

**PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) I, II, III, DAN IV UNTUK
MENGENDALIKAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA KLIEN
SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KLASAMAN KOTA SORONG**

RISKA RAHMA WATY

31440120040



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

**PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) I, II, III, DAN IV UNTUK
MENGENDALIKAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA KLIEN
SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KLASAMAN KOTA SORONG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan

RISKA RAHMA WATY

31440120040



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI D III KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN

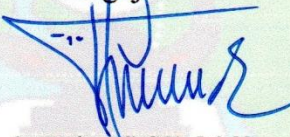
**PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) I, II, III, DAN IV UNTUK
MENGENDALIKAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA KLIEN
SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KLASAMAN KOTA SORONG**

Oleh:

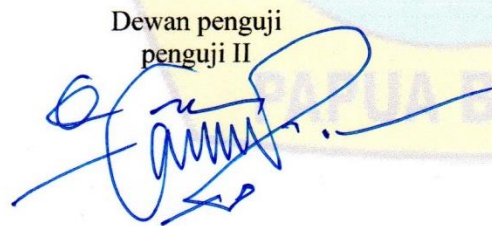
RISKA RAHMA WATY
31440120040

Telah diuji dan dipertahankan di depan Dewan penguji
Pada Tanggal 18 Juli 2023

Dewan Penguji I
Penguji I


I Made Raka, S.ST, M.Kes
NIP. 196813041989121001

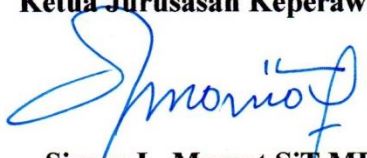
Dewan penguji
penguji II


Ns, Yowel Kambu, M.Kep. Sp.Kep., KMB
NIP. 197601291999031002

Dewan penguji
penguji III


Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep., Ns.M.Kes
NIP. 919941128202202101

Ketua Jurusan Keperawatan


Simon L. Momot, SiT.MPH
NIP. 1966092661988031011

HALAMAN KEASLIAN STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riska Rahma Waty
NIM : 31440120040
Program studi : D III Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

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

Apabila di kemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 2023

Dosen Pembimbing I



Ns, Yowel Kambu, M.Kep. Sp.Kep. KMB
NIP. 197601291999031002

Dosen Pembimbing II



Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep., Ns.M.Kes
NIP. 919941128202202101

Pembuat Pernyataan



Riska Rahma Waty
NIM: 31440120040

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Riska Rahma Waty
2. Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 13 Desember 2001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl K.H Ahmad Dahlan, Matawolot

B. PENDIDIKAN

1. SD : SD INPRES 95 Matawolot (Tamat Tahun 2014)
2. SMP : SMP GUPPI Salawati (Tamat Tahun 2017)
3. SMA : SMA GUPPI Salawati (Tamat Tahun 2020)
4. Sementara Mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan Di Poltekkes
Kemenkes Sorong.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis mampu menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, Dan IV Untuk Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong Sesuai dengan waktu yang direncanakan.

Penulis menyadari bahwa kegiatan penulisan ini dapat selesai berkat adanya dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes selaku Direktur Politekkes Kemenkes Sorong, yang sudah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Institusi tercinta
2. dr. Levina. B Sesa selaku kepala Puskesmas Klasaman yang telah mengijinkan penulis melakukan Stdi kasus di wilayah kerjanya.
3. Bapak S. L. Momot, S.SiT. MPH, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang sudah menyelenggarakan dan mengkoordinasikan berbagai kegiatan akademik hingga penulis dapat melakukan Studi kasus ini.
4. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang bertanggung jawab dalam proses belajar mengajar hingga penulis dapat menyelesaikan Studi kasus ini.

5. Bapak Yowel Kambu, M.Kep. Sp.Kep.,KMB selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Studi kasus ini.
6. Bapak Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep., Ns.M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan serta saran kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua yang sangat penulis cintai Alm. Bapak Harno dan Ibu Sri Marmiati yang telah membesarkan saya hingga saat ini. Terimakasih selalu memberikan doa dan dukungan yang merupakan kekuatan penulis mampu untuk terus belajar dan tetap kuat dalam menghadapi situasi tersulit sekalipun.
8. Saudara-saudari terkasih Eko Prasetyo selaku kakak sekaligus ayah, Rima Melaty yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
9. sahabat ang telah banyak membantu dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Teman-teman Mahasiswa/i Keperawatan Sorong seangkatan XXVII yang saling mendukung dan memberikan motivasi dan semua pihak yang tidak dapat penulis uraikan satu persatu.

Akhir kata, Penulis sungguh menyadari ini masih jauh dari kesempurnaan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

MOTTO

“Jika ingin masa depan secerah layar hp mamamu teruslah bekerja keras, ini hanya tidak mudah bukan tidak mungkin. Jalani dan yakin.”

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya.”

(Q.S Al-Baqarah, 2:286)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN KEASLIAN STUDI KASUS	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan studi kasus.....	4
D. Manfaat studi kasus.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Halusinasi Pendengaran.....	6
1. Definisi Halusinasi Pendengaran.....	6
2. Etiologi Halusinasi Pendengaran.....	7
3. Klasifikasi Halusinasi Pendengaran	10
4. Manifestasi Klinis Halusinasi Pendengaran	11

5. Proses Terjadinya Halusiasi Pendengaran.....	11
6. Patofisiologi Halusinasi Pendengaran	14
7. Rentang Respon Halusinasi.....	15
8. Pohon Masalah	18
9. Penatalaksanaan Halusinasi.....	18
B. Konsep Skizofrenia	20
1. Definisi	20
2. Etiologi	20
3. Klasifikasi skizofrenia	23
4. Manifestasi klinis Skizofrenia	24
5. Patofisiologi Skizofrenia	26
C. Konsep Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran (SP).....	28
1. Definisi	28
2. Tujuan Tindakan Keperawatan.....	29
3. Tindakan Keperawatan.....	29
4. Standart Operasional Prosedur	32
D. Konsep Askep Halusinasi Pendengaran.....	39
1. Pengkajian	39
2. Analisa Data	42
3. Diagnosa Keperawatan.....	42
4. Intervensi Keperawatan.....	46
5. Implementasi	48
6. Evaluasi keperawatan	50
BAB III	51
METODE STUDI KASUS	51
A. Desain Studi kasus	51
B. Subjek Studi kasus	51
C. Definisi Operasional.....	51
D. Waktu Dan Tempat	52
E. Prosedur Studi kasus	52

F. Instrument Dan Metode Pengumpulan Data	54
G. Keabsahan Data.....	54
H. Analisa Data	55
BAB IV	57
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Hasil Studi Kasus	57
B. Pembahasan kasus.....	73
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rentang Respon Halusinasi.....	16
Tabel 2.2 Intervensi.....	46
Tabel 3.1 Data Operasional.....	51
Tabel 4.1 Analisa Data.....	65
Tabel 4.2 Intervensi.....	66
Tabel 4.3 Implementasi.....	66
Tabel 4.4 Evaluasi.....	68

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon Masalah.....	18
Bagan 4.1 Genogram.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.....	83
LAMPIRAN 2.....	85
LAMPIRAN 3.....	87
LAMPIRAN 4.....	88
LAMPIRAN 5.....	89
LAMPIRAN 6.....	91
LAMPIRAN 7.....	98
LAMPIRAN 8.....	109
LAMPIRAN 9.....	110

ABSTRAK

PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) I, II, III, DAN IV UNTUK MENGENDALIKAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN KOTA SORONG

Riska Rahma Waty¹⁾, ¹⁾Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan

Koresponden : riskarahma582@gmail.com

Pendahuluan : Halusinasi adalah salah satu penyakit gangguan jiwa yang mempersepsikan seakan akan ada rangsangan. Halusinasi adalah rangsangan palsu yang dialami oleh klien yang menderita skizofrenia. Halusinasi pendengaran (auditory) adalah mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya bagi klien itu sendiri atau bahkan orang lain.

Tujuan : Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi menjadi masalah penting jika tidak segera diatasi dan dapat membahayakan diri klien sendiri maupun orang lain. Salah satu cara mengendalikan halusinasi yang klien alami yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) I, II, III, dan IV.

Metode : Metode studi kasus ini adalah metode deskriptif untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan Halusinasi pendengaran. Dengan melakukan penerapan strategi pelaksanaan (SP) untuk mengendalikan masalah Halusinasi pendengaran. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi keperawatan.

Hasil : Selama dilakukan implementasi 4 hari maka dapat dilakukan evaluasi dengan hasil klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran yang dialaminya dengan melakukan strategi pelaksanaan (SP) I, II, III dan IV.

Kata Kunci : *Skizofrenia*, Halusinasi Pendengaran, Strategi Pelaksanaan (SP)

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF IMPLEMENTATION STRATEGY (SP) I, II, III, AND IV FOR CONTROLLING HALUSINATIONS IN CLIENTS SCHIZOPHRENIA IN THE WORKING AREA OF KLASAMAN PUBLIC HEALTH CENTER

Riska Rahma Waty¹⁾, ¹⁾Diploma III Nursing Study Program

Correspondent : riskarahma582@gmail.com

Introduction : Hallucinations are one of the mental disorders that perceive as if there is a stimulus. Hallucinations are false stimuli experienced by clients who suffer from schizophrenia. Auditory (auditory) hallucinations are hearing voices talking, mocking, laughing, threatening, ordering to do something that is dangerous for the client himself or even other people.

Purpose: Based on the description in the background above, it can be concluded that hallucinations are an important problem if not addressed immediately and can endanger the client himself or others. One way to control the hallucinations that clients experience is by implementing implementation strategies (SP) I, II, III, and IV.

Methods : This case study method is a descriptive method to explore the problem of nursing care in schizophrenic clients with auditory hallucinations. By implementing an implementation strategy (SP) to control the problem of auditory hallucinations. The approach used is the nursing care approach which includes assessment, diagnosis, intervention and evaluation of nursing.

Results: During the 4 day implementation, an evaluation can be carried out with the results that the client is able to control the auditory hallucinations he is experiencing by carrying out implementation strategies (SP) I, II, III and IV.

Keywords: *Schizophrenia*, Auditory Hallucinations, Implementation Strategy (SP)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu gejala yang paling umum sering menyerang penderita skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu penyakit gangguan jiwa yang mempersepsikan seakan akan ada rangsangan. Halusinasi adalah rangsangan palsu yang dialami oleh klien yang menderita skizofrenia. Halusinasi pendengaran (auditory) adalah mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya bagi klien itu sendiri atau bahkan orang lain. (ABIDIN, 2019).

Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 Skizofrenia menyerang 20 juta orang diseluruh dunia, sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per1000 penduduk. Berdasarkan data Nasional Indonesia tahun 2017 dengan risiko perilaku kekerasan sekitar 0,8% atau dari 10.000 orang (Pardede et al., 2020). Papua dan Papua Barat juga mengalami kenaikan skizofrenia dari 1,2 tahun 2013 menjadi 4,5 permil pada tahun 2018 (Halim & Hamid, 2020). Sedangkan pada puskesmas Klasaman angka skizofrenia pada tahun 2023 yaitu sebanyak 16 kasus dengan gejala awal Halusinasi sebanyak 3 kasus.

Dampak dari halusinasi tersebut bisa menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain, dan mencederai diri sendiri seperti pada kasus klien halusinasi memakan telinga orang lain, biasanya halusinasi tersebut bersifat menyuruh yang bisa membuat klien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya, dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh klien sehingga diperlukan pemberian asuhan keperawatan dengan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerja sama antara perawat, klien ataupun keluarga untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian kita bersama, karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan risiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. (Oktavia et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dewi & Pratiwi, 2021) didapatkan adanya penurunan tanda dan gejala yang dialami kedua responden setelah diberikan terapi menghardik. Menurut asumsi (Syarif et al., 2020), responden yang tidak patuh minum obat lebih cenderung mengalami kekambuhan. Dapat disimpulkan bahwa semakin tidak patuh pasien untuk meminum obat maka semakin berisiko pula terjadi kekambuhan pada pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mustopa et al., 2021) menunjukkan bahwa pemberian terapi aktivitas waktu luang dapat menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia, dapat ditarik kesimpulan terapi aktivitas waktu luang dapat menurunkan gejala halusinasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Larasaty & Hargiana (2019) mendapatkan hasil bahwa bercakap-cakap sangat efektif dalam mengontrol halusinasi

Dalam penanganan halusinasi ada beberapa terapi keperawatan salah satunya terapi strategi pelaksanaan. Terapi Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada klien yang bertujuan membantu klien untuk mengendalikan halusinasi pendengaran dan mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada klien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinas muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Ph et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas serta tingginya angka Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran dan pentingnya mengendalikan halusinasi pendengaran agar tidak menimbulkan bahaya bagi diri klien sendiri dan orang lain, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, Dan IV Untuk Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Diwilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi menjadi masalah penting jika tidak segera diatasi dan dapat membahayakan diri klien sendiri maupun orang lain. Salah satu cara mengendalikan halusinasi yang klien alami yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) I, II, III, dan IV.

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan Umum

Melakukan Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, Dan IV Untuk Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Diwilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia Diwilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong dengan melakukan penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, Dan IV
- b. Penulis mampu menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, Dan IV Untuk Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Diwilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong
- c. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.
- d. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.
- e. Penulis mampu menyusun intervensi dari diagnosa yang muncul pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.
- f. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

- g. Penulis mampu melakukan evaluasi pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

D. Manfaat studi kasus

1. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan penulis tentang ilmu pengetahuan yang di dapat di bangku kuliah, serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan tentang karya tulis ilmiah, khususnya berhubungan dengan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

2. Bagi Instituti Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat di gunakan sebagai bahan pengajaran dalam penanganan kasus skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

3. Bagi pelayanan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan bagaimana gambaran penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) yang benar dalam melakukan Asuhan Keperawatan khususnya pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Halusinasi Pendengaran

1. Definisi Halusinasi Pendengaran

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Halusinasi adalah rangsangan palsu yang dialami oleh klien yang menderita skizofrenia. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (*auditory-hearing voices or sounds*) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita.. (Oktavia et al., 2021).

Halusinasi merupakan pengalaman seseorang mendengar suara tuhan, suara setan dan suara manusia yang berbicara terhadap dirinya. Ada beberapa macam halusinasi antaranya: halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecapan, halusinasi perabaan, halusinasi sinestetik dan halusinasi pendengaran. (ABIDIN, 2019).

Halusinasi adalah individu yang di tandai dengan berubahnya persepsi sensori, klien mengalami stimulus pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman yang sebenarnya tidak nyata. (Imantaningsih & Pratiwi, 2023).

2. Etiologi Halusinasi Pendengaran

Faktor penyebab klien halusinasi menurut (Pradiana, 2022) :

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor perkembangan

Tugas perkembangan klien terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri.

2) Faktor sosiokultural

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

3) Faktor Biologis

Faktor biologis mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stres yang berlebihan dialami seseorang maka didalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogen neurokimia. Akibat stres berkepanjangan terjadi pada otak.

4) Faktor Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya,

klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam khayal.

5) Faktor Sosial Budaya

Meliputi klien mengalami interaksi sosial dalam fase awal dan comforting, klien meyakini 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.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi merupakan stimulus yang di persepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk menghadapinya. Seperti adanya rangsangan dari lingkungan, misalnya partisipasi klien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak komunikasi, objek yang ada di lingkungan dan juga suasana sepi atau terisolasi, sering menjadi pemicu terjadinya halusinasi. Hal tersebut dapat meningkatkan stress dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik.

Penyebab Halusinasi dapat dilihat dari lima dimensi yaitu :

- 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. Isi dari halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan menakutkan. Klien tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut hingga dengan kondisi tersebut klien berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut.
- 3) Dimensi Intelektual: Dalam dimensi intelektual ini menerangkan bahwa individu dengan halusinasi akan memperlihatkan adanya penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien dan tidak jarang akan mengontrol semua perilaku klien.
- 4) Dimensi Sosial: Klien mengalami 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 aktifitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri. Saat bangun tidur klien merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya. Individu sering memaki takdir tetapi lemah dalam upaya menjemput rezeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain menyebabkan takdirnya.

3. Klasifikasi Halusinasi Pendengaran

Adapun macam – macam halusinasi yaitu, Halusinasi pendengaran (Auditory) adalah klien mendengar suara dan bunyi tidak berhubungan dengan stimulasi nyata. Halusinasi penglihatan (Visual) adalah klien melihat gambar yang jelas atau samar tanpa stimulus yang nyata. Halusinasi penciuman (Olfactory) adalah klien mencium bau yang muncul dari sumber tanpa stimulus nyata. Halusinasi pengecapan (Gustatory) adalah klien merasa makan sesuatu yang tidak nyata. Sedangkan halusinasi perabaan (Taktil) adalah klien merasakan sesuatu pada kulit tanpa stimulus yang nyata. (Zainuddin & Hashari, 2019).

4. Manifestasi Klinis Halusinasi Pendengaran

Menurut (Dwi Oktiviani, 2020) data subyektif dan obyektif klien halusinasi pendengaran adalah sebagai berikut:

- a. Menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai
- b. Menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara
- c. Gerakan mata cepat
- d. Respon verbal lambat atau diam
- e. Diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikkan
- f. Terlihat bicara sendiri
- g. Menggerakkan bola mata dengan cepat
- h. Bergerak seperti membuang atau mengambil sesuatu
- i. Duduk terpaku, memandang sesuatu, tiba-tiba berlari ke ruangan lain
- j. Disorientasi (waktu, tempat, orang)
- k. Perubahan kemampuan dan memecahkan masalah
- l. Perubahan perilaku dan pola komunikasi
- m. Gelisah, ketakutan, ansietas
- n. Peka rangsang
- o. Melaporkan adanya halusinasi

5. Proses Terjadinya Halusiasi Pendengaran

Menurut (PIMA ASTARI, 2020) ada 4 fase halusinasi yaitu, yaitu sebagai berikut:

a. Fase 1 (Non-psikotik)

Disebut juga dengan fase comforting dapat dikatakan fase menyenangkan pada tahap ini, halusinasi mampu memberikan rasa nyaman pada penderitanya, tingkat orientasi sedang, secara umum pada tahap ini halusinasi yaitu hal yang sangat menyenangkan bagi klien.

- 1) Karakteristik : Mengalami kecemasan, kesepian, ketakutan dan rasa bersalah. Mencoba untuk berfokus pada pikiran yang bisa menghilangkan kecemasan. Pikiran dan pengalaman sensorik masih ada dalam kontrol kesadaran.
- 2) Perilaku yang muncul : Tersenyum atau tertawa-tawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, diam, respon verbal yang lambat, dan berkonsentrasi

b. Fase 2 (Non- psikotik)

Dapat disebut dengan fase condemning atau ansietas berat yang merupakan halusinasi menjadi menjijikan

- 1) Karakteristik : Pengalaman sensorik yang menakutkan, kecemasan yang meningkat, melamun dan berfikir sendiri jadi dominan. Mulai dirasakan ada bisikan yang sangat tidak jelas didengar. Klien tidak ingin orang lain mengetahuinya dan penderita tetap dapat mengontrol.
- 2) Perilaku yang muncul : Terjadi reaksi yang muncul seperti peningkatan denyut jantung, pernafasan meningkat, dan

tekanan darah, perhatian terhadap lingkungan menurun, konsentrasi terhadap pengalaman sensorik menurun, dapat kehilangan kemampuan dalam membedakan antara halusinasi dan nyata.

c. Fase 3 (psikotik)

Dapat disebut dengan fase controlling dimana klien biasanya tidak bisa mengontrol dirinya, tingkat kecemasan berat, dan halusinasi tidak bisa ditolak lagi

- 1) Karakteristik : Klien menyerah dan menerima pengalaman sensoriknya, dalam halusinasi menjadi atraktif, klien menjadi kesepian bila pengalaman sensori berakhir.
- 2) Perilaku yang muncul : Klien menuruti perintah halusinasi, sulit berkomunikasi dengan orang lain, perhatian dengan lingkungan sesaat, tidak dapat mengikuti perintah yang realita, klien tampak tremor dan berkeringat

d. Fase 4 (psikotik)

Dapat disebut juga dengan fase conquering atau kepanikan, klien sudah sangat dikuasai oleh halusinasi dan biasanya klien terlihat panik.

- 1) Karakteristik : Halusinasi pada dirinya berubah menjadi mengancam, membentak, dan memarahi klien. Klien menjadi takut, tidak berdaya, hilang kontrol, dan tidak bisa berhubungan secara realita dengan orang disekitarnya.

- 2) Perilaku yang muncul : Perilaku teror akibat panik, potensi bunuh dirinya, agitasi, perilaku kekerasan, menarik diri, tidak memiliki kemampuan merespon terhadap perintah kompleks, dan tidak mampu berespon lebih dari satu orang.

6. Patofisiologi Halusinasi Pendengaran

Proses terjadinya halusinasi diawali dengan seseorang yang menderita halusinasi akan menganggap sumber dari halusinasinya berasal dari lingkungannya atau stimulus eksternal. Padahal sumber itu berasal dari stimulus dari luar. Stimulus internal itu merupakan suatu bentuk perlindungan diri dari psikologi yang mengalami trauma sehubungan dengan penolakan, stress, kehilangan, kesepian, serta tuntutan ekonomi yang dapat meningkatkan kecemasan. Pada fase awal masalah itu menimbulkan peningkatan kecemasan yang terus menerus dan system pendukung yang kurang akan membuat persepsi untuk membedakan apa yang dipikiran dengan perasaan sendiri menurun, klien sulit tidur sehingga terbiasa mengkhayal dan klien terbiasa menganggap lamunan itu sebagai pemecah masalah. Meningkatkan pada fase *comforting*, klien mengalami emosi yang berkelanjutan seperti adanya cemas, kesepian, perasaan berdosa dan sensorinya dapat diatur, pada fase ini klien cenderung merasa nyaman dengan halusinasinya. Halusinasi menjadi sering datang, klien tidak mampu lagi mengontrol dan upaya menjaga jarak dengan objek lain yang dipersepsikan. Pada fase *condeming*, klien mulai menarik diri dari orang lain Pada fase *controlling*

dimulai klien mencoba melawan suara-suara atau bunyi yang datang dan klien dapat merasa kesepian jika halusinasinya berhenti maka dari sinilah dimulai fase gangguan *psycotick*. Pada *fase conquering panic level of anxiety*, klien lama kelamaan pengalaman sensorinya terganggu. klien merasa terancam dengan halusinasinnya terutama bila tidak menuruti perintah dari halusinasinya. (Yuanita, 2019).

7. Rentang Respon Halusinasi

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori, sehingga halusinasi merupakan gangguan dari respons neurobiology. Rentang respon neurobiology yang paling adaptif adalah adanya pikiran logis, persepsi akurat, emosi yang konsisten dengan pengalaman, perilaku cocok, dan terciptanya hubungan sosial yang harmonis. Sementara itu, respon maladaptive meliputi adanya waham, halusinasi, kesukaran proses emosi, perilaku tidak terorganisasi, dan isolasi sosial : menarik diri. (KARUNIAWATI, 2020).

Hubungan model adaptasi stres dengan rentang respon neurobiology dapat dilihat pada tabel berikut:



Respon Adaptif	Respon Maladaptif	
Pikiran logis Persepsi akurat emosi kosisten dengan	Distorsi pikiran (pikiran kotor) Ilusi	Gangguan pikir/delusi Halusinasi Perilaku disorganisasi Isolasi

pengalaman perilaku sesuai hubungan sosial	Reaksi emosi berlebih atau kurang perilaku aneh dan tidak bisa menarik diri	sosial.
---	--	---------

Tabel 2.1 Rentang Respon Halusinasi

Keterangan :

a. Respon Adaptif

Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima oleh norma-norma sosial budaya yang berlaku. Dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut, respon adaptif :

- 1) Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
- 2) Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan.
- 3) Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman.
- 4) Perilaku sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran.
- 5) Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

b. Respon psikososial meliputi:

- 1) Proses fikir terganggu .

- 2) Ilusi adalah interpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indera.
- 3) Emosi berlebihan atau berkurang.
- 4) Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.
- 5) Menarik diri yaitu percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain.

c. Respon maladaptif

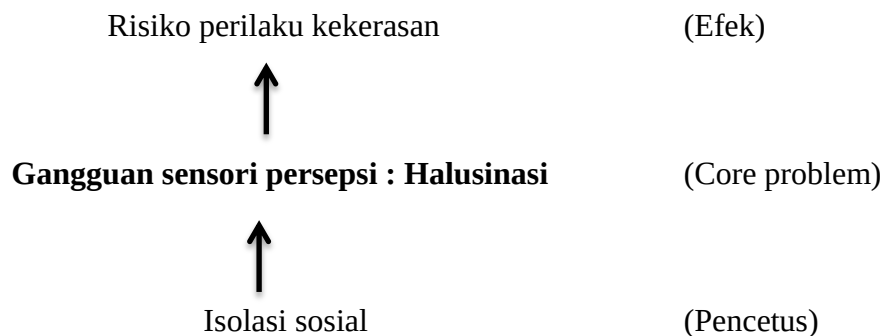
Respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial budaya dan lingkungan. Adapun respon maladaptif meliputi:

- 1) Kelainan pikiran (waham) adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial.
- 2) Halusinasi merupakan persepsi sensorik yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- 3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
- 4) Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu perilaku yang tidak teratur.

5) Isolasi sosial adalah kondisi dimana seseorang merasa kesepian tidak mau berinteraksi dengan orang dan lingkungan. (Dwi Oktiviani, 2020).

8. Pohon Masalah

Menurut (PIMA ASTARI, 2020) pohon masalah pada klien dengan gangguan sensori : Halusinasi pendengaran sebagai berikut:



Bagan 2.1 Pohon Masalah

9. Penatalaksanaan Halusinasi

Tindakan yang diberikan pada klien dengan gangguan halusinasi adalah dengan membantu klien mengenali halusinasi, isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menimbulkan halusinasi muncul dan respon klien pada saat halusinasi muncul. Langkah selanjutnya adalah membantu klien mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan yaitu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal dan mengkonsumsi obat secara teratur. (Imantaningsih & Pratiwi, 2023).

a. Penerapan Strategi pelaksanaan keperawatan yang dilakukan :

1) Melatih klien mengontrol halusinasi :

- Strategi Pelaksanaan 1 : menghardik halusinasi
- Strategi Pelaksanaan 2 : menggunakan obat secara teratur.
- Strategi Pelaksanaan 3 : bercakap-cakap dengan orang lain.
- Strategi Pelaksanaan 4 : melakukan aktivitas yang terjadwal.

1) Melatih keluarga membantu mengontrol halusinasi

- Strategi Pelaksanaan 1 keluarga : mengenal masalah dalam merawat klien halusinasi dan melatih mengontrol halusinasi klien dengan menghardik.
- Strategi Pelaksanaan 2 keluarga : melatih keluarga merawat klien halusinasi dengan enam benar minum obat.
- Strategi Pelaksanaan 3 keluarga : melatih keluarga merawat klien halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.
- Strategi Pelaksanaan 4 keluarga : melatih keluarag memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk follow up klien halusinasi. (Anggreini et al., 2022).

B. Konsep Skizofrenia

1. Definisi

Skizofrenia berasal dari dua kata yaitu “skizo” artinya retak atau pecah dan “frenia” artinya jiwa. Oleh karena itu orang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau kepribadian (splitting of personality). (Putri, 2022).

Skizofrenia memiliki pengertian bahwa serombongan sindroma klinis dengan etiologi berupa perubahan emosi, kognitif, persepsi dan hal lain yang keluar dari kebiasaan. (Afifah & Damaiyanti, 2021)

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu, termasuk cara berfikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi dan perilaku yang aneh. (Putri, 2022).

2. Etiologi

Skizofrenia dapat disebabkan oleh 2 faktor, yaitu :

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor Biologis

a) Faktor Genetik

Faktor genetik adalah faktor utama pencetus dari skizofrenia. Anak yang memiliki satu orang tua biologis penderita skizofrenia tetapi diadopsi pada saat

lahir oleh keluarga tanpa riwayat skizofrenia masih memiliki risiko genetik dari orang tua biologis mereka. Hal ini dibuktikan dengan studi kasus bahwa anak yang memiliki satu orang tua penderita skizofrenia memiliki risiko 15%; angka ini meningkat sampai 35% jika kedua orang tua biologis menderita skizofrenia.

b) Faktor Neuroanatomi

Studi kasus menunjukkan bahwa individu penderita skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif lebih sedikit. Hal ini dapat memperlihatkan suatu kegagalan perembangan atau kehilangan jaringan selanjutnya.

c) Neurokimia

Studi kasus neurokimia secara konsisten memperlihatkan adanya perubahan sistem neurotransmitters otak pada individu penderita skizofrenia. Pada orang normal, sistem switch pada otak bekerja dengan normal. Sinyal-sinyal persepsi yang datang dikirim kembali dengan sempurna tanpa ada gangguan sehingga menghasilkan perasaan, pemikiran, dan akhirnya melakukan tindakan sesuai kebutuhan saat itu. Pada otak penderita skizofrenia, sinyal-sinyal yang dikirim mengalami gangguan

sehingga tidak berhasil mencapai sambungan sel yang dituju.

2) Faktor Psikologis

Skizofrenia terjadi karena kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial sebagai contoh seorang anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya yang dapat mengakibatkan konflik intrapsikis seumur hidup. Skizofrenia yang parah terlihat pada ketidakmampuan mengatasi masalah yang ada. Gangguan identitas, ketidakmampuan untuk mengatasi masalah pencitraan, ketidakmampuan untuk mengontrol diri sendiri juga merupakan kunci dari teori ini.

3) Faktor Sosiokultural dan Lingkungan

Faktor sosiokultural dan lingkungan menunjukkan bahwa jumlah individu dari sosial ekonomi kelas rendah mengalami gejala skizofrenia lebih besar dibandingkan dengan individu dari sosial ekonomi yang lebih tinggi. Kejadian ini berhubungan dengan kemiskinan, akomodasi perumahan padat, nutrisi tidak memadai, tidak ada perawatan prenatal, sumber daya untuk menghadapi stress dan perasaan putus asa. (Mashudi, 2021).

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dari skizofrenia antara sebagai berikut :

1) Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi : gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak yang mengatur mengatur proses balik informasi, abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.

2) Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stress yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan pikiran

3) Pemicu Gejala

Pemicu merupakan prekursor dan stimuli yang sering menimbulkan episode baru suatu penyakit. Pemicu yang biasanya terdapat pada respon neurobiologis maladaptif yang berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku individu. (Mashudi, 2021).

3. Klasifikasi skizofrenia

Menurut (Yuanita, 2019) skizofrenia dibagi menjadi empat jenis yaitu :

a. Skizofrenia Disorganized

Seorang individu mengalami delusi dan halusinasi yang memiliki makna yang sedikit atau tidak bermakna sama sekali seperti arti kata "disorganized". Seorang individu dengan skizofrenia

disorganized mungkin akan menarik diri dari kontak dengan manusia dan mungkin mundur untuk menunjukkan perilaku dan gerak tubuh yang konyol seperti anak-anak.

b. Skizofrenia katatonik

Perilaku yang aneh yang terkadang muncul dalam bentuk keadaan tidak bergerak sama sekali seperti orang yang pingsan, ketika berada dalam keadaan ini, individu dengan skizofrenia katatonik sebenarnya sepenuhnya sadar akan apa yang terjadi di sekitarnya.

c. Skizofrenia paranoid

Delusi biasanya muncul dalam bentuk sebuah sistem yang terelaborasi didasarkan pada pemaknaan yang salah terhadap kejadian tertentu.

d. Skizofrenia tidak tergolong

Perilaku yang tidak teratur, halusinasi, delusi, dan inkonherensi diagnosis digunakan ketika gejala individu tidak memenuhi kriteria untuk satu dari tiga jenis skizofrenia lain atau memenuhi kriteria untuk lebih dari satu jenis.

4. Manifestasi klinis Skizofrenia

Menurut (Afifah & Damaiyanti, 2021) skizofrenia memiliki tanda dan gejala skizofrenia antara lain :

a. Gejala positif

1) Waham

Merupakan perilaku tidak sesuai dengan realiti, dipegang dan dikirim berulang-ulang yang terbagi menjadi : waham besar, waham kejar, dan waham curiga.

2) Halusinasi

Merupakan gangguan berbagai panca indra yang mempengaruhi perilaku yang terbagi menjadi halusinasi penglihatan, pendengaran, peciuman, perabaan dan pengecapan.

3) Perubahan Arus Pikir.

- a) Inkoheren : membicarakan yang tidak berhubungan dengan topic pembicaraan.
- b) Neologisme : memiliki kata-kata yang hanya bias dipahami oleh diri sendiri.
- c) Arus pikir terputus : tidak dapat melanjutkan perkataan saat di tengatengah pembicaraan.

4) Perubahan perilaku

- a) Agitasi : tingkah laku yang menggambarkan ansietas.
- b) Iritabilitasi : kedangkalan hati
- c) Hiperaktif : tingkah laku seseorang yang terlalu berlebihan

b. Gejala negative

- 1) Blocking : terhentinya pembicaraan secara tiba – tiba.
- 2) Isolasi Sosial : menjauhkan diri dari orang-orang di sekitar.

- 3) Bersikap malas dari kegiatan social yang biasanya dilakukan.
- 4) Apatis : bersikap acuh.

5. Patofisiologi Skizofrenia

Menurut (PIMA ASTARI, 2020) perjalanan penyakit skizofrenia dibagi menjadi 4 fase yaitu sebagai berikut : fase premorbid, fase prodromal, fase aktif dan fase residual

a. Fase premorbid

Fase premorbid ditandai dengan periode munculnya ketidaknormalan fungsi, walaupun hal ini dapat terjadi sebagai akibat dari efek penyakit tertentu. Indikator premorbid dari psikosis, diantaranya sebagai yaitu riwayat psikiatri keluarga, riwayat prenatal, dan komplikasi obstetrik dan defisit neurologisnya. Faktor premorbid lainnya merupakan kepribadian yang terlalu pemalu dan menarik diri, hubungan antara sosialnya yang kurang baik dan menunjukkan perilaku anti sosial.

b. Fase prodromal

Fase prodromal biasanya timbul karena timbul gejala non spesifik yang lamanya bisa dalam hitungan minggu, bulan ataupun bisa lebih dari satu tahun sebelum onset psikotik menjadi jelas. Fase prodromal dimulai dengan adanya perubahan fungsi premorbid dan bisa meluas sampai munculnya gejala psikotik. Fase inilah dapat terjadi dalam beberapa minggu atau bulan, tapi banyak juga studi kasus menyatakan bahwa fase prodromal terjadi sekitar 2 sampai

dengan 5 tahun. Fase ini ditandai psikotik mulai muncul dengan intensitas rendah. Pengenalan tanda dan gejala dan penanganan pada fase ini perlu diperhatikan agar tidak berkembang sampai fase aktif.

c. Fase aktif

Fase Aktif ditandai dengan gejala positif atau psikotik menjadi jelas seperti tingkah laku katatonik, inkoherensi, waham, halusinasi disertai dengan adanya gangguan afek. Hampir semua pengobatan dengan gejala tersebut dapat hilang spontan suatu saat akan mengalami eksaserbasi atau terus bertahan.

d. Fase Residual

Fase terakhir yaitu fase residual dimana gejalanya sama dengan fase prodromal tetapi gejala positif atau psikotiknya sudah berkurang. Disamping gejala-gejala yang terjadi pada ketiga fase sebelumnya, penderita skizofrenia juga mengalami gangguan kognitif berupa gangguan berbicara spontan, mengurutkan peristiwa, eksekutif (atensi, konsentrasi, hubungan antara sosial), dan kewaspadaan. Fase residual biasanya mengikuti fase aktif penyakit, selama fase residual, gejala dari masa akut dapat hilang atau tidak mencolok lagi. Gejala negatif kemungkinan masih ada, dan afek datar dan kerusakan fungsi peran biasa terjadi. Kerusakan residual biasanya bertambah antara masa- masa aktif psikosis.

C. Konsep Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran (SP)

1. Definisi

Strategi Pelaksanaan (SP) keperawatan merupakan rangkaian percakapan perawat dengan klien pada saat melaksanakan tindakan keperawatan. Strategi pelaksanaan keperawatan bertujuan untuk melatih kemampuan intelektual tentang pola komunikasi dan pada saat dilaksanakan merupakan latihan kemampuan yang terintegrasi antara intelektual, psikomotor dan afektif. Menurut M. Arif keterampilan psikomotor di definisikan sebagai serangkaian gerakan otot-otot secara terpadu untuk dapat menyelesaikan suatu tugas, keterampilan yang memerlukan terutama koordinasi fungsi sarafmotorik dan otot, keterampilan profesional yang dikembangkan secara sadar melalui proses pendidikan.

Fungsi perawat jiwa adalah memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan asuhan keperawatan tidak langsung yang berkualitas untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress yang dialami dan bersifat terapeutik. Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dilakukan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan. Langkah-langkah kegiatan tersebut berupa Standar Operasional Prosedur.

2. Tujuan Tindakan Keperawatan

Tujuan Tindakan keperawatan yang akan diberikan adalah:

- a. Klien dapat mengenali halusinasi yang dialami
- b. Klien dapat mengontrol halusinasi
- c. Klien mengikuti program pengobatan secara optimal

3. Tindakan Keperawatan

- a. Bantu klien mengenal halusinasi

Untuk membantu klien mengenal halusinasi, perawat dapat berdiskusi tentang isi halusinasi (Apa yang didengar, dilihat, atau dirasakan)., waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul.

- b. Melatih Klien mengontrol halusinasi

Untuk membantu klien agar mampu mengontrol halusinasi, perawat dapat melatih klien empat cara yang sudah terbukti dapat mengendalikan halusinasi. Keempat cara mengontrol halusinasi adalah sebagai berikut:

- 1) Menghardik Halusinasi

Menghardik halusinasi adalah cara mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Klien diajarkan untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memedulikan halusinasinya. Jika ini dapat dilakukan, klien akan mampu

mengendalikan diri dan tidak mengikuti halusinasi yang muncul. Mungkin halusinasi tetap ada, tetapi dengan kemampuan ini, klien tidak akan larut untuk menuruti halusinasinya. Berikut ini tahapan intervensi yang dilakukan perawat dalam mengajarkan klien.

2) Bercakap cakap dengan orang lain

Bercakap cakap dengan orang lain dapat membantu mengontrol halusinasi. Ketika klien bercakap cakap dengan orang lain, terjadi distraksi, fokus perhatian klien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain.

3) Melakukan aktifitas terjadwal

Untuk mengurangi risiko halusinasi muncul lagi adalah dengan menyibukkan diri melakukan aktifitas yang teratur. Dengan beraktifitas secara terjadwal, klien tidak akan mengalami banyak waktu luang sendiri yang sering kali mencetuskan halusinasi. Oleh karena itu, halusinasi dapat di control dengan cara beraktifitas secara teratur dari bangun pagi sampai tidur malam. Tahapan intervensi perawat dalam memberikan aktifitas yang terjadwal yaitu:

- a) Menjelaskan pentingnya aktifitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi.
- b) Mendiskusikan aktifitas yang biasa dilakukan klien

- c) Melatih klien melakukan aktifitas
 - d) Menyusun jadwal aktifitas sehari-hari sesuai dengan aktifitas yang telah dilatih. Upayakan klien mempunyai aktifitas mulai dari bangun pagi sampai tidur malam.
 - e) Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan, memberikan penguatan terhadap perilaku klien yang positif.
- 4) Minum Obat Secara Teratur Minum Obat secara teratur dapat mengontrol halusinasi. Klien juga harus dilatih untuk minum obat secara teratur sesuai dengan terapi dokter. Klien gangguan jiwa yang dirawat di rumah sering mengalami putus obat sehingga klien mengalami kekambuhan. Jika kekambuhan terjadi, untuk mencapai kondisi seperti semula akan membutuhkan waktu. Oleh karena itu, klien harus dilatih minum obat sesuai program dan berkelanjutan. Berikut ini intervensi yang dapat dilakukan perawat agar klien patuh minum obat:
- a) Jelaskan kegunaan obat
 - b) Jelaskan akibat jika putus obat
 - c) Jelaskan cara mendapatkan obat/berobat
 - d) Jelaskan cara minum obat dengan prinsip 5 benar (benar obat, benar klien, benar cara, benar waktu, benar dosis) (Keliat, 2014)

4. Standart Operasional Prosedur

Tujuan umum SOP adalah untuk mengarahkan kegiatan asuhan keperawatan dalam mencapai tujuan yang lebih efisien dan efektif sehingga konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (Depkes RI, 2010). Strategi pelaksanaan (SP) dapat dilakukan baik pada klien maupun pada keluarga klien.

a. Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran dengan Latihan Menghardik Halusinasi

1) Fase Orientasi

“Selamat pagi! Perkenalkan nama saya Riska Rahma Waty, saya biasa di panggil Riska. Kalau boleh tau nama ibu siapa? Senang dipanggil siapa?. Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apa keluhan Ny.S saat ini? Baiklah bagaimana kalau kita acakap cakap tentang suara yang selama ini ibu dengar tetapi tidak tampak wujudnya? Dimana kita bisa duduk? Di sini saja? Berapa lama kita bisa mengobrol ibu? Bagaimana kalau 30 menit ?”

2) Fase Kerja

Apakah Ny.S mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu? Apakah terus menerus terdengar atau sewaktu waktu? Kapan Ny.S paling sering mendengar suara itu? berapa kali sehari Ny.S alami? Pada keadaan apa suara

itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri? Apa yang Ny.S rasakan saat mendengar suara itu? Apa yang Ny. S lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara cara mencegah suara suara itu muncul.

Baik ibu ada 4 cara untuk mencegah suara suara itu muncul. Pertama, dengan cara menghardik suara tersebut, kedua dengan cara meminum obat secara teratur. Ketiga, bercakap-cakap dengan orang lain dan yang ke empat yaitu melakukan kegiatan yang terjadwal. Bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dulu yaitu dengan cara menghardik. Cara nya adalah saat suara suara itu muncul, ibu langsung menutup telinga dan mengatakan “pergi saya tidak mau dengar. Saya tidak mau dengar! Kamu suara palsu !” begitu di ulang ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Ny.S peragakan ! nahh begitu ... bagus! Coba lagi! Ya bagus, Ny.S sudah bisa!

3) Fase Terminasi

Bagaimana perasaan Ny. S setelah mempragakan latihan menghardik tadi? Kalau suara suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut. Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya? (Masukkan latihan menghardik halusinasi ke jadwal kegiatan harian

klien). Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara suara dengan cara yang kedua? Pukul berapa Ny. S? Bagaimana kalau jam 11 siang ? Dimana tempatnya..Baiklah sampai jumpa...

b. Penerapan Sreategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran Dengan Latihan Menggunakan Obat Secara Teratur.

1) Fase Orientasi

“Selamat siang Ny. S! bagaimana keadaan Ny.S hari ini? Sesuai dengan janji kita kemarin saya kembali lagi yaa hari ini. Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apakah suara suaranya masih muncul? Apakah sudah digunakan cara yang telah kita latih kemarin? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan? Apakah pagi tadi sudah minum obat? Baik. Hari ini kita akan mendiskusikan tentang obat-batan yang Ny.S minum. Kita akan diskusi selama 20 menit apakah ibu bersedia?. Disini saja ya Ny.S?.

2) Fase Kerja.

Ny.S, adakah bedanya setelah minum obat secara teratur? Apakah suara suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting agar suara suara yang didengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berap macam obat yang Ny.S minum? (Perawat menyiapkan obat klien). Ini yang warna Orange (Chlorpromazine, CPZ), Gunanya untuk

menghilangkan suara suara, Obat yang berwarna putih (Tpyhexilpendil, THP), Gunanya agar Ny.S merasa Rileks, dan tidak kaku sedangkan yang merah jambu (Haloperidol, HLP), berfungsi untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara suara. Semua obat ini diminum 3 kali sehari, setiap pukul 7 pagi, 1 siang, dan 7 malam. Kalau suara suara sudah hilang tidak boleh dihentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat Ny.S akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula. Kalau obat habis, Ny.S bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. Ny.S juga harus teliti saat minum obat obatan ini. Pastikan obat nya benar, Artinya Ny.S harus memastikan bahwa obat itu yang benar benar punya Ny.S. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Patikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan sesuai waktunya. Ny.S juga harus perhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan Ny. S juga harus cukup minum 10 Gelas per hari.

3) Fase Terminasi

Bagaimana Perasaan Ny. S setelah kita bercakap cakap mengenai obat? Sudah berapa cara kita latih untuk mencegah halusinasi?, Coba sebutkan! Bagus! (Jika jawaban benar). Mari kita mauskkan jadwal minum obat pada jadwal kegiatan

Ny. S. jangan lupa pada waktunya minta obat pada perawat atau pada keluarga kalau di rumah. Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. Mau pukul berapa ? bagaimana kalau pukul 10 pagi? Sampai jumpa. Selamat siang!

c. Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi pendengaran dengan latihan bercakap cakap dengan orang lain

1) Fase Orientasi

Selamat pagi Ny. S, Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apakah suara suara itu masih muncul lagi ? Apakah sudah dipakai dua cara yang telah kita latih kemarin? Berkurangkah suara suaranya? Bagus! Sesuai janji kita tadi, saya akan latih cara ketiga untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap cakap dengan orang lain. Kita akan latihan selama 20 menit Mau dimana? Disini saja?

2) Fase Kerja

Cara kedua untuk mencegah /mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap cakap dengan orang lain. Jadi kalau Ny. S sudah mulai mendengar suara suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol, Minta teman untuk ngobrol dengan Ny.S, Contohnya begini “Tolong, saya mulai dengar suara suara. Ayo ngobrol dengan saya!” atau kalau ada orang di rumah misalnya suami, Katakan “ayo ngobrol dengan saya.

saya sedang dengar suara suara. Coba Ny.S lakukan seperti yang saya lakukan . Ya begitu Bagus! Coba sekali lagi.! Bagus ! Nah, latihan terus ya Ny.S.

3) Fase Terminasi

Bagaimana perasaan Ny.S setelah latihan ini ? jadi sudah ada berapa cara yang Ny.S pelajari untuk mencegah suara suara itu? Bagus. Cobalah tiga cara itu kalau Ny.S mengalami halusinasi lagi. Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian Ny.S, Mau jam berapa latihan bercakap cakap? Nah nanti lakukan secara teratur sewaktu waktu suara itu muncul. Besok pagi saya akan ke sini lagi. Bagaimana kalau kita latihan cara yang ketiga, yaitu melakukan aktifitas terjadwal? Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10 pagi ? mau dimana? Disini lagi? Sampai besok ya!! Selamat Pagi..

d. Penerapan strategi pelaksanaan Halusinasi pendengaran dengan Melakukan Aktifitas terjadwal

1) Fase Orientasi

Selamat pagi Ny. S, Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apakah suara suara masih muncul? apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih? Bagaimana hasilnya! Bagus!!. Sesuai janji kita, hari ini kita akan belajar cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan

terjadwal. Mau dimana kita berbicara? Baik, kita berbicara di ruang tamu, Berapa lama kita berbicara?, Bagaimana kalau 20 menit? Baiklah”.

2) Fase Kerja

Apa saja yang biasa Ny.S lakukan sehari-hari? Pagi-pagi apa kegiatannya? Terus jam berikutnya apa? (terus kaji hingga didapatkan kegiatannya sampai malam). Wah..banyak sekali kegiatannya ! Mari kita latih dua kegiatan hari ini (Latih kegiatan tersebut.)! Bagus sekali jika Ny.S bisa lakukan!. Kegiatan ini dapat Ny.S lakukan untuk mencegah suara itu tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih agar dari pagi sampai malam ada kegiatan.

3) Fase Terminasi

Bagaimana perasaan Ny. S setelah kita bercakap cakap cara yang ketida untuk mencegah suara suara? bagus sekali! Coba sebutkan empat cara yang telah kita latih untuk mencegah suara suara. Bagus Sekali! Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian Ny.S yaa. Coba lakukan sesuai jadwal ya!. Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. Mau pukul berapa? bagaimana kalau pukul 10 pagi? Sampai jumpa. Selamat siang!

(Keliat, 2014)

D. Konsep Askep Halusinasi Pendengaran

1. Pengkajian

a. Identitas

Sering ditemukan pada usia dini atau muncul pertama kali pada masa pubertas.

b. Keluhan Utama

Keluhan utama yang menyebabkan klien dibawa ke rumah sakit biasanya akibat adanya kumunduran kemauan dan kedangkalan emosi.

c. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi sangat erat terkait dengan faktor etiologi yakni keturunan, endokrin, metabolisme, susunan syaraf pusat, kelemahan ego.

d. Psikososial

1) Genogram

Orang tua penderita skizofrenia, salah satu kemungkinan anaknya 7-16% skizofrenia, bila keduanya menderita 40-68%, saudara tiri kemungkinan 0,9-1,8%, saudara kembar 2-15%, saudara kandung 7-15%.

2) Konsep Diri

Kemunduran kemauan dan kedangkalan emosi yang mengenai klien akan mempengaruhi konsep diri klien.

3) Hubungan Sosial

Klien cenderung menarik diri dari lingkungan pergaulan, suka melamun, berdiam diri.

4) Spiritual

Aktifitas spiritual menurun seiring dengan kemunduran kemaian.

e. Status Mental

1) Penampilan Diri

Klien tampak lesu, tak bergairah, rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tak terkunci, baju tak diganti, baju terbalik sebagai manifestasi kemunduran kemaian klien.

2) Pembicaraan

Nada suara rendah, lambat, kurang bicara, apatis.

3) Aktivitas Motorik

Kegiatan yang dilakukan tidak bervariasi, kecenderungan mempertahankan pada satu posisi yang dibuatnya sendiri (katalepsi).

4) Emosi

Emosi dangkal.

5) Afek

Dangkal, tak ada ekspresi roman muka.

6) Interaksi Selama Wawancara

Cenderung tidak kooperatif, kontak mata kurang, tidak mau menatap lawan bicara, diam.

7) Persepsi

Tidak terdapat halusinasi atau waham.

8) Proses Berfikir

Gangguan proses berfikir jarang ditemukan.

9) Kesadaran

Kesadaran berubah, kemampuan mengadakan hubungan dengan dan pembatasan dengan dunia luar dan dirinya sendiri sudah terganggu pada taraf tidak sesuai dengan kenyataan (secara kualitatif)

10) Memori

Tidak ditemukan gangguan spesifik, orientasi tempat, waktu, orang baik.

11) Kemampuan Penilaian Tidak dapat mengambil keputusan,

tidak dapat bertindak dalam suatu keadaan, selalu memberikan alasan meskipun alasan tidak jelas atau tidak tepat.

12) Tilik Diri

Tidak ada yang khas.

f. **Kebutuhan Sehari-hari**

Pada permulaan penderita kurang memperlihatkan diri dan keluarganya, makin mundur dalam pekerjaan akibat kemunduran kamauan. Minat untuk memenuhi kebutuhannya sendiri sangat menurun dalam hal makan, BAB/BAK, mandi, berpakaian, istirahat tidur.

2. Analisa Data

Dari hasil pengkajian kemudian data tersebut dikelompokkan lalu dianalisa sehingga dapat ditarik kesimpulan masalah yang timbul dan untuk selanjutnya dapat dirumuskan diagnosa keperawatan..

3. Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan persepsi sensori: Halunisasi berhubungan dengan gangguan penglihatan, pendengaran, penghiduan, perabaan.
(D.0085)

Definisi : Perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistori.

Penyebab :

- 1) Gangguan penglihatan
- 2) Gangguan pendengaran
- 3) Gangguan penghiduan
- 4) Gangguan perabaan
- 5) Hipoksia serebral

- 6) Penyalahgunaan zat
- 7) Usia lanjut
- 8) Pemajanaan toksin lingkungan

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif

- 1) Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan.
- 2) Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, atau pengecapan.

Objektif :

- 1) Distorsi sensori
- 2) Respons tidak sesuai
- 3) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu.

Gejala dan tanda minor :

Subjektif:

- 1) Menyatakan kesal

Objektif:

- 1) Menyendiri
- 2) Melamun
- 3) Konsentrasi buruk
- 4) Disorientasi waktu, tempat, orang, atau situasi
- 5) Curiga
- 6) Melihat ke satu arah

7) Mondar-mandir

8) Bicara sendiri

b. Risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan halusinasi.

(D.0146)

Definisi : Berisiko membahayakan secara fisik, emosi dan / atau seksual pada diri sendiri atau orang lain.

Faktor Risiko :

1) Pemikiran waham/delusi.

2) Curiga pada orang lain.

3) Halusinasi.

4) Berencana bunuh diri.

5) Disfungsi sistem keluarga.

6) Kerusakan kognitif.

7) Disorientasi atau konfusi.

8) Kerusakan kognitif.

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) Impulsif.

Kondisi Klinis Terkait :

- 1) Penganiayaan fisik, psikologis atau seksual.
- 2) Sindrom otak organik (mis. penyakit Alzheimer).
- 3) Gangguan perilaku.
- 4) Oppositional defiant disorder.
- 5) Depresi.
- 6) Serangan panik.
- 7) Gangguan Tourette.
- 8) Delirium.
- 9) Demensia.
- 10) Gangguan Amnestik.
- 11) Halusinasi.
- 12) Upaya bunuh diri.
- 13) Abnormalitas neurotransmitter otak.

4. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan halusinasi pendengaran (D.0085)	Persepsi sensori (L.09083) Setalah dilakukan kunjungan selama 1x30 menit diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun. 2. Verbalisasi melihat bayangan menurun. 3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui perabaan menurun. 4. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui penciuman menurun. 5. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui pengecapan menurun. 6. Distorsi sensori menurun. 7. Perilaku halusinasi menurun	Manajemen halusinasi (1.09288) Observasi 1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi. 2. Monitor isi halusinasi Terapeutik 1. pertahankan lingkungan yang aman. 2. Diskusikan peraasaan dan respons terhadap halusinasi. Edukasi 1. Anjurkan memonitor sendiri situaasi terjadinya halusinasi. 2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi.

			3. Anjurkan melakukan distraksi (mis. Mendengarkan music, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi) 4. Ajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi. Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu.
2.	Risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan halusinasi. (D.0146) Definisi : Berisiko membahayakan secara fisik, emosi, dan/ atau seksual pada diri sendiri atau orang lain.	Kontrol diri (L.09076) Setelah dilakukan kunjungan selama 1x30 menit diharapkan kontrol diri meningkat dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun 2. Verbalisasi umpatan menurun 3. Perilaku menyerang menurun	Mencegah perilaku kekerasan (I.14544) Observasi 1. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis: benda tajam, tali) 2. Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung 3. Monitor selama penggunaan barang

		4. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun 5. Perilaku agresif/amuk menurun 6. Suara keras menurun 7. Bicara ketus menurun	yang dapat membahayakan (mis: pisau cukur) Terapeutik 1. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin 2. Libatkan keluarga dalam perawatan Edukasi 1. Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan klien 2. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif 3. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (mis: relaksasi, bercerita)
--	--	--	--

Tabel 2.2 Intervensi

5. Implementasi

Implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Tindakan yang akan dilakukan bertujuan untuk

membantu klien dalam memenuhi kebutuhan yang tidak bisa dipenuhi oleh diri sendiri. Mengarahkan /membantu mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya. Sebelumnya perawat melakukan tindakan yang sudah direncanakan, perlu memvalidasi dengan singkat, apakah rencana tindakan sudah sesuai dan dibutuhkan oleh klien saat ini. (PIMA ASTARI, 2020)

Tindakan keperawatan pada klien halusinasi terdiri dari tindakan keperawatan untuk klien dan tindakan keperawatan pada keluarga.

a. Tindakan keperawatan untuk klien meliputi :

Tujuan tindakan klien mampu mengenali halusinasi yang sedang dialaminya, klien dapat mengontrol halusinasinya, klien harus mengikuti program pengobatan secara optimal

1) Tindakan keperawatan meliputi :

- a) SP 1 Klien : membantu klien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan bagaimana klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
- b) SP 2 Klien : melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan teman atau orang lain.
- c) SP 3 Klien : melatih klien mengontrol halusinasi dengan melaksanakan aktivitas terjadwal

- d) SP 4 Klien : melatih klien menggunakan obat secara teratur

6. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan proses berkelanjutan untuk bisa menilai afek dari tindakan keperawatan pada klien. Hal tersebut terus dilakukan menerus pada respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dibagi dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan kepada klien, evaluasi hasil/sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon klien dan tujuan khususnya dan serta umumnya telah ditentukan. Bisa dengan SOAP sebagai pola pikir

- S : Respon subyektif terhadap intervensi yang dilakukan
- O : Respon objektif terhadap intervensi yang dilakukan
- A :Analisa ulang atas data subyektif serta objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap, sudah teratasi, atau ada masalah baru serta data yang kontradiksi dengan masalahnya.
- P : Perencanaan/tindak lanjut berdasarkan hasil dari analisa pada respon klien. (PIMA ASTARI, 2020).

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi kasus

Metode studi kasus ini adalah metode deskriptif untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan Halusinasi pendengaran. Dengan melakukan penerapan strategi pelaksanaan (SP) untuk mengendalikan masalah Halusinasi pendengaran. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi kasus

Subjek studi kasus yang digunakan dalam studi kasus ini adalah individu dengan masalah Halusinasi pendengaran yang akan diteliti secara rinci dan mendalam melalui asuhan keperawatan jiwa. Adapun subjek studi kasus yang akan dilaksanakan berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan Halusinasi pendengaran yang akan diberikan intervensi penerapan strategi pelaksanaan (SP) untuk mengendalikan Halusinasi.

C. Definisi Operasional

No	Variabel studi kasus	Definisi opsional	Alat ukur
1.	Halusinasi Pendengaran	Mendengar suara manusia, hewan atau mesin, barang, kejadian alamiah dan musik dalam keadaan sadar	Lembar observasi

		tanpa adanya rangsang apapun, terkadang suaranya tersebut seperti mengajak bicara dan kadang memerintah untuk melakukan sesuatu.	
2.	Strategi Pelaksanaan (SP)	penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani.	Leaflet, SOP

Tabel 3.1 Data Operasional

D. Waktu Dan Tempat

Studi kasus yang dilaksanakan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman kota Sorong dengan sasarannya adalah klien dengan masalah Halusinasi pendengaran. Waktu studi kasus yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 sampai 15 Desember 2022.

E. Prosedur Studi kasus

Pada tahap ini penulis memulainya dengan beberapa tahap yaitu:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini penulis memulai dengan mengajukan judul studi kasus kepada Pembimbing I dan Pembimbing II, penulis mengajukan judul studi kasus dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui, maka penulis melakukan proses yang pertama dalam

penyusunan Bab I yang didahului oleh pendahuluan yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan menyusun dalam proposal dengan menggunakan data berupa hasil pengukuran, observasi terhadap kasus yang diambil untuk dijadikan subjek studi kasus. Selama penyusunan proposal ini dilakukan, penulis melakukan konsultasi dengan pembimbing untuk melakukan bimbingan. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka dilanjutkan ketahap berikutnya pengambilan data.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, penulis mengajukan izin studi kasus sekaligus mempersiapkan instrument studi kasus. Setelah diberikan izin, penulis melakukan studi kasus dengan mendekati diri pada klien atau keluarga. Sebelum mengkaji klien penulis memberikan surat persetujuan (informant consent) kepada klien agar menyetujui, setelah keluarga menyetujui barulah penulis mengambil data klien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan oleh penulis kepada klien tersebut dengan menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah selesai melakukan studi kasus kepada klien, penulis melanjutkan ketahap berikutnya yaitu tahap penyusunan laporan.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Pada tahap ini akan dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil studi kasus tersebut dan ditulis dalam narasi, kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil dari studi kasus tersebut.

F. Instrument Dan Metode Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Data primer

Data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu dan sekarang). Observasi dan pemeriksaan fisik dengan pendekatan (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pada sistem tubuh klien.

b. Data sekunder

Sumber data yang diperoleh yaitu dari keluarga klien.

2. Instrument Pengumpulan Data

Alat dalam pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, lembar observasi, SOP dalam melakukan Strategi Pelaksanaan.

G. Keabsahan Data

Keabsahan data yang dimaksud untuk memberikan dan membuka kualitas data/informasi yang diperoleh penulis dalam studi kasusnya sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu studi kasus/pengamatan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang terjadi pada klien.

H. Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak penulis di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan.

Teknik analisa yang digunakan dengan cara observasi oleh studi kasus dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh penulis dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Dibawah ini terdapat langkah-langkah dalam analisa data yaitu:

1. Langkah pertama adalah pengumpulan data. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil pengumpulan data ditulis dalam bentuk catatan berupa asuhan keperawatan, pada klien dengan Halusinasi pendengaran.
2. Data hasil wawancara yang dikumpulkan dalam bentuk asuhan keperawatan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Kemudian dianalisa dan diklasifikasi sebagai data subyektif dan data obyektif di analisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.
3. Setelah dilakukan analisa data selanjutnya ditegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan klien dengan Halusinasi Pendengaran. Selanjutnya penulis melakukan asuhan keperawatan jiwa berupa penerapan Strategi pelaksanaan (SP).

4. Langkah terakhir dalam analisa data adalah kesimpulan, pada tahap ini penulis melakukan evaluasi berupa analisa tentang kesenjangan antara teori dan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada klien dengan Halusinasi Pendengaran. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Penanganan Kasus Skizofrenia Di Puskesmas Klasaman

Penanganan pada klien skizofrenia dimulai saat Puskesmas mendapatkan laporan dari keluarga atau dari warga, lalu pihak Puskesmas atau dokter membuat janji dengan keluarga klien untuk melakukan wawancara mengenai keluhan dan riwayat penyakit yang dialami oleh klien. Dokter dan perawat akan melakukan kunjungan rumah dan melihat kondisi klien, setelah mengetahui kondisi klien dokter dan perawat akan melakukan komunikasi, konseling dan edukasi kepada klien dan keluarga. Dokter akan memberikan terapi obat sesuai dengan keluhan yang dialami oleh pasien. Dokter dan perawat akan memantau bagaimana perkembangan klien melalui keluarga klien setelah dilakukan komunikasi, konseling, edukasi dan pemberian obat.

Setelah dilakukan tindakan dokter dan perawat kembali mengunjungi keluarga dan pasien untuk memantau keadaan klien. Jika keadaan klien membaik maka dokter akan menurunkan dosis obat yang diberikan kepada klien secara perlahan namun jika keadaan tidak kunjung membaik atau semakin memburuk dokter akan memberikan rujukan kepada klien ke RSUD Sele Be Solu untuk dilakukan kolaborasi obat dengan dokter spesialis jiwa.

2. Karakteristik Subjek Studi kasus (Identitas Klien)

Dalam studi kasus ini, penulis hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai subjek dalam studi kasus. Berikut identitas dari klien :

Tanggal pengkajian : 08 Desember 2022

Diagnosa medik : Skizofrenia

a. Identitas klien

Nama : Ny. S

Umur : 48 tahun

Jenis kelamin : perempuan

Status perkawinan : kawin

Agama : islam

Suku bangsa : jawa timur

Pendidikan : SMA

Alamat : jl. Sangaji KM 12

Sumber informasi : klien dan keluarga

b. Alasan masuk

Klien mengatakan dirinya mendengar suara-suara seperti sedang mengobrol, isi dari suara itu seperti sedang menjelekkkan orang lain. Klien merasa gelisah dan ingin jalan kaki yang jauh.

c. Faktor predisposisi

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya, dan tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa seperti yang Ny.S alami. Klien tidak

pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, dan tindalkan criminal. Klien juga tidak memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

d. Faktor presipitasi

Klien dan keluarga mengatakan awal mula Ny.S mengalami perubahan perilaku saat Ny.S berada sendirian di kamar setelah menonton berita tentang pembunuhan dan bencana yang ada di TV. Dan mengurung dirinya di kamar.

e. Pemeriksaan fisik

1) Tanda-tanda vital

TD : 140/100 mmHg

N : 70x/menit

S : 36,7 C

P : 20x/menit

2) Ukur

TB : 155cm

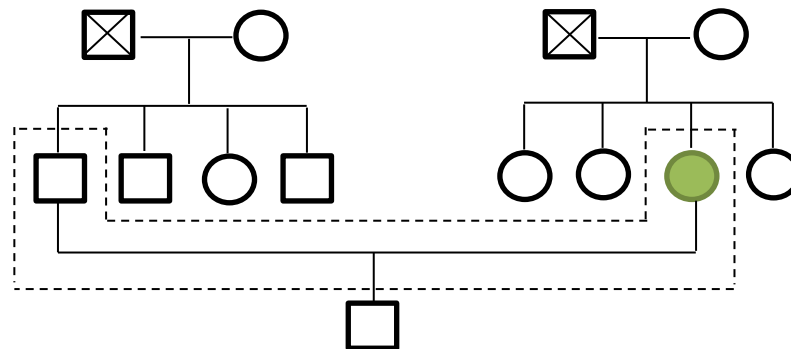
BB : 80 kg

3) Keluhan fisik

Klien mengatakan mudah merasa lelah dan selalu ingin tidur-tiduran.

f. Psikososial

1) Genogram



Bagan 4.1 Genogram

Ket :

----- : tinggal serumah

□ : laki-laki

○ : perempuan

● : klien

⊠ : sudah meninggal

Jelaskan :

Suami dari klien adalah anak pertama dari empat bersaudara, sedangkan klien adalah anak ke tiga dari empat bersaudara. Ayah dari suami klien sudah meninggal, dan ayah dari klien juga sudah meninggal. Ibu suami klien tinggal di Jawa, dan ibu klien juga tinggal di Jawa. Klien tinggal berdua dengan suaminya karena anaknya sudah menikah dan merantau. Klien dapat berkomunikasi baik dengan anggota keluarga, kadang klien melakukan komunikasi dengan anak dan ibunya melalui telfon.

2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Klien mengatakan bahwa dirinya menyukai semua bagian tubuhnya, dan tidak ada hal ingin di ubah. Klien mengatakan menyukai dirinya sebagai seorang perempuan.

b) Identitas

Pasein adalah seorang ibu rumah tangga dengan 1orang anak.

c) Peran diri

Klien berperan sebagai seorang istri, klien mengatakan senang bisa mengurus suaminya dan mengerjakan pekerjaan rumah. Klien terkadang ikut membantu suaminya untuk membersihkan masjid.

d) Ideal diri

Klien mengatakan dulu pernah mengikuti suara yang ia dengarkan dan berjalan jauh, Klien mengatakan trauma karena suara yang klien dengar.

e) Harga diri

Klien mengatakan hubungannya dengan tetangga atau orang di sekitar berjalan dengan baik.

3) Hubungan sosial

a) Orang yang paling berarti

Orang yang paling berarti bagi klien adalah ibu dan suami.

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok

Suami klien berperan sebagai penjaga masjid, klien membantu untuk membersihkan masjid seperti menyapu dan mengepel.

c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Tidak ada.

4) Spiritual

a) Nilai dan keyakinan

Klien beragama islam

b) Kegiatan ibadah

Klien mengatakan rajin menjalankan sholat 5 waktu dan sholat berjamaah di masjid, selalu melakukan zikir.

g. Status mental

1) Penampilan

klien berpakaian dengan normal, penggunaan pakaian yang sesuai.

2) Pembicaraan

Klien mampu berbicara atau berkomunikasi dengan baik dan lancar.

3) Aktivitas motorik

Klien mengatakan mudah lelah dan ingin tidur-tiduran.

4) Alam perasaan

Klien mengatakan khawatir jika suami bekerja dan terlambat pulang.

5) Afek

Tumpul, hanya bereaksi apabila ada stimulasi yang kuat.

6) Interaksi selama wawancara

Klien kooperatif selama wawancara, dan dapat menjawab pertanyaan yang di ajukan oleh perawat, namun kontak mata kurang saat diajak berbicara.

7) Persepsi

Klien mengatakan sering mendengar suara suara bisikan, isi dari suara itu seperti ada dua orang yang sedang mengobrol dan menjelekkkan orang lain, suara tersebut membuat klien menjadi gelisah dan ingin berjalan jalan jauh, suara tersebut muncul pada saat klien sendirian dan saat melamun.

8) Proses berfikir

Proses pikir klien adalah perservasi yaitu di tandai dengan klien sering mengatakan kalimat yang berulang ulang seperti “saya kalau ingat waktu saya sakit itu ngeri sekali, saya tidak mau sakit seperti itu lagi”

9) Isi pikir

Tidak ada masalah.

10) Tingkat kesadaran

Kesadaran klien normal.

11) Memori

Klien tidak memiliki gangguan daya ingat jangka panjang maupun gangguan daya ingat jangka pendek.

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien dapat berkonsentrasi saat berkomunikasi dan dapat berhitung dengan baik.

13) Kemampuan penilaian

Tidak terdapat masalah pada kemampuan penilaian klien, klien mampu mengambil keputusan sederhana.

14) Daya tilik diri (insight)

Klien mengakui bahwa dirinya pernah mengalami halusinasi.

h. Mekanisme koping

1) Adaptif

Klien mampu berbicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah dan mampu menyelesaikan pekerjaan rumah.

2) Maladaptif

Tidak ada.

i. Masalah psikososial dan lingkungan

Klien tidak memiliki masalah dengan dukungan kelompok, masalah yang berhubungan dengan lingkungan, masalah dengan pendidikan dll.

j. Pengetahuan tentang

Klien dan keluarga mengatakan kurang mengetahui bagaimana cara mengendalikan suara-suara yang didengar oleh klien.

k. Aspek medik

1) Diagnosa medik

Skizofrenia

2) Terapi obat

- Risperidone 2 mg
- Chlorpromazine hcl 100mg

l. Analisa Data

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan
08 Desember 2022	DS: - Klien mengatakan dirinya mendengar suara-suara bisikan. - Klien mengatakan suara tersebut seperti sedang mengobrol, isi dari suara itu seperti sedang menjelekan orang lain. DO: - Kontak mata klien kurang saat diajak berbicara.	Gangguan persepsi sensori Halusinasi.

Tabel 4.1 Analisa Data

m. Diagnosa Keperawatan

- 1) Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)

n. Intervensi

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Setelah dilakukan kunjungan selama 4x30 menit diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun. 2. Distorsi sensori menurun. 3. Perilaku halusinasi menurun	Manajemen halusinasi (1.09288) 1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi. 2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi 3. Ajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan melakukan SP halusinasi.

Tabel 4.2 Intervensi

o. Implementasi

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SP Yang Diterapkan	Implementasi
1.	Sabtu, 10/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Sp 1 : Menghardik halusinasi	1. Membantu klien mengenal halusinasi 2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi 3. Mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi.
2.	Selasa 13/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Sp 2: Meminum obat secara teratur	1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. 3. Menganjurkan klien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian
3.	Rabu 14/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Sp 3: Melatih kegiatan sehari-hari	1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien. 2. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang bisa dilakukan di rumah) 3. Menganjurkan klien

				memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.
4.	Kamis 15/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	SP 4: Bercakap-cakap dengan orang lain	1. mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien 2. melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. 3. Menganjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian

Tabel 4.3 Implementasi

p. Evaluasi

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SP Yang Diterapkan	Evaluasi
1.	Sabtu, 10/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Sp 1 : Menghardik halusinasi	S : - Klien mengatakan sudah mampu melakukan cara menghardik dengan menutup telinga sambil mengatakan pergi pergi saya tidak mau mendengar kamu, kamu suara palsu. O : - Klien tampak

				kooperatif, klien tampak menghardik halusinasi dengan menutup telinga. A : klien mampu mencontohkan sp 1 yaitu menghardik halusinasi P : - Evaluasi sp 1 klien cara menghardik - Sp 2 klien : ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan meminum obat secara teratur.
2.	Selasa 13/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Sp 2: Meminum obat secara teratur	S : - klien mengatakan sudah mampu menghardik halusinasi. - Klien mengatakan rajin meminum obatnya. - Klien mengatakan sudah mengerti waktu kapan ia harus minum obat cara meminum obat dengan 6 benar minum obat. O : - Klien tampak mampu mengontrol halusinasi

				dengan rajin meminum obat dan melakukan 6 benar minum obat. A : klien mengerti waktu ia harus minum obat dan cara meminum obat dengan 6 benar untuk mengendalikan halusinasi. P : - Evaluasi sp1, sp2 klien cara mengontrol halusinasi - Lanjutkan sp3: melatih mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari
3.	Rabu 14/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)	Sp 3: Melatih kegiatan sehari-hari	S : - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan rajin meminum obat. - Klien mengatakan dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan

				harian. O : - Klien tampak sudah mampu mengontrol halusinasi. - Klien mampu melakukan kegiatan yaitu memasak, menyapu dan mengepel. A : klien sudah mengerti cara mengontrol halusinasi yang ia alami dengan melakukan kegiatan sehari-hari. P : - Evaluasi sp1, sp2, sp3 klien cara mengontrol halusinasi - Lanjutkan sp4: melatih mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari
4.	Kamis 15/12/2022	Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan	SP 4: Bercakap-cakap dengan orang lain	S : - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol halusinasi dengan cara

		pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan (D.0085)		menghardik, rajin meminum obat dan melakukan kegiatan harian. - Klien mencari teman untuk bercakap- cakap atau berbincang- bincang dengan keluarganya di rumah. O : - Klien tampak sudah mampu mengontrol halusinasi. - Klien tampak mampu bercakap- cakap dengan dengan baik bersama keluarganya. A : klien sudah mengerti cara mengontrol halusinasi yang ia alami dengan melakukan cara bercakap- cakap dengan orang lain. P : - Evaluasi sp 1234 cara mengontrol halusinasi.
--	--	--	--	---

Tabel 4.4 Evaluasi

B. Pembahasan kasus

Karya tulis ilmiah ini memperoleh gambaran asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Halusinasi pendengaran pada klien Ny.S diwilayah kerja puskesmas Klasaman Kota sorong. Pada awal pengumpulan data didapat dari rekam medis di Puskesmas Klasaman dan informasi dari Dokter dan Bidan di Puskesmas klasaman yang menangani program jiwa. Data yang di dapat yaitu berupa nama klien, diagnosa dan alamat.

1. Pengkajian

Pertama kali penulis datang ke rumah klien di damping oleh Dokter dan bidan yang menangani program jiwa untuk mendapatkan data yang di perlukan sesuai format asuhan keperawatan jiwa yang telah di siapkan dan untuk mengantarkan persediaan obat kepada klien. Proses pengkajian berjalan dengan lancar dan semua data yang di perlukan berhasil didapatkan dan penulis memperoleh informasi yang jelas karena klien dan keluarga sangat kooperatif saat menjawab pertanyaan dari penulis. Data yang di peroleh dari pengkajian yang berkaitan dengan data individu klien meliputi keluhan, pemeriksaan fisik, mental, emosi, sosio dan spiritual didapatkan tanpa kesulitan.

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian dan dilakukan analisa data maka didapatkan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Intervensi

Perencanaan yang diberikan pada klien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah BHSP: membina hubungan saling percaya dengan klien dan memberi salam terapeutik dengan memanggil nama klien, menyebutkan nama perawat, jelaskan tujuan interaksi, ciptakan lingkungan yang tenang, buat kontrak yang jelas (topik yang dibicarakan, waktu dan tempat), yakinkan bahwa kerahasiaan klien senantiasa terjaga, tanyakan harapan terhadap pertemuan, dorong dan beri kesempatan untuk klien mengungkapkan perasaannya, dengarkan ungkapan klien dengan empati. Klien mampu mengenali halusinasi yang dialaminya, dan mengikuti program pengobatan secara optimal meliputi mengidentifikasi jenis, isi dan frekuensi halusinasi klien, identifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi, identifikasi respon klien terhadap halusinasi.

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yaitu dengan menerapkan Strategi pelaksanaan halusinasi meliputi ada 4 strategi pelaksanaannya itu strategi pelaksanaan 1 mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, strategi pelaksanaan 2 mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menggunakan obat secara teratur, strategi pelaksanaan 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, strategi pelaksanaan 4 mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas kegiatan. (Meliana & Sugiyanto, 2019).

Proses asuhan keperawatan jiwa dapat dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah di susun oleh penulis dengan hasil evaluasi klien mampu melakukan dan mengikuti cara yang telah di ajarkan untuk mengendalikan halusinasi yang klien alami. Klien menyatakan paham tentang perencanaan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul, ditunjukkan dengan menyatakan paham penjelasan rencana yang akan diberikan.

4. Implementasi

Pada tahap implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai perencanaan yang sudah disusun, penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III dan VI yang diberikan kepada klien untuk membantu mengendalikan masalah halusinasi yang dialami oleh klien. Klien mampu bekerjasama menerima penerapan Strategi Pelaksanaan dan membantu memfasilitasi tindakan yang dilakukan. Klien yang kooperatif merupakan faktor pendukung sehingga implementasi bisa dilakukan sesuai perencanaan yaitu 4 kali kunjungan.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, didapatkan data bahwa klien mengatakan klien mengerti cara mengendalikan halusinasi dengan melakukan strategi pelaksanaan (SP) yaitu dengan cara menghardik halusinasi, meminum obat secara teratur, melakukan kegiatan sehari-hari dan bercakap-cakap dengan orang lain. Proses asuhan keperawatan mampu dilakukan tanpa mengalami hambatan berat dengan adanya faktor pendukung yaitu klien

yang kooperatif dan mampu bekerjasama mulai dari saat pengkajian sampai evaluasi. Hambatan yang ditemukan tidak sampai mengganggu jalannya asuhan keperawatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Klasaman kota Sorong, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian yang diperoleh data subjektif dan objektif pada kasus Halusinasi pendengaran pada Ny.S yaitu klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan atau suara yang tidak ada wujudnya, suara tersebut seperti sedang mengobrol dan seperti sedang menjelekkkan orang lain. Saat dilakukan pengkajian klien tampak kooperatif, namun saat diajak berbicara kontak mata klien kurang.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan oleh penulis saat melakukan pengkajian adalah Gangguan persepsi sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan berdasarkan analisa data subjektif dan objektif.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, dan IV dengan tujuan klien dapat mengerti cara mengontrol Halusinasi yang ia alami dengan melakukan Strategi pelaksanaan (SP) tersebut.
4. Implementasi yang dilakukan pada Ny.S dilakukan selama 4 hari dimulai pada tanggal 10 sampai 15 Desember 2022 sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dengan tujuan klien mampu mengontrol

halusinasi yang dialami. Implementasi dilakukan dengan metode demonstrasi, tanya jawab, berdiskusi dan penyuluhan.

5. Pada tahap evaluasi yang dilakukan oleh penulis di dapatkan data bahwa klien mengerti cara mengontrol halusinasi dan dapat menerapkan atau mempraktekkan cara yang telah di ajarkan yang untuk mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan strategi pelaksanaan (SP).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa meningkatkan pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif, dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan khususnya dalam menangani masalah Halusinasi pendengaran.

2. Bagi Institusi Puskesmas

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama antar tim kesehatan maupun dengan klien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan dan masalah yang dihadapi klien.

3. Bagi Penulis

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi penulis selanjutnya dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada pasien/klien dengan

masalah Halusinasi pendengaran, serta sebagai perbandingan dalam mengembangkan kasus asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Halusinasi pendengara.

DAFTAR PUSTAKA

- ABIDIN, N. M. (2019). *PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 2 PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN* [Diploma, Universitas Widya Husada Semarang]. <https://eprints.uwhs.ac.id/400/>
- Afifah, N., & Damaiyanti, M. (2021). *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah: Literature Review*. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2111>
- Anggreini, D., Zainuri, I., & Khotidjah, S. (2022). *Studi Kasus Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Hebefrenik Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang* [Thesis, Perpustakaan Universitas Bina Sehat]. <https://repositori.stikes-pgni.ac.id/handle/123456789/1242>
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>
- Dwi Oktiviani, P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan* [Diploma, Poltekkes Kemenkes Riau]. <https://doi.org/10/Bab%20V%20Kesimpulan%20dan%20Saran.pdf>
- Halim, N., & Hamid, A. Y. S. (2020). Peluang Psikoedukasi Keluarga untuk Pencegahan Kekambuhan Orang dengan Gangguan Jiwa di Papua. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.2.2020.193-202>
- Imantaningsih, G. A., & Pratiwi, Y. S. (2023). Literature Review: Pengaruh Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Prosiding University Research Colloquium*, 706–712.
- KARUNIAWATI, R. (2020). *STUDI LITERATUR: ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ANGGOTA KELUARGA PENDERITA*

SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENGLIHATAN [Akhir, Universitas Muhammadiyah Ponorogo]. <http://eprints.umpo.ac.id/6177/>

Keliat, Anna. 2014. Model Praktik Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC

Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). Manfaat Bercakap-Cakap dalam Peer Support pada Klien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Kesehatan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo*, 8: 2–8.

Mashudi, S. (2021). *Buku Ajar ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA*. Global Aksara Pres. <http://eprints.umpo.ac.id/8404/>

Meliana, T., & Sugiyanto, E. P. (2019). PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN 1 PADA KLIEN SKIZOFRENIA PARANOID DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.57>

Mustopa, R. F., Minarningtyas, A., & Nurillawaty, A. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tanaman dan Menggambar) terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), Article 1. <https://doi.org/10.33992/jgk.v14i1.1580>

Oktavia, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2021). PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK DAN MENGGAMBAR PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), Article 3.

Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. (2020). EFEKTIVITAS BEHAVIOUR THERAPY TERHADAP RISIKO PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. MUHAMMAD ILDREM PROVSU MEDAN. *JURNAL MUTIARA NERS*, 3(1), Article 1.

Ph, L., Rihadini, R., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui

- Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), Article 1.
- PIMA ASTARI, U. (2020). *STUDI LITERATUR: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN* [Akhir, Universitas Muhammadiyah Ponorogo]. <http://eprints.umpo.ac.id/6192/>
- Pradiana, Y. (2022). *STUDI KASUS SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG MAWAR RSJ Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG MALANG*. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/1146>
- Putri, I. A. (2022). SKIZOFRENIA: SUATU STUDI LITERATUR. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.56282/jphms.v1i1.257>
- Syarif, F., Zaenal, S., & Supardi, E. (2020). HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), Article 4.
- Yuanita, T. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI HALUSINASI PENDENGARAN Di RSJD Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta* [Akhir, Universitas Muhammadiyah Ponorogo]. <http://eprints.umpo.ac.id/5381/>
- Zainuddin, R., & Hashari, R. (2019). Efektifitas Murotal Terapi Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), Article 2. <http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v4i2.1872>

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Dokumentasi Kegiatan





LAMPIRAN 2



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP 08.02/I/0782/2023
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
Ijin Penelitian

28 April 2023

Yth. Kepala Puskesmas Klasaman Kota Sorong

di-

Tempat

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong maka, Untuk itu mohon ijin kepada Ibu agar mahasiswa kami dapat melakukan penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Adapun data mahasiswa yang kami maksud (daftar nama terlampir)

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Nomor : PP 08.02/I/0782/2023
 Lampiran : 1 berkas
 Tanggal : 28 April 2023

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Cikal Hamid	31440120005	Penerapan Senam Kaki Diabetes untuk mengatasi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman
2	Jesicha Desriani BR Tarigan	31440120020	Penerapan Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengontrol Resiko Perilaku Kekerasan pada Ny.R dengan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman
3	Riska Rahma Waty	31440120040	Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Puskesmas Klasaman
4	Riska Efrienty Purba	31440120042	Penerapan <i>Message Teknik Effleurage</i> terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman
5	Rosmiyanti Wawanska	31440120044	Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Puskesmas Klasaman

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

LAMPIRAN 3



**PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN KOTA
PUSKESMAS KLASAMAN**

Jl. S. Kamundan KM 12 Masuk Sorong (98411) Papua Barat
Tlp. (0951) 3137378 e-mail : pkmklasaman.sehat@gmail.com



Nomor : 445 / 1521 / VII / 2023
Lamp : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Sorong, 21 Juli 2023

Kepada
Yth, Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat Dekan Program studi Diploma III Keperawatan Politeknik
Kesehatan Sorong No : PP.08.02/1/0782/2023 Tanggal 28 April 2023 Perihal Permohonan
Ijin Penelitian bagi Mahasiswa yang bersangkutan ;

Nama : Riska Rahma Waty

Nim : 31440120040

Program Studi : Program studi Diploma III Keperawatan

Judul KTI : "PENARAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 1-4 PADA PASIEN
DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS KLASAMAN KOTA
SORONG "

Dengan ini telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan jadwal
yang telah ditetapkan oleh Pendidikan, yaitu periode bulan Juni 2023. Demikian
penyampaian Kami, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Klasaman


dr. LEVINA B SESA
Nip. 19840223 201503 2 002

LAMPIRA N 4

SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN

(*informend consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny.S

Umur : 48 tahun

Alamat : jl. Sangaji KM 12

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh dengan kesadaran menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian :

“Penerapan Strategi Pelaksanaan (Sp) I, II, III, Dan IV Untuk Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong”.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Sorong, \ \ 2023

Saksi


(.....)

Yang Menyetujui


(..... Ny.S)

LAMPIRAN 5

LEMBAR OBSERVASI

KEMAMPUAN MENGENDALIKAN HALUSINASI PENDENGARAN
SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PENERAPAN STRATEGI
PELAKSANAAN (SP) I, II, III, DAN IV

No	Aspek Yang Dinilai	Sebelum	Setelah
1.	Menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengendalikan halusinasi pendengaran.	✓	✓
2.	Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi pendengaran dengan menghardik.	-	✓
3.	Memperagakan cara menghardik halusinasi pendengaran.	-	✓
4.	Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi pendengaran dengan meminum obat secara teratur.	-	✓
5.	Menyebutkan waktu atau jam minum obat.	-	✓
6.	Mengendalikan halusinasi pendengaran dengan cara melakukan aktivitas sehari-hari.	-	✓
7.	Menyebutkan aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan.	-	✓

8.	Mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.	-	✓
----	---	---	---

LAMPIRAN 6

SOP PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (SP) PADA KLIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN

1. Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran dengan Latihan Menghardik Halusinasi

a. Fase Orientasi

Selamat pagi! Perkenalkan nama saya Riska Rahma Waty, saya biasa di panggil Riska. Kalau boleh tau nama ibu siapa? Senang dipanggil siapa?. Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apa keluhan Ny.S saat ini? Baiklah bagaimana kalau kita acakap cakap tentang suara yang selama ini ibu dengar tetapi tidak tampak wujudnya? Dimana kita bisa duduk? Di sini saja? Berapa lama kita bisa mengobrol ibu? Bagaimana kalau 30 menit ?.

b. Fase Kerja

Apakah Ny.S mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu? Apakah terus menerus terdengar atau sewaktu waktu? Kapan Ny.S paling sering mendengar suara itu? berapa kali sehari Ny.S alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri? Apa yang Ny.S rasakan saat mendengar suara itu? Apa yang Ny. S lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara mencegah suara itu muncul.

Baik ibu ada 4 cara untuk mencegah suara suara itu muncul. Pertama, dengan cara menghardik suara tersebut, kedua dengan cara meminum obat secara teratur. Ketiga, bercakap-cakap dengan orang lain dan yang ke empat yaitu melakukan kegiatan yang terjadwal. Bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dulu yaitu dengan cara menghardik. Cara nya adalah saat suara suara itu muncul, ibu langsung menutup telinga dan mengatakan “pergi saya tidak mau dengar. Saya tidak mau dengar! Kamu suara palsu !” begitu di ulang ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Ny.S peragakan ! nahh begitu ... bagus! Coba lagi! Ya bagus, Ny.S sudah bisa!

c. Fase Terminasi

Bagaimana perasaan Ny. S setelah memperagakan latihan menghardik tadi? Kalau suara suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut. Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya? (Masukkan latihan menghardik halusinasi ke jadwal kegiatan harian klien). Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara suara dengan cara yang kedua? Pukul berapa Ny. S? Bagaimana kalau jam 11 siang ? Dimana tempatnya..Baiklah sampai jumpa...

2. Penerapan Sreategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran Dengan Latihan Menggunakan Obat Secara Teratur.

a. Fase Orientasi

Selamat siang Ny. S! bagaimana keadaan Ny.S hari ini? Sesuai dengan janji kita kemarin saya kembali lagi yaa hari ini. Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apakah suara suaranya masih muncul? Apakah sudah digunakan cara yang telah kita latih kemarin? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan? Apakah pagi tadi sudah minum obat? Baik. Hari ini kita akan mendiskusikan tentang obat-batan yang Ny.S minum. Kita akan diskusi selama 20 menit apakah ibu bersedia?. Disini saja ya Ny.S?.

b. Fase Kerja.

Ny.S, adakah bedanya setelah minum obat secara teratur? Apakah suara suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting agar suara suara yang didengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berap macam obat yang Ny.S minum? (Perawat menyiapkan obat klien). Ini yang warna Orange (Chlorpromazine, CPZ), Gunanya untuk menghilangkan suara suara, Obat yang berwarna putih (Tpyhexilpendil, THP), Gunanya agar Ny.S merasa Rileks, dan tidak kaku sedangkan yang merah jambu (Haloperidol, HLP), berfungsi untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara suara. Semua obat ini diminum 3 kali sehari, setiap pukul 7 pagi, 1 siang, dan 7 malam. Kalau suara suara sudah hilang tidak boleh dihentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat Ny.S akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan

semula. Kalau obat habis, Ny.S bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. Ny.S juga harus teliti saat minum obat obatan ini. Pastikan obat nya benar, Artinya Ny.S harus memastikan bahwa obat itu yang benar benar punya Ny.S. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Patikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan sesuai waktunya. Ny.S juga harus perhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan Ny. S juga harus cukup minum 10 Gelas per hari.

c. Fase Terminasi

Bagaimana Perasaan Ny. S setelah kita bercakap cakap mengenai obat? Sudah berapa cara kita latih untuk mencegah halusinasi?, Coba sebutkan! Bagus! (Jika jawaban benar). Mari kita mauskkan jadwal minum obat pada jadwal kegiatan Ny. S. jangan lupa pada waktunya minta obat pada perawat atau pada keluarga kalau di rumah. Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. Mau pukul berapa ? bagaimana kalau pukul 10 pagi? Sampai jumpa. Selamat siang!

3. Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi pendengaran dengan latihan bercakap cakap dengan orang lain

a. Fase Orientasi

Selamat pagi Ny. S, Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apakah suara suara itu masuh muncul lagi ? Apakah sudah dipakai dua cara

yang telah kita latih kemarin? Berkurangkah suara suaranya?
Bagus! Sesuai janji kita tadi, saya akan latih cara ketiga untuk
mengontrol halusinasi dengan bercakap cakap dengan orang lain.
Kita akan latihan selama 20 menit Mau dimana? Disini saja?

b. Fase Kerja

Cara kedua untuk mencegah /mengontrol halusinasi adalah dengan
bercakap cakap dengan orang lain. Jadi kalau Ny. S sudah mulai
mendengar suara suara, langsung saja cari teman untuk diajak
ngobrol, Minta teman untuk ngobrol dengan Ny.S, Contohnya
begini “Tolong, saya mulai dengar suara suara. Ayo ngobrol
dengan saya!” atau kalau ada orang di rumah misalnya suami,
Katakan “ayo ngobrol dengan saya. saya sedang dengar suara
suara. Coba Ny.S lakukan seperti yang saya lakukan . Ya begitu
Bagus! Coba sekali lagi.! Bagus ! Nah, latihan terus ya Ny.S.

c. Fase Terminasi

Bagaimana perasaan Ny.S setelah latihan ini ? jadi sudah ada
berapa cara yang Ny.S pelajari untuk mencegah suara suara itu?
Bagus. Cobalah tiga cara itu kalau Ny.S mengalami halusinasi lagi.
Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian
Ny.S, Mau jam berapa latihan bercakap cakap? Nah nanti lakukan
secara teratur sewaktu waktu suara itu muncul. Besok pagi saya
akan ke sini lagi. Bagaimana kalau kita latihan cara yang ketiga,
yaitu melakukan aktifitas terjadwal? Mau jam berapa? Bagaimana

kalau jam 10 pagi ? mau dimana? Disini lagi? Sampai besok ya!!

Selamat Pagi..

4. Penerapan strategi pelaksanaan Halusinasi pendengaran dengan
Melakukan Aktifitas terjadwal

a. Fase Orientasi

Selamat pagi Ny. S, Bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Apakah suara suara masih muncul? apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih? Bagaimana hasilnya! Bagus!!. Sesuai janji kita, hari ini kita akan belajar cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal. Mau dimana kita berbicara? Baik, kita berbicara di ruang tamu, Berapa lama kita berbicara?, Bagaimana kalau 20 menit? Baiklah”.

b. Fase Kerja

Apa saja yang biasa Ny.S lakukan sehari-hari? Pagi-pagi apa kegiatannya? Terus jam berikutnya apa? (terus kaji hingga didapatkan kegiatannya sampai malam). Wah..banyak sekali kegiatannya ! Mari kita latih dua kegiatan hari ini (Latih kegiatan tersebut.)! Bagus sekali jika Ny.S bisa lakukan!. Kegiatan ini dapat Ny.S lakukan untuk mencegah suara itu tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih agar dari pagi sampai malam ada kegiatan.

c. Fase Terminasi

Bagaimana perasaan Ny. S setelah kita bercakap cakap cara yang ketida untuk mencegah suara suara? bagus sekali! Coba sebutkan

empat cara yang telah kita latih untuk mencegah suara suara. Bagus Sekali! Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian Ny.S yaa. Coba lakukan sesuai jadwal ya!. Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. Mau pukul berapa? bagaimana kalau pukul 10 pagi? Sampai jumpa. Selamat siang!

(Keliat, 2014)

LAMPIRAN 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Nama : Riska Rahma Waty
NIM : 31440120040
Prodi : DIII KEPERAWATAN

Topik : Mengetahui apa itu halusinasi dan bagaimana cara mengontrol
halusinasi pendengaran dengan menerapkan Strategi Pelaksanaan
(SP).

Sasaran : Ny.P

Waktu : 16.00 WIT – Selesai

Hari/Tanggal : Jumat, 10 Maret 2022

Tempat : Rumah Ny. P

A. Latar Belakang

Halusinasi adalah salah satu penyakit gangguan jiwa yang mempersepsikan seakan akan ada rangsangan. Halusinasi adalah rangsangan palsu yang dialami oleh klien yang menderita skizofrenia. Halusinasi pendengaran (auditory) adalah mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya bagi klien itu sendiri atau bahkan orang lain. (ABIDIN, 2019).

Dalam penanganan halusinasi ada beberapa terapi keperawatan salah satunya terapi strategi pelaksanaan. Terapi Strategi pelaksanaan adalah

penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada klien yang bertujuan membantu klien untuk mengendalikan halusinasi pendengaran dan mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada klien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinas muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Ph et al., 2020).

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan pasien mampu mengenal apa itu halusinasi dan bagaimana cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP).

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan pasien mampu :

- a. Memahami pengertian Halusinasi pendengaran
- b. Memahami penyebab Halusinasi pendengaran
- c. Memahami tanda dan gejala Halusinasi pendengaran
- d. Memahami bagaimana cara pengendalian Halusinasi pendengaran

C. Garis Besar Materi

Pendidikan kesehatan tentang Halusinasi pendengaran dan pengendalian halusiansi pendengaran.

D. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian Halusinasi pendengaran

2. Penyebab Halusinasi pendengaran
3. Tanda dan gejala Halusinasi pendengaran
4. Bagaimana cara pengendalian Halusinasi pendengaran

E. Waktu

4x30 menit

F. Metode

Ceramah, Tanya jawab, demonstrasi

G. Media

Materi, leaflet

H. Seting Tempat



Audiens

Media



Penyuluh

I. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

No	Tahapan & Waktu	Kegiatan pemateri	Kegiatan peserta
1.	Pembukaan (5 menit)	▪ Memberi salam ▪ Memperkenalkan diri ▪ Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus	• Menjawab salam • Mendengarkan dan memperhatikan.
2.	Kegiatan (20 menit)	▪ Menjelaskan pengertian Halusinasi pendengaran ▪ Menjelaskan penyebab Halusinasi pendengaran ▪ Menjelaskan tanda dan gejala Halusinasi pendengaran ▪ Menjelaskan dan mendemonstrasikan bagaimana cara pengendalian Halusinasi pendengaran	▪ Memperhatikan ▪ Mengikuti pendemonstrasian cara mengendalikan halusinasi pendengaran.
3.	Penutup (5 menit)	▪ Mengevaluasi hasil pendidikan kesehatan. ▪ Mengucapkan terima	• Menyimak • Memperhatikan dan mendengarkan

		kasih ▪ Mengucapkan salam penutup	• Menjawab salam
--	--	---	------------------

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN

A. Pengertian Halusinasi Pendengaran

Halusinasi merupakan pengalaman seseorang mendengar suara tuhan, suara setan dan suara manusia yang berbicara terhadap dirinya. Ada beberapa macam halusinasi antaranya: halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecapan, halusinasi perabaan, halusinasi sinestetik dan halusinasi pendengaran. (ABIDIN, 2019). Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (auditory-hearing voices or sounds) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. (Oktavia et al., 2021). Halusinasi adalah individu yang di tandai dengan berubahnya persepsi sensori, klien mengalami stimulus pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman yang sebenarnya tidak nyata. (Imantaningsih & Pratiwi, 2023).

B. Penyebab Halusinasi Pendengaran

Faktor penyebab klien halusinasi menurut (Pradiana, 2022) :

1. Faktor Predisposisi

a. Faktor perkembangan

Tugas perkembangan klien terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustasi, hilang percaya diri.

6) Faktor sosiokultural

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

7) Faktor Biologis

Faktor biologis mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stres yang berlebihan dialami seseorang maka didalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogen neurokimia. Akibat stres berkepanjangan terjadi pada otak.

8) Faktor Psikologis

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

9) Faktor Sosial Budaya

Meliputi klien mengalami 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.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi merupakan stimulus yang di persepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk menghadapinya. Seperti adanya rangsangan dari lingkungan, misalnya partisipasi klien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak komunikasi, objek yang ada di lingkungan dan juga suasana sepi atau terisolasi, sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Hal tersebut dapat meningkatkan stress dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik.

Penyebab Halusinasi dapat dilihat dari lima dimensi yaitu :

- 6) Dimensi Fisik: Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obatobatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.
- 7) Dimensi Emosional: Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi. Isi dari halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan menakutkan. Klien tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut hingga dengan

kondisi tersebut klien berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut.

- 8) Dimensi Intelektual: Dalam dimensi intelektual ini menerangkan bahwa individu dengan halusinasi akan memperlihatkan adanya penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien dan tidak jarang akan mengontrol semua perilaku klien.
- 9) Dimensi Sosial: Klien mengalami 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.
- 10) Dimensi Spiritual: Secara spiritual klien Halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktifitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri. Saat bangun tidur klien merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya. Individu sering memaki takdir tetapi lemah dalam upaya

menjemput rezeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain menyebabkan takdirnya.

C. Tanda Dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Menurut (Dwi Oktiviani, 2020) data subyektif dan obyektif klien halusinasi pendengaran adalah sebagai berikut:

1. Menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai
2. Menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara
3. Gerakan mata cepat
4. Respon verbal lambat atau diam
5. Diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikkan
6. Terlihat bicara sendiri
7. Menggerakkan bola mata dengan cepat
8. Bergerak seperti membuang atau mengambil sesuatu
9. Duduk terpaku, memandang sesuatu, tiba-tiba berlari ke ruangan lain
10. Disorientasi (waktu, tempat, orang)
11. Perubahan kemampuan dan memecahkan masalah
12. Perubahan perilaku dan pola komunikasi
13. Gelisah, ketakutan, ansietas
14. Peka rangsang
15. Melaporkan adanya halusinasi

D. Bagaimana Cara Pengendalian Halusinasi Pendengaran

Tindakan yang diberikan pada klien dengan gangguan halusinasi adalah dengan membantu klien mengenali halusinasi, isi halusinasi, waktu

terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menimbulkan halusinasi muncul dan respon klien pada saat halusinasi muncul. Langkah selanjutnya adalah membantu klien mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan yaitu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal dan mengkonsumsi obat secara teratur. (Imantaningsih & Pratiwi, 2023).

Penerapan strategi pelaksanaan keperawatan yang dilakukan dengan melatih klien mengontrol Halusinasi yaitu :

1. Strategi Pelaksanaan 1 : menghardik halusinasi
2. Strategi Pelaksanaan 2 : menggunakan obat secara teratur.
3. Strategi Pelaksanaan 3: bercakap-cakap dengan orang lain.
4. Strategi Pelaksanaan 4 : melakukan aktivitas yang terjadwal

APA ITU HALUSINASI DAN BAGAIMANA CARA MENGENDALIKAN NYA??



Disusun Oleh :
Riska Rahma Waty
32440120040

APA ITU HALUSINASI PENDENGARAN??

Halusinasi merupakan pengalaman seseorang mendengar suara tuhan, suara setan dan suara manusia yang berbicara terhadap dirinya. (ABIDIN, 2019). Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah pendengaran (Oktavia et al., 2021).

MACAM-MACAM HALUSINASI

Ada beberapa macam halusinasi, diantaranya :

- Halusinasi penglihatan,
- Halusinasi penciuman,
- Halusinasi pengecapan,
- Halusinasi perabaan,
- Halusinasi sinestetik dan
- Halusinasi pendengaran



APA PENYEBAB HALUSINASI??

●

Faktor Sosiokultural

●

Faktor Biologis

●

Faktor Psikologis

●

Faktor Sosial Budaya



TANDA DAN GEJALA HALUSINASI

- Menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai
- Menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara
- Gerakan mata cepat
- Diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikkan
- Terlihat bicara sendiri.
- Perubahan perilaku dan pola komunikasi
- Gelisah, ketakutan, ansietas
- Peka rangsang
- Melaporkan adanya halusinasi

BAGAIMANA CARA MENGONTROL HALUSINASI??

Menghardik Halusinasi





Meminum Obat Secara Teratur

Bercakap-cakap Dengan Orang Lain



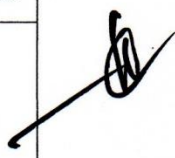
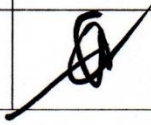


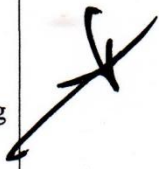
melakukan aktivitas sehari-hari.

LAMPIRAN 9

Lembar konsultasi KTI

Dosen pmbimbing I : Ns, Yowel Kambu, M.kep. Sp.Kep.,KMB

Tanggal	Materi konsul	Saran	Keterangan
03/04/2023	Konsul judul	1. Revisi formas judul harus singkat padat dan jelas	
06/06/2023	BAB I	1. Revisi paragraf 1 2. Tambahkan data statistic urgensi halusinasi. 3. Lanjut ke BAB II	
15/06/2023	BAB I	1. Perbaiki paragraf 1,2 dan 3 2. Perbaiki rumusan masalah	
	BAB II	1. Urutkan konsep Halusinasi lalu konsep skizofrenia. 2. Lanjutkan ke BAB III	
20/06/2023	BAB I	1. Tambahkan data statistik Skizofrenia yang mengalami resiko perilaku kekerasan akibat halusinasi. 2. Tambahkan data WHO tentang halusinasi.	
	BAB II	1. Ubah penatalaksanaan halusinasi pendengaran.	
	BAB III	1. Ubah variabel studi kasus	
21/06/2023	BAB I, BAB II dan BAB III	1. ACC BAB I, BAB II dan BAB III	

		2. Lanjutkan ke BAB IV	
27/06/2023	BAB IV	1. Tambahkan gambaran manajemen penanganan skizofrenia di puskesmas Klasaman. 2. Tambahkan artikel tentang halusinasi pendengaran.	
07/07/2023	BAB IV	1. Perbaiki penulisan kata. 2. kata yan kurang tepat. 3. Tambahkan lampiran-lampiran. 4. Lanjutkan ke BAB V	
17/07/2023	BAB IV dan BAB V	ACC siap ujian	

Lembar konsultasi KTI

Dosen pembimbing II : Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep., Ns.M.kes

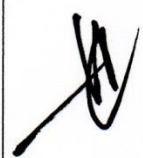
Tanggal	Materi konsul	Saran	Keterangan
27/06/2023	BAB I dan BAB II	1. Perbaiki spasi, kata yang harus di bold 2. Perbaiki kata yang kurang tepat. 3. Lanjutkan ke BAB III	 Ns. Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kes
05/07/2023	BAB III	1. Perbaiki tabel definisi operasional. 2. Lanjutkan ke BAB IV	 Ns. Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kes
07/07/2023	BAB IV	1. Perbaiki genogram. 2. Perbaiki penulisan gambaran penanganan kasus skizofrenia di puskesmas Klasaman. 3. Perbaiki penulisan yang tidak tepat. 4. Lanjutkan ke BAB V	 Ns. Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kes
17/07/2023	BAB V	ACC siap ujian	 Ns. Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kes

**BERITA ACARA PERBAIKAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Riska Rahma Waty

NIM : 31440120040

Judul : Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I, II, III, Dan IV Untuk
Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia
Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

No	Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	I Made Raka, S.ST, M.Kes	1. Tambahkan lampiran keterangan selesai penelitian. 2. Perbaiki penulisan tabel	
2.	Ns,Yowel Kambu, M.Kep. Sp.Kep.,KMB	1. Perbaiki penulisan kata 2. Tambahkan lampiran lembar konsultasi bimbingan.	
3.	Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep., Ns.M.Kes	1. Perbaiki penulisan diagnosa keperawatan tambahkan data mayor dan minor 2. Tambahkan definisi skizofrenia.	