasien, sama seperti hari-hari sebelumnya peneliti melakukan pengulasan sejauh mana perkembangan pasien dalam mengatasi pendengarannya dari masalah halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif yang diajarkan.

Dihari ke duabelas tidak banyak yang dilakukan, peneliti hanya mengulas dan evaluasi kemampuan pasien dalam menerapkan terapi relaksasi otot progresif yang diajarkan. Perkembangan yang ditunjukkan pasien pun juga positif. Pasien mengaplikasikan apa yang diajarkan dengan baik dan mulai bisa menghardik dan terapi relaksasi otot progresif.

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Kurniawati (dalam Nurjanah,2015) evaluasi adalah proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi dibagi dua, yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan, evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon klien dan tujuan khusus serta umum yang telah ditentukan.

Pada kasus ini penulis hanya menggunakan evaluasi sumatif. Pada tanggal 27 april 2021 pukul 14.00 WIB. Tn.J dan Tuan.P masih mengingat perawat, mengerti bahwa suara yang sering didengarnya itu hanya suara palsu dan tidak nyata hanya halusinasinya saja, serta mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, terapi relaksasi otot progresif. sehingga dapat dianalisis bahwa masalah teratasi Evaluasi sudah dilakukan penulis sesuai keadaan klien dan kekurangan penulis tidak mengajarkan cara mengontrol halusinasi selain menghardik, terapi relaksasi otot progresif, dan bercakap-cakap dikarenakan penulis hanya mengutamakan cara mengontrol dan mengurangi halusinasi dengan cara terapi relaksasi otot progresif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus aplikasi terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien *skizofrenia* gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran di ruang rawat Kamar RSKJ Provinsi Bengkulu yang telah penulis lakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian, diperoleh bahwa Tn.J dan Tn.P mengalami halusinasi pendengaran. Pasien 1 mengatakan mendengar suara-suara yang menggangukannya. pasien mengatakan isi halusinasinya menyuruh klien memukul orang yang membuatnya takut dan marah, suara itu datang 3 kali dalam sehari, kemunculan suara tersebut saat klien sedang menyendiri dan biasanya terjadi di sore hari. Data obyektif yang didapat bahwa Tn.J sering menutup telinga saat mendengar suara-suara yang menggangukannya, mulut klien tampak komat kamit.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada responden 1 dan responden 2 sama yaitu, pada responden 1 gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan defisit perawatan diri. Pada responden 2 gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan isolasi sosial. Namun peuan penulis hanya memfokuskan pada diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
3. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama 12 hari kepada Tn.J dan Tn.P mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 dan 2 yaitu Tn.J dan Tn.P telah mampu menghardik, dan bercakap cakap. Ditambah lagi klien bisa mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif yang diutamakan dalam penelitian ini. Hasil dari terapi relaksasi otot progresif yang dapat disimpulkan dari penelitian ini yaitu relaksasi otot progresif dapat menenangkan dan mengurangi intensitas halusinasi dikarenakan terapi relaksasi otot progresif ini difokuskan pada pengalihan fokus pemikiran yang semula klien hanya berdiam diri sehingga menyebabkan halusinasi dan sekarang klien bisa mengisi kekosongan dengan relaksasi otot progresif.
4. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis pada klien selama 12 hari dilakukannya pengkajian, perumusan diagnosa, penyusunan intervensi, dan pengaplikasian implementasi yaitu klien mampu memahami dan melakukan terapi

relaksasi otot progresif yang tujuan dari terapi tersebut yaitu memberikan penenangan kepada klien dan memberikan kegiatan yang mengisi waktu kosong klien ketika sedang menyendiri yang tujuannya agar klien terhindar dari halusinasi tersebut.

B. Saran

1. Tempat penelitian

Meningkatkan pengetahuan, inovasi dan dapat memberikan masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat di RSKJ Provinsi Bengkulu dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan tentang pemberian asuhan keperawatan pada masalah resiko perilaku kekerasan menggunakan prosedur terapi relaksasi otot progresif.

2. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan memberikan informasi baru kepada STIKes sapta bakti tentang terapi relaksasi otot progresif yang dapat digunakan sebagai terapi komplementer pada pasien gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Memberikan pengalaman dalam mengimplementasikan secara langsung terapi relaksasi otot progresif. Bagi mahasiswa STIKes sapta bakti selanjutnya diharapkan agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan mengikuti perkembangan teknologi, sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada pasien gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Bayu DP, & Widodo A. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Efikasi Diri Pada Caregiver Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. *Jurnal Kesehatan*. ISSN 1979-7621, Vol. 10, No. 1. Juni 2017. Surakarta: Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bobo, W.V., Rapoport, J.L., AbiDargham, A., Fatemi, H., dan Meltzer, H.Y. (2008). *The Neurology of Schizophrenia*. Chapter 19. *Psychiatry*. Third Edition. John Welly & Sons. Ltd, New York
- Davis, M., Eshelman, E.R., McKay, M., 1995. *Panduan Relaksasi & Reduksi Stres* (Terjemahan), Edisi III, EGC. Jakarta.
- Dermawan, Deden dan Rusdi. (2013) *Keperawatan Jiwa: Kerangka dan Konsep Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Direja, A.H.S. 2011. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika. Keliat, Budi. 2005. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Direja, A. H. A. (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Durand, M.V., Barlow, H.D., 2007. *Intisari Psikologi Abnormal*, Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Hawari, Dadang. (2009). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. FKUI: Jakarta.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan* (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Jones, J.S., Fitzpatrick, J.J., dan Rogers, V.L. (2012). *Psychiatric mental health nursing an interpersonal approach*. New York: Springer Publishing Company
- Keliat., Akemat., Helena, N. Nurhaeni, H. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN(basic course)*. Jakarta : EGC.
- Keliat, BA, et al. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CHMN (Basic Course)*. Jakarta : EGC

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>

Li, L., et al. (2014). Work Stress, Work Motivation and their Effects on Job Satisfaction in Community Health Workers : a Cross-Sectional Survey in China. *BMJ Open*, Vol. 4

Maramis. 2009. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Surabaya: Airlangga.

Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa(Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi

Ngadiran, A. 2010. Studi Fenomena Pengalaman Keluarga Tentang Beban dan Sumber Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Halusinasi. Thesis.FIK UI.

Nuraenah.2012. Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur.Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia.

Prabowo, E. 2014. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta : Nuha Medika

Richmond, R.L. (2013). *A guide to psychology and its practice: Progressive muscle relaxation*. Diperoleh dari <http://www.guidetopsychology.com/pmr.htm>.

Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J.(2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart*. Edisi Indonesia.

Stuart & Laraia. 2005. Buku Saku Keperawatan Jiwa (terjemahan). Jakarta: EGC.

Trimelia. 2011. Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi. Jakarta : TIM

Videbeck, Sheila L,. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.

Yosep, I. (2011). Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama.