

## Lampiran

### KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Yuni Wulonsari  
 NIM : 211601020  
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indana  
 Pembimbing Pendamping :

| No | Hari/Tanggal         | Catatan Bimbingan                                                     | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|----------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Senin<br>06/05/2024  | Bab IV<br>- Bahas sesuai teori<br>- Kesimpulan<br>What di Pembahasan  |    |
| 2. | Selasa<br>13/05/2024 | - Bab IV<br>- lengkap sesuai teori<br>- Bab V<br>sesuai di pembahasan |  |

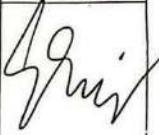
**KARTU BIMBINGAN**  
**KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Yulia Wulansari  
 NIM : 211760020  
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indram, S.Pd, S.Kep., Ners., M.Pd  
 Pembimbing Pendamping : Eki Pratidina, S.Kp., Mns

| No | Hari/Tanggal            | Catatan Bimbingan                                                 | Paraf Pembimbing |
|----|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|
| 3  | Selasa<br>19/2024<br>05 | - Bab V<br>- Bahas sesuai pembahasan<br>- tambahkan abstract<br>- | <del>U</del>     |
| 4. | 15/2024<br>05<br>Rabu   | beres.                                                            | <del>U</del>     |

**KARTU BIMBINGAN**  
**KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Yuna Wulonsari  
 NIM : 211901020  
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indomo. S.pd, S-kep-Ners., Mpd  
 Pembimbing Pendamping : Eki Pratiwina. S-kep., Mm

| No | Hari/Tanggal           | Catatan Bimbingan                                                                                                             | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Sabtu<br>11/2024<br>05 | - Penulisan mohon untuk diperhatikan sesuai tata cara penulisan KTI<br>-                                                      |    |
| 2. | Senin<br>13/2024<br>05 | - penulisan diperhatikan sesuai panduan<br>- Bab IV<br>Askep di lengkapi lagi<br>- Marga diri identitas<br>gambaran diri<br>- |  |

**KARTU BIMBINGAN**  
**KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Yulia Wulansari  
 NIM : 211501020  
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, SPd, S.Kep., Ners., Mpd  
 Pembimbing Pendamping : Eki Pratiwina, S.Kp., Mm

| No | Hari/Tanggal         | Catatan Bimbingan                                                         | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|----------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Selasa<br>19/05/2024 | - Bab V<br>- sesuai dengan pembahasan<br>- Dilengkapi lagi sesuai Panduan |   |
| 4. | Rabu<br>19/05/2024   | - Acc u/ sidang Kti<br>- Siapkan Draft lengkap<br>Buat PPT Persentasi.    |  |

## Lembar Persetujuan

## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI  
PENDENGARAN DI RUANGAN RAJAWALI RS JIWA PROVINSI  
JAWA BARAT

KARYA TULIS ILMIAH

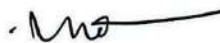
YUNIA WULANSARI

211FK01020

Disetujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian sidang Karya Tulis Ilmiah  
Pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana

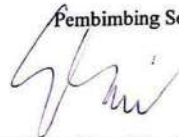
Bandung, 15 Maret 2024

Pembimbing Utama



Asep Aep Indarna, Spd.S.kep.,Ners.,MPd  
NIK : 0409127702

Pembimbing Serta



Eki Pratidina, SKp.,MM  
NIK : 02012022014

## Lembar 2 Pernyataan

**PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Yunia Wulansari

Nim : 211FK01020

Adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana, me

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Karya Tulis Ilmiah yang

Saya tulis dengan judul :

**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori**

**Halusinasi Pendengaran Di Ruang Rajawali**

**RS Jiwa Provinsi Jawa Barat**

Adalah benar-benar merupakan karya hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi naskah Karya Ilmiah ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan saya buat untuk sapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 16 Februari 2024



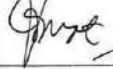
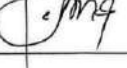
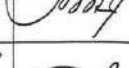
10000  
MATERAI TEMPEL  
Yunia Wulansari

211FK01020

## Lampiran 3 Oponen

**KEGIATAN MENGIKUTI / MENGHADIRI SEMINAR USULAN PROPOSAL DAN UJIAN AKHIR KTI  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

NAMA MAHASISWA : Yunia Wulansari  
NPM : 211Pko020  
PEMINATAN : kep. Jura

| No | Hari / Tanggal  | Penyaji SUP / Ujian Akhir<br>(Nama, NPM) | Judul                                                                                                                                          | Tanda tangan<br>Ketua Sidang                                                         |
|----|-----------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 27 / 2024<br>02 | Fahmi Nurhadi<br>211Pko058               | "Asuhan Keperawatan Pada klien Gastroesophageal Reflux Disease Dengan gangguan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Alomanda RSUD Mojolaya" |   |
| 2  | 28 / 2024<br>02 | Anggi Marsela<br>211Pko021               | "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan persepsi Sensasi Halusinasi Pendengaran"                                           |   |
| 3  | 28 / 2024<br>02 | Siti Nur Mulya Isoni<br>211Pko029        | "Asuhan Keperawatan Pada Pasien vertigo Dengan gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Neurologi RSUD Mojolaya"                                          |   |
| 4  | 28 / 2024<br>02 | Yunita Ababil<br>211Pko055               | "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Radikulopati Lumbal Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Alomanda RSUD Mojolaya"                     |   |
| 5  | 29 / 2024<br>02 | Susi Miki Mopanti<br>211Pko033           | "Asuhan Keperawatan Pada pasien <del>Diabetes</del> Diabetes Mellitus Dengan masalah Keperawatan kadar glukosa darah"                          |  |

#### Lampiran 4 Lembar Observasi Pasien 1

LAMPIRAN 15  
Form Lembar Observasi

### LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : I  
Nama Pasien : Tw. Y  
Nama Mahasiswa : Yulia Wubansari

| No | Tanggal         | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                            | Paraf Pasien | Paraf Perawat                                                                         |
|----|-----------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 18 Januari 2021 | 09-00 | Strategi Pelaksanaan SP I<br>1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik<br>Hasil : klien tersenyum dan membatasi capaian perawat. |              |   |
|    |                 | 09-10 | 2. Mengidentifikasi isi halusinasi klien<br>Hasil : klien mengatakan suka mendengar suara-suara aneh seperti bisikan bayi dalam air atau juga yang tidak baik.          |              |                                                                                       |
|    |                 | 09-25 | 3. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien.<br>Hasil : klien mengatakan suara datang 3 kali dalam sehari                                                            |              |  |
|    |                 | 09-35 | 4. Mengidentifikasi respon klien terhadap halusinasi<br>Hasil : klien mengatakan jika mendengar suara tersebut langsung menutup telinga dan tidur.                      |              |                                                                                       |
|    |                 | 10-00 | 5. Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghirup<br>Hasil : klien mau dan mampu melakukan cara menghirup                                                    |              |                                                                                       |



LAMPIRAN 15  
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : ..I..  
 Nama Pasien : MU.Y  
 Nama Mahasiswa : Yulia Dulsan

| No | Tanggal            | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                       | Paraf Pasien | Paraf Perawat                                                                         |
|----|--------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | 20 Januari<br>2024 | 10.00 | Strategi Pelaksanaan<br>SP 2<br>1. Mengevaluasi Jalinan<br>Yang lalu (SPL)<br>Hasil: klien mampu memberi<br>fahusadwal lalu kepada<br>perawat dengan sem-<br>ngat. |              |    |
|    |                    | 10.05 | 2. Menanyakan Pengobatan<br>Sebelumnya.<br>Hasil: klien mengatakan se-<br>belumnya perawat<br>meminum obat namun<br>tidak teratur                                  |              |                                                                                       |
|    |                    | 10.15 | 3. memarah pasien minum<br>obat secara teratur<br>Hasil: klien mengatakan<br>obat selalu di-<br>minum setelah<br>makan                                             |              |  |
|    |                    | 10.30 | 4. memasukan ke jadwal<br>kegiatan pasien<br>Hasil: klien mampu mem-<br>beritahu kegiatan<br>sebelumnya pada<br>perawat.                                           |              |                                                                                       |

LAMPIRAN 15  
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1  
Nama Pasien : Th. Y  
Nama Mahasiswa : Yulia Wulansari

| No | Tanggal            | Jam                             | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Paraf Pasien | Paraf Perawat                                                                                                                                                                                                    |
|----|--------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | 22 Januari<br>2024 | 09-00<br><br>09-10<br><br>09-30 | <p>Strategi pelaksanaan SP 3</p> <p>1. mengevaluasi jadwal yang lalu (SP L. dan 2)</p> <p>Hasil: klien mampu membuat jadwal yg lalu kepada perawat dengan semangat</p> <p>2. melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dgn orang lain.</p> <p>Hasil: klien mampu memahami cara distraksi dengan mengalihkan halusinasi bercakap-cakap</p> <p>3. mengajarkan klien mana suka dalam kegiatan sehari-hari</p> <p>Hasil: klien mau mengikuti anjuran perawat dan memasukkan jadwal harian</p> |              | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |

## Lampiran Lembar Observasi Pasien 2

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2  
 Nama pasien : Tn. K  
 Nama mahasiswa : Yulia Wulansari

| No | Tanggal         | Jam          | Implementasi                                                                                                                                                                                                                    | Paraf Pasien | Paraf Perawat                                                                         |
|----|-----------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 25 / 01<br>2024 | 10:15<br>Wib | SD 3<br>1. Bina hubungan Saling<br>Percaya dengan menggu-<br>nakan prinsip komunikasi<br>terapeutik<br>Hasil: klien tersenyum<br>kepada perawat dan mem-<br>belas sapuan perawat                                                |              |    |
|    |                 | 10:25<br>Wib | 2. Mengevaluasi Jadwal<br>kegiatan harian<br>Hasil: klien mampu<br>memberi tahu kegiatan<br>harian sebelumnya ke<br>perawat dengan singkat                                                                                      |              |  |
|    |                 | 10:25<br>Wib | 3. Melatih pasien mengen-<br>alakan halusinasi dan<br>cara beresap-cabap<br>dengan orang lain<br>Hasil: klien mampu<br>memahami cara distrag-<br>si mengendalikan halusinasi<br>dengan cara beresap-<br>cabap dengan orang lain |              |  |
|    |                 | 10:30<br>Wib | 4. Mengajarkan pasien<br>memasukan dalam<br>Jadwal kegiatan sehari-<br>hari<br>Hasil: klien mampu<br>mengikuti ajukan<br>perawat dan memasukan<br>ke dalam Jadwal<br>sehari-hari                                                |              |  |

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2  
 Nama pasien : Tm. k  
 Nama mahasiswa : Yulia Wulansari

| No | Tanggal       | Jam          | Implementasi                                                                                                                                                            | Paraf Pasien | Paraf Perawat                                                                       |
|----|---------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | 26/01<br>2024 | 10:20<br>Wib | 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:<br>Hasil: klien tersenyum kepada perawat dan membalas sapaan perawat                  |              |  |
|    |               | 10:25<br>Wib | 2. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian sebelum mulai kepada perawat dengan semangat<br>Hasil: klien mampu memberi tahu jadwal kegiatan harian                           |              |                                                                                     |
|    |               | 10:30<br>Wib | 3. Melatih pasien mengidentifikasi aktivitas dengan cara bercakap-cakap dan orang lain<br>Hasil: klien mampu memahami cara bercakap-cakap dengan perawat dan orang lain |              |                                                                                     |
|    |               | 10:35<br>Wib | 4. Mengajarkan pasien memasuki dalam jadwal kegiatan harian sehari-hari.<br>Hasil: klien mau mengikuti arahan perawat dan memasuki ke dalam jadwal sehari-hari          |              |                                                                                     |

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2  
 Nama pasien : Tn. K  
 Nama mahasiswa : Yulia Wulansari

| No | Tanggal           | Jam          | Implementasi                                                                                                                                                     | Paraf Pasien | Paraf Perawat                                                                         |
|----|-------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | 29/<br>01<br>2024 | 12.50<br>wib | 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik<br>Hasil: klien tersenyum kepada Perawat dan membalas sapaan Perawat.           |              |    |
|    |                   | 12.55<br>wib | 2. mengedukasi: jadwal kegiatan harian pasien<br>Hasil: klien mampu memberi tahu jadwal kegiatan harian sebelum kepada perawat                                   |              |  |
|    |                   | 13.00<br>wib | 3. melatih pasien mengendalikan emosi dengan cara berhitung 3 dan orang lain<br>Hasil: klien mampu memahami cara distaksi berhitung 3 dengan pasien sekamunya    |              |                                                                                       |
|    |                   |              | 4. menganjurkan pasien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari<br>Hasil: klien mau mengikuti anjuran Perawat dan memasukkan ke dalam jadwal sehari-hari. |              |  |

## Lampiran 5 SPTK 1



### STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK) SP 1 PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN RSJ PROV JABAR

Hari/Tgl : 18 Januari 2024  
Waktu : Kamis, 23 Januari 2024  
Nama Klien : Tn. Y  
Nama Perawat : YuniaWulansari

#### A. PROSES KEPERAWATAN

##### 1. Kondisi klien

###### a. DS :

- Klien mengatakan mendengar suara aneh lebih dari 3 kali dalam sehari suara itu seperti suara bisikan gaib

###### b. DO :

- Klien tampak bingung
- Klien mau untuk berkenalan
- Klien tampak kooperatif
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

##### 3. Tujuan khusus:

Pasien mampu :

- Membina hubungan saling percaya
- Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan mengahardik
- Mengontrol halusinasi dengan enam benar minum obat
- Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
- Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari

##### 4. Tindakan keperawatan

- Membina hubungan saling percaya
- Membantu pasien menyadari gangguan sensori persepsi halusinasi
- Melatih pasien cara mengontrol halusinasi



## B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

### 1. Fase orientasi

#### a. Salam terapeutik :

"Assalamualikum, selamat pagi bapak, perkenalkan nama saya yunia wulansari, dari Universitas bhakti kencana, saya biasa di panggil yunia, saya perawat yang dinas di ruang Rajawali ini, hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00 siang."

Nama bapak siapa ? dan bapak senangnya di panggil apa ?

"Bagaimana perasaan bapak saat ini ?"

"Baiklah bapak sekarang kita akan berbincang-bincang tentang suara yang sering bapak dengar,"

"Berapa lama bapak mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?"

"Dimana kita akan berbincang-bincang?"

"Bagaimana kalau disini saja ya bapak, di kamar bapak aja"

#### b. Evaluasi : bagaimana keadaan bapak hari ini?

#### c. Kontrak

- Topik : baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang suara yang mengganggu bapak dan cara mengontrol suara-suara tersebut, apakah bersedia?
- Waktu : Berapa lama kira kira kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?
- Tempat : dimana kita akan berbincang-bincang ? Disini saja di kamar bapak

### 2. Fase kerja

"Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya?"

"Saya percaya bapak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara itu."

"Apakah bapak mendengarnya terus-menerus atau sewaktu-waktu?"

"Kapan yang paling sering bapak mendengar suara itu? Berapa kali dalam sehari bapak mendengarnya ?. Pada keadaan suara itu terdengar ?"



"Apakah waktu sendiri ?, apa yang bapak rasakan ketika bapak mendengar suara itu ? Bagaimana perasaan bapak ketika mendengar suara tersebut? Kemudian apa yang bapak lakukan ? apakah dengan cara tersebut suara-suara itu hilang ? apa yang bapak alami itu namanya halusinasi. "

"Ada empat cara mengontrol halusinasi yaitu dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas"

"Bagaimana kalau kita latih cara yang pertama dulu , yaitu dengan cara menghardik, apakah bapak bersedia ?"

"Bagaimana kalau kita mulai ya pak.."

"Baiklah saya akan praktekkan dahulu baru bapak mempraktekan kembali apa yang telah saya lakukan"

"Begini bapak jika suara itu muncul bapak katakan dengan keras, Pergi-pergi saya tidak mau dengar, kamu suara palsu, sambil bapak menutup kedua telinga bapak"

"Seperti ini ya bapak, coba sekarang bapak ulangi kembali seperti yang saya lakukan tadi "

"Bagus sekali bapak, coba sekali lagi bapak, wahhhh bagus sekali bapak"

"

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi subjektif dan objektif

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap ? Bapak merasa senang tidak dengan latihan tadi ? setelah kita ngobrol tadi, coba bapak bisa simpulkan tidak pembicaraan kita tadi ? coba sebutkan cara untuk mencegah suara agar tidak muncul lagi. Kalau suara-suara itu muncul lagi, silahkan bapak coba cara tersebut. Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya, mau jam berapa saja latihannya?"

#### b. Rencana tindak lanjut

"Bapak lakukan itu sampai suara itu tidak terdengar lagi, lakukan 3 kali dalam sehari yaitu jam 08.00, 14.00 dan jam 20.00 atau disaat bapak mendengar suara tersebut.

#### c. Kontrak yang akan datang

- Topik : Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang cara yng kedua yaitu dengan minum obat untuk mencegah suara-suara itu muncul, apakah bapak bersedia
- Waktu : kira kira bapak mau ketemu lagi jam berapa ? bagaimana kalo jam 09.00 nanti ?
- Tempat : bagaimana kalo tempatnya disini lagi saja bapak?  
"Berapa lama kita akan lakukan, bagaimana kalau 10 menit saja, saya permisi dulu bapak... Assalamualaikum "



#### Hasil SP 1

- Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik : klien tersenyum kepada perawat dan menjawab sapaan perawat
- Mengidentifikasi isi halusinasi klien : mengatakan suara datang lebih dari 3 kali
- Mengidentifikasi suara yang menimbulkan halusinasi : klien mengatakan suara timbul ketika lagi dikamar sendiri
- Mengidentifikasi respon klien terhadap halusinasi : Klien mengatakan jika mendengar suara tersebut itu langsung menutup telinga dan tidur
- Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik : klien mau dan mampu melakukan cara mengahardik

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK) SP 2  
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN RSJ PROV JABAR**

Hari/Tgl : 20 Januari 2024  
Waktu : Sabtu, 2 Januari 2024  
Nama Klien : Tn. Y  
Nama Perawat : Yulia Wulansari

**A. PROSES KEPERAWATAN**

**1. Kondisi klien**

**a. DS :**

- Klien mengatakan mendengar suara aneh lebih dari 3 kali dalam sehari suara itu seperti suara bisikan gaib
- Klien mengatakan sering mendengar ada yang mengajak ia berbicara

**b. DO :**

- Klien tampak bingung
- Klien mau untuk berkenalan
- Klien tampak kooperatif
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang

**2. Diagnosa Keperawatan**

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

**3. Tujuan khusus :**

Pasien mampu :

- Membina hubungan saling percaya
- Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan mengahardik
- Mengontrol halusinasi dengan enam benar minum obat
- Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
- Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari

**4. Tindakan keperawatan**

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Membantu pasien menyadari gangguan sensori persepsi halusinasi

- c. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara program pengobatan secara optimal
- d. Menganjurkan klien memasukan minum obat dalam jadwal kegiatan harian

## B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

### 1. Fase orientasi

- a. Salam terapeutik :  
"Assalamualikum, selamat pagi bapak, pak apakah masih ingat dengan saya ?
- b. Evaluasi : bagaimana keadaan bapak hari ini? Pak apakah suara-suara nya masih muncul ? apakah sudah dilatih dengan cara yang kemarin ? apakah suaranya sudah berkurang ? Bagus, kegiatannya sudah bapak masukan ke dalam jadwal harian ?
- c. Kontrak
  - Topik : Sesuai janji kita kemarin saya akan latih cara untuk mengontrol halusinasi dengan cara program pengobatan secara optimal
  - Waktu : Berapa lama kira kira kita berbincang-bincang? Bagaimana kalo 15 menit?
  - Tempat : Disini saja di kamar bapak

### 2. Fase kerja

"Bagaimana bapak jadwal latihan hariannya, sudah dilakukan berapa kali kemarin? Wah bagus sekali bapak sudah melakukan latihan nya dengan baik".  
"Cara yang akan kita lakukan hari ini untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan cara program pengobatan secara optimal. Sebelumnya apakah bapak sudah minum obat yang diberikan dokter? Obatnya ada 3 macam, ini yang orange namanya CPZ (Chlorpromazine) dosisnya 25mg gunanya untuk menghilangkan suara-suara yang sering bapak dengar. Lalu yang putih namanya THP (TriHexyPhenidyl) dosisnya 5mg gunanya membuat rileks. Dan yang biru namanya HP (Haloperidol) dosisnya 5mg gunanya menenangkan cara berpikir. Jadwal minumnya sama semua ya bapak yaitu diminum 3x sehari pada jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam. Obat tersebut perlu teratur diminum untuk mencegah kekambuhan. Nanti setelah bapak pulang kerumah bapak konsultasikan dengan dokter terkait program pengobatan lanjutan nya bagaimana jangan lupa untuk mengecek nama bapak dan jenis obat yang akan diminum serta minum sesuai jadwal yang diberikan".

### 3. Terminasi

- a. Evaluasi subjektif dan objektif
 

“Bagaimana perasaan Bapak setelah dijelaskan cara pengendalian halusinasi dengan program pengobatan secara optimal?”

“Jadi, sudah berapa cara yang sudah bapak pelajari untuk mencegah suara-suara ? Iya, bagus.
- b. Rencana tindak lanjut
 

““Jika bapak mendengar suara-suara lagi coba bapak lakukan latihan yang sudah kita dijelaskan. Nah.. kalau begitu kita masukan ke dalam jadwal kegiatan harian ya”.
- c. Kontrak yang akan datang
  - Topik : Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang cara yng ketiga yaitu dengan cara bercakap-cakap?
  - Waktu : kira kira bapak mau ketemu lagi jam berapa ? bagaimana kalo jam 09.00 nanti ?
  - Tempat : bagaimana kalo tempatnya disini lagi saja bapak?

“Berapa lama kita akan lakukan, bagaimana kalau 10 menit saja, saya permisi dulu bapak... Assalamualaikum “

Hari/Tgl : 22 Januari 2024  
 Waktu : Selasa,, 22 Januari 2024  
 Nama Klien : Tn. Y  
 Nama Perawat : YuniaWulansari

#### A. PROSES KEPERAWATAN

##### 1. Kondisi klien

###### a. DS :

- Klien mengatakan mendengar suara aneh 1 kali dalam sehari kadang ada kadang tidak

###### b. DO :

- Klien tampak gelisah
- Klien tampak bingung
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

##### 3. Tujuan khusus :

Pasien mampu :

- Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan oranglain

##### 4. Tindakan keperawatan

- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan oranglain
- Menganjurkan pasien memasukan jadwal dalam kegiatan harian

#### B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

##### 1. Fase orientasi

a. Salam terapeutik :

"Assalamualikum, selamat pagi bapak, pak apakah masih ingat dengan saya? "

b. Evaluasi :

"Bagaimana keadaan bapak hari ini ? pak apakah suara-suara masih muncul ? apakah bapak telah melakukan cara yang kemarin saya sudah ajarkan ke bapak untuk menghilangkan suara-suara yang mengganggu ? apakah bapak suka latihan sendiri ? sekarang coba ceritakan pada saya apakah dengan cara tadi suara-suara yang bapak dengarkan sudah berkurang? Coba sekarang bapak praktekan cara mengardik suara-suara yang kita telah pelajari ? Ya bagus sekali bapak "

c. Kontrak

- Topik : baiklah pak, sesuai janji kita kemaren hari ini kita akan belajar cara kedua dari empat cara mengendalikan suara-suara yang muncul yaitu bercakap-cakap dengan oranglain, apakah bapak bersedia ?
- Waktu : Berapa lama kira kira kita berbincang-bincang? Bagaimana kalo 15 menit?
- Tempat : bapak mau berbincang-bincang dimana ? bagaimana kalau kita disini saja ? Baiklah pak

2. Fase kerja

"Caranya adalah jika bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja bapak cari teman untuk diajak berbicara. Minta teman bapak untuk berbicara dengan bapak. Contohnya begini pak, tolong berbicara dengan saya, saya mulai mendengar suara-suara. Ayo kita ngobrol dengan saya ! atau bapak minta pada perawat untuk berbicara dengannya seperti " pak/bu tolong berbicara dengan saya karena saya mulai mendengar suara-suara. Sekarang coba praktekan ! Bagus sekali bapak.."

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara dengan bercakap-cakap ? Jadi sudah berapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara ? Coba sebutkan pak ? Bagus sekali bapak, mari kita masukan kedalam jadwal kegiatan harian ya pak"

b. Rencana tindak lanjut

"Berapa kali bapak akan bercakap-cakap?"

"Baiklah pak dua kali saja, jam berapa saja pak?"

"Baiklah pak jam 08.00 dan 17.00, jangan lupa bapak lakukan cara yang kedua agar suara-suara yang bapak dengarkan tidak mengganggu bapak lagi"

c. Kontrak yang akan datang

- Topik : Baiklah pak, bagaimana kalau *besok* kita berbicara-bincang tentang manfaat bercakap-cakap dan berlatih cara ketiga untuk mengontrol suara-suara yang bapak dengar *dengan* cara melakukan kegiatan aktivitas harian apakah bapak bersedia?
- Waktu : *Besok* saya masih dinas seperti sekarang, kira-kira bapak bisa jam berapa?
- Tempat : Baiklah pak, saya akan datang *besok* jam 09.00 di ruangan ini ya pak, saya permisi dulu Assalamualaikum



## LAMPIRAN SPTK PASIEN 2

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK) SP 1  
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN RSJ PROV JABAR**

Hari/Tgl : 25 Januari 2024  
 Waktu : Kamis, 25 Januari 2024  
 Nama Klien : Tn. K  
 Nama Perawat : YuniaWulansari

**A. PROSES KEPERAWATAN****1. Kondisi klien****a. DS :**

- Klien mengatakan mendengar suara aneh lebih dari 3 kali dalam sehari suara itu seperti suara bisikan gaib

**b. DO :**

- Klien tampak bingung
- Klien mau untuk berkenalan
- Klien tampak kooperatif
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang

**2. Diagnosa Keperawatan**

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

**3. Tujuan khusus :**

Pasien mampu :

- Membina hubungan saling percaya
- Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan mengahardik
- Mengontrol halusinasi dengan enam benar minum obat
- Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
- Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari

**4. Tindakan keperawatan**

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Membantu pasien menyadari gangguan sensori persepsi halusinasi
- c. Melatih pasien cara mengontrol halusinasi



## B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

### 1. Fase orientasi

#### a. Salam terapeutik :

"Assalamualikum, selamat pagi bapak, perkenalkan nama saya yunia wulansari, dari Universitas bhakti kencana, saya biasa di panggil yunia, saya perawat yang dinas diruang Rajawali ini, hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00 siang."

Nama bapa siapa ? dan bapa senangnya di panggil apa ?

"Bagaimana perasaan bapa saat ini ?"

"Baiklah bapa sekarang kita akan berbincang-bincang tentang suara yang sering bapa dengar."

"Berapa lama bapa mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?"

"Dimana kita akan berbincang-bincang?"

"Bagaimana kalo disini saja ya bapak, dikamar bapak aja "

#### b. Evaluasi : bagaimana keadaan bapak hari ini?

#### c. Kontrak

- Topik : baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang suara yang mengganggu bapak dan cara mengontrol suara-suara tersebut, apakah bersedia?
- Waktu : Berapa lama kira kira kita berbincang-bincang? Bagaimana kalo 15 menit?
- Tempat : dimana kita akan berbincang-bincang ? Disini saja di kamar bapak

### 2. Fase kerja

"Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya?"

"Saya percaya bapak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara itu."

"Apakah bapak mendengarnya terus-menerus atau sewaktu-waktu?"

"Kapan yang paling sering bapak mendengar suara itu? Berapa kali dalam sehari bapak mendengarnya ? Pada keadaan suara itu terdengar ?"

"Apakah waktu sendiri ?, apa yang bapak rasakan ketika bapak mendengar suara itu ? Bagaimana perasaan bapak ketika mendengar suara tersebut? Kemudian apa yang bapak lakukan ? apakah dengan cara tersebut suara-suara itu hilang ? apa yang bapak alami itu namanya halusinasi. "

"Ada empat cara mengontrol halusinasi yaitu dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas"

"Bagaimana kalau kita latih cara yang pertama dulu , yaitu dengan cara mengahardik, apakah bapak bersedia ?"

"Bagaimana kalau kita mulai ya pak.."

"Baiklah saya akan praktekkan dahulu baru bapak mempraktekan kembali apa yang telah saya lakukan"

"Begini bapak jika suara itu muncul bapak katakan dengan keras, Pergi-pergi saya tidak mau dengar, kamu suara palsu, sambil bapak menutup kedua telinga bapak"

"Seperti ini ya bapak, coba sekarang bapak ulangi kembali seperti yang saya lakukan tadi "

"Bagus sekali bapak, coba sekali lagi bapak, wahhhh bagus sekali bapak"

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi subjektif dan objektif

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap ? Bapak merasa senang tidak dengan latihan tadi ? setelah kita ngobrol tadi, coba bapak bisa simpulkan tidak pembicaraan kita tadi ? coba sebutkan cara untuk mencegah suara agar tidak muncul lagi. Kalau suara-suara itu muncul lagi, silahkan bapak coba cara tersebut. Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya, mau jam berapa saja latihannya?"

#### b. Rencana tindak lanjut

"Bapak lakukan itu sampai suara itu tidak terdengar lagi, lakukan 3 kali dalam sehari yaitu jam 08.00, 14.00 dan jam 20.00 atau disaat bapak mendengar suara tersebut.

#### c. Kontrak yang akan datang

- Topik : Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang cara yng kedua yaitu dengan minum obat untuk mencegah suara-suara itu muncul, apakah bapak bersedia
- Waktu : kira kira bapak mau ketemu lagi jam berapa ? bagaimana kalo jam 09.00 nanti ?
- Tempat : bagaimana kalo tempatnya disini lagi saja bapak?  
"Berapa lama kita akan lakukan, bagaimana kalau 10 menit saja, saya permisi dulu bapak... Assalamualaikum "

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK) SP 2  
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN RSJ PROV JABAR**

Hari/Tgl : 26 Januari 2024  
Waktu : Sabtu, 22 Januari 2024  
Nama Klien : Tn. K  
Nama Perawat : Yunia Wulansari

**A. PROSES KEPERAWATAN**

1. Kondisi klien

a. DS :

- Klien mengatakan mendengar suara aneh 1 kali dalam sehari kadang ada kadang tidak

b. DO :

- Klien tampak gelisah
- Klien tampak bingung
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

3. Tujuan khusus :

Pasien mampu :

- Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan oranglain

4. Tindakan keperawatan

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan oranglain
- c. Menganjurkan pasien memasukan jadwal dalam kegiatan harian

## B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

### 1. Fase orientasi

#### a. Salam terapeutik :

“Assalamualikum, selamat pagi bapak, pak apakah masih ingat dengan saya? “

#### b. Evaluasi :

“Bagaimana keadaan bapak hari ini ? pak apakah suara-suara masih muncul ? apakah bapak telah melakukan cara yang kemarin saya sudah ajarkan ke bapak untuk menghilangkan suara-suara yang mengganggu ? apakah bapak suka latihan sendiri ? sekarang coba ceritakan pada saya apakah dengan cara tadi suara-suara yang bapak dengarkan sudah berkurang? Coba sekarang bapak praktekkan cara mengardik suara-suara yang kita telah pelajari ? Ya bagus sekali bapak “

#### c. Kontrak

- Topik : baiklah pak, sesuai janji kita kemaren hari ini kita akan belajar cara kedua dari empat cara mengendalikan suara-suara yang muncul yaitu bercakap-cakap dengan oranglain, apakah bapak bersedia ?
- Waktu : Berapa lama kira kira kita berbincang-bincang? Bagaimana kalo 15 menit?
- Tempat : bapak mau berbincang-bincang dimana ? bagaimana kalau kita disini saja ? Baiklah pak

### 2. Fase kerja

“Caranya adalah jika bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja bapak cari teman untuk diajak berbicara. Minta teman bapak untuk berbicara dengan bapak. Contohnya begini pak, tolong berbicara dengan saya, saya mulai mendengar suara-suara. Ayo kita ngobrol dengan saya ! atau bapak minta pada perawat untuk berbicara dengannya seperti “ pak/bu tolong berbicara dengan saya karena saya mulai mendengar suara-suara. Sekarang coba praktekkan ! Bagus sekali bapak..”

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi subjektif dan objektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara dengan bercakap-cakap ? Jadi sudah berapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara ? Coba sebutkan pak ? Bagus sekali bapak, mari kita masukan kedalam jadwal kegiatan harian ya pak”

b. Rencana tindak lanjut

“Berapa kali bapak akan bercakap-cakap ?”

“Baiklah pak dua kali saja, jam berapa saja pak?”

“Baiklah pak jam 08.00 dan 17.00, jangan lupa bapak lakukan cara yang kedua agar suara-suara yang bapak dengarkan tidak mengganggu bapak lagi”

c. Kontrak yang akan datang

- Topik : Baiklah pak, bagaimana kalau besok kita berbicara tentang manfaat bercakap-cakap dan berlatih cara ketiga untuk mengontrol suara-suara yang bapak dengar dengan cara melakukan kegiatan aktivitas harian apakah bapak bersedia?
- Waktu : Besok saya masih dinas seperti sekarang, kira-kira bapak bisa jam berapa?
- Tempat : Baiklah pak, saya akan datang besok jam 09.00 di ruangan ini ya pak, saya permisi dulu Assalamualaikum

Hasil Dari SP 3

- Klien tersenyum kepada perawat dan menjawab sapaan perawat
- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien : klien mampu memberitahu jadwal-jadwal harian sebelumnya ke perawat dengan semangat
- Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan oranglain : klien mampu berkomunikasi dengan yang lain meskipun sepiantas, seperti klien akan melaksanakan shalat

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK) SP 3  
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN RSJ PROV JABAR**



Di susun oleh :

Yunia Wulansari

211FK01020

**PROGRAM STUDY DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

Hari/Tgl : 29 Januari 2024  
 Waktu : Senin, 29 Januari 2024  
 Nama Klien : Tn. K  
 Nama Perawat : Yulia Wulansari

#### A. PROSES KEPERAWATAN

##### 1. Kondisi klien

###### a. DS :

- Klien mengatakan hari ini tidak mendengar suara-suara

###### b. DO :

- Klien masih tampak kooperatif
- Klien masih tampak bingung
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

##### 3. Tujuan khusus :

Pasien mampu :

- Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara melakukan kegiatan

##### 4. Tindakan keperawatan

- Evaluasi jadwal kegiatan harian
- Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang mampu klien lakukan
- Menganjurkan klien memasukan kegiatan ke jadwal kegiatan sehari-hari klien

#### B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

##### 1. Fase orientasi

- Salam terapeutik :



"Assalamualikum, selamat pagi bapak, pak apakah masih ingat dengan saya? "

b. Evaluasi :

"Bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasannya hari ini? Sudah siap kita berbincang-bincang ? Masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah bapak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin ?"

c. Kontrak

- Topik : "seperti janji kita kemarin, bagaimana kalo koita sekarang berbincang-bincang tentang suara-suara yang sering bapa dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktivitas/ kegiatan harian"
- Waktu : " Berapa lama kira kira kita berbincang-bincang? Bagaimana kalo 20 menit?"
- Tempat : " dimana tempat yang menurut bapak cocok untuk kita berbincang-bincang ? bagaimana kalau kita duduk di depan tv ? Bapak setuju ?"

2. Fase kerja

"Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukan diri dengan berbagai kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja pak"

"Jika bapak mulai mendengar suara-suara, segera menyibukan diri dengan kegiatan lainnya"

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

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

b. Evaluasi Objektif

"Coba bapak jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang ketiga?"

"Ya bagus sekali pak, bapak sudah mengerti cara mengontrol halusinasi"

c. Rencana tindak lanjut

"Tolong nanti bapak praktekan kembali cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi "



Lampiran 6 Lookbook

# **LOG BOOK & TARGET TINDAKAN KLINIK**

**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN  
KEPERAWATAN JIWA**



Nama Mahasiswa : *Yuvia Wilansari*  
NIM : *21116020*

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
2024**

**TARGET TINDAKAN KLINIK**  
**KEPERAWATAN JIWA**

**1. Resume/Askep Kasus**

|                                                                          |                                                                          |                                                       |                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Tn/Ny : K<br>Tgl : 18/01 2024<br>Jenis Cairan:<br>Ruang : Rawat<br>Ttd : | Tn/Ny : K<br>Tgl : 18/01 2024<br>Jenis Cairan:<br>Ruang : Rawat<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : |
| Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd :                    | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd :                    | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : |
| Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd :                    | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd :                    | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : |
| Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd :                    | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd :                    | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : |

**2. Askep individu**

|                                                                          |                                                       |                                                       |                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Tn/Ny : Y<br>Tgl : 16/01 2024<br>Jenis Cairan:<br>Ruang : Rawat<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Jenis Cairan:<br>Ruang :<br>Ttd : |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|

|         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|
| Tn/Ny : | Tn/Ny : | Tn/Ny : | Tn/Ny : |
| Tgl :   | Tgl :   | Tgl :   | Tgl :   |
| Ruang : | Ruang : | Ruang : | Ruang : |
| Ttd :   | Ttd :   | Ttd :   | Ttd :   |

## 4. Seminar

|         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|
| Tn/Ny : | Tn/Ny : | Tn/Ny : | Tn/Ny : |
| Tgl :   | Tgl :   | Tgl :   | Tgl :   |
| Ruang : | Ruang : | Ruang : | Ruang : |
| Ttd :   | Ttd :   | Ttd :   | Ttd :   |
| Tn/Ny : | Tn/Ny : | Tn/Ny : | Tn/Ny : |
| Tgl :   | Tgl :   | Tgl :   | Tgl :   |
| Ruang : | Ruang : | Ruang : | Ruang : |
| Ttd :   | Ttd :   | Ttd :   | Ttd :   |

## 5. Terapi Aktivitas Kelompok

|                                                                       |                                                                        |                                                                              |                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Tn/Ny : R<br>Tgl : 26/01 2024<br>Ruang : Perkuat<br>Ttd : 199803 2003 | Tn/Ny : XI<br>Tgl : 26/01 2024<br>Ruang : Perkuat<br>Ttd : 199803 2003 | Tn/Ny : K<br>Tgl : 26/01 2024<br>Ruang : Sri Kurniati<br>Ttd : NIP. 19690331 | Tn/Ny : D<br>Tgl : 26/01 2024<br>Ruang : Perkuat<br>Ttd : 199803 2003 |
| Tn/Ny : D<br>Tgl : 26/01 2024<br>Ruang : Perkuat<br>Ttd : 199803 2003 | Tn/Ny : K<br>Tgl : 26/01 2024<br>Ruang : Perkuat<br>Ttd : 199803 2003  | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Ruang :<br>Ttd :                                         | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Ruang :<br>Ttd :                                  |

## 6. Resume Kasus

|                                                                       |                                      |                                      |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Tn/Ny : K<br>Tgl : 18/01 2024<br>Ruang : Perkuat<br>Ttd : 199803 2003 | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Ruang :<br>Ttd : | Tn/Ny :<br>Tgl :<br>Ruang :<br>Ttd : |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|

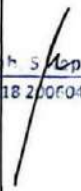
## 7. Pendidikan Kesehatan

|                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: |
| Tn/Ny: <u>F</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: |
| Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Therapy: <u>Cuci</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: |

## 8. Resume Kasus : tindakan mengurangi kecemasan

|                                                                             |                                                                             |                                                                             |                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: |
| Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: | Tn/Ny: <u>1</u><br>Tgl: <u>26/01/2024</u><br>Ruang: <u>Rajawali</u><br>Ttd: |

**LOG BOOK**  
**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA**

| No | Hari/<br>Tgl        | Ruang | Kegiatan                                                                                                                                                                                                              | Hasil Kegiatan                                                                                                                                               | Paraf<br>CI                                                                         |
|----|---------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 22/01/2024<br>Senin |       | 1. Datang ke ruang rehab<br>2. membaca cil Maul Husna<br>3. Menyanyikan Mars Jiwa<br>4. Bermain angkung<br>6. Bermain basket<br>7. Bermain melihat daya ingat dan konsentrasi (buah-buahan)<br>8. Tebak-tebakan Hewan | Adah Saadah S.Kep., Ners<br>NIP. 19781218 200004 2017<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Hj. Sri Kurniati, S.Kep., Ners<br>NIP. 19600831 198003 2005 |  |

**LOG BOOK**  
**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JiWA**

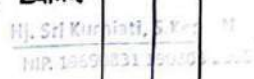
| No | Hari/<br>Tgl            | Ruang                  | Kegiatan                                                                        | Hasil Kegiatan                                                                              | Paraf<br>CI                                                                                                                                         |
|----|-------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Senin<br>15/2024<br>01  | 07-00                  | - Pembukaan<br>- Orientasi<br>- Memberi Makan<br>Snack                          | - Semua kamar                                                                               | <br>Hj. Sri Kurniati, S.Kep., Ners<br>NIP. 19690831 199801 2005   |
|    |                         |                        | - Memberi Makanan<br>Siang                                                      |                                                                                             |                                                                                                                                                     |
|    |                         | 14.00<br>Rawat<br>Rapi | - Pengkajian                                                                    | - Tm. Yayan                                                                                 |                                                                                                                                                     |
| 2. | Selasa<br>16/2024<br>01 | 07-00                  | - Pematerian                                                                    | - komunikasi<br>terapeutik<br>- Terapi aktivitas<br>kelompok<br>- Dokumentasi<br>asuhan kep | <br>Hj. Sri Kurniati, S.Kep., Ners<br>NIP. 19690831 199801 2005 |
| 3. | Rabu<br>17/2024<br>01   |                        | - memberi makan<br>Pagi<br>- operan<br>- memberi snack<br>Siang<br>- Pengkajian | - Semua kamar<br><br>- Semua kamar<br><br>Tm. Yayan                                         |                                                                                                                                                     |

**LOG BOOK**  
**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA**

| No | Hari/<br>Tgl           | Ruang             | Kegiatan                                                                                                       | Hasil Kegiatan                 | Paraf<br>CI |
|----|------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|
|    |                        |                   | memberikan makan siang                                                                                         | - semua kamar                  |             |
| 4  | Kamis<br>18/2024<br>01 | 14.00<br>Ropukali | - operan<br>- Memberi snack sore<br>- Memberikan makan sore<br>- melakukan pengkajian                          | - semua kamar<br><br>- TM. 4   |             |
| 5  | Jumat<br>19/2024<br>01 | 14.00             | Operan<br>- Memberi snack sore<br>- Memberi obat                                                               | - semua kamar<br>- semua kamar |             |
| 6  | Sabtu<br>20/2024<br>01 |                   | - operan<br>- Memberi snack sore<br>- melakukan komter di merok<br>- Memberikan makanan sore<br>- Memberi obat | - semua kamar<br>- semua kamar |             |



**LOG BOOK**  
**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA**

| No | Hari/<br>Tgl            | Ruang                                | Kegiatan                                                                                                                                                                                                         | Hasil Kegiatan                                                                                                                     | Paraf<br>CI                                                                          |
|----|-------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Selasa<br>23/2024<br>01 | R<br>A<br>J<br>A<br>W<br>A<br>L<br>I | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membentkan makanan Pagi</li> <li>- operan</li> <li>- Memberi Snack Siang</li> <li>- BSI</li> <li>- melakukan tindakan komitor</li> <li>- Memberi makan Siang</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semua kamar</li> <li>- Semua kamar</li> <li>- Pada TM-4</li> <li>- Semua kamar</li> </ul> |    |
| 3. | Rabu<br>24/2024<br>01   |                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi makan Pagi</li> <li>- Operan</li> <li>- Memberi Snack Siang</li> <li>- makan siang</li> <li>- memberi obat</li> </ul>                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semua kamar</li> <li>- Semua kamar</li> <li>- Semua kamar</li> </ul>                      |  |



**LOG BOOK**  
**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA**

| No | Hari/<br>Tgl            | Ruang | Kegiatan                                                                                                                                                                                                 | Hasil Kegiatan                                                                                                                     | Paraf<br>CI                                                                          |
|----|-------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| A. | Kamis<br>25/2024<br>01  |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi makan Pagi</li> <li>- operan</li> <li>- Memberi snack Siang</li> <li>- Ujian komputer</li> <li>- Memberi makan Siang</li> <li>- Memberi obat</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semua kamar</li> <li>- Semua kamar</li> <li>- Pada TM-k</li> <li>- Semua kamar</li> </ul> |  |
| S. | Jum'at<br>26/2024<br>01 |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi makan Siang</li> <li>- operan</li> <li>- Memberi snack Siang</li> <li>- Ujian SPK</li> <li>- Memberi obat</li> </ul>                                    |                                                                                                                                    |                                                                                      |

## Lampiran 7 Review Artikel

| No | Penulis dan Tahun                                             | Metode Penelitian                                                                                                                                         | Sampel                                                 | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kesimpulan                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ulfah<br>Alfaniyah<br>dan Yuni<br>Sandra<br>Pratiwi<br>(2021) | Studi kasus dengan subjek studi kasus dua pasien yang mengalami gangguan persepsi halusinasi yang diberikan penerapan terapi bercakap-cakap selama 9 hari | Dua pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengalami peningkatan mengontrol halusinasi ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan terapi bercakap-cakap.</li> <li>- Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol serta menurunkan tanda dan gejala halusinasi</li> </ul> | Pemberian terapi bercakap-cakap dilakukan untuk pasien halusinasi karena dapat mengurangi, mengatasi atau mengontrol halusinasi yang muncul dengan menyibukan diri melalui bercakap-cakap |

|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Lisa Larasaty dan Giur Hargiana (2019) | Proses keperawatan yang dilakukan berdasarkan standar asuhan keperawatan generalis (Ners) yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, | Pada klien H dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada proses penerapan intervensi mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Menunjukkan hasil evaluasi yang lebih signifikan dibandingkan dengan cara menghardik halusinasi.</li> <li>- Klien mengatakan semenjak sering melakukan bercakap-cakap dalam peer support, halusinasinya sudah tidak muncul lagi karena klien sudah jarang melamun sendirian.</li> </ul> | Pada proses pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, dilakukan sesuai dengan standar asuhan keperawatan generalis yang memberikan manfaat bagi klien dengan ditunjukkan |
|----|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                         |                                |                  |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                      |
|----|-------------------------|--------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                         | dan minum obat secara teratur. |                  | - Selain itu, klien juga mengatakan perasaannya lebih senang bercakap-cakap dalam peer support karena menambah teman di rumah sakit dan melatih klien untuk bersosialisasi dengan lingkungan Rumah Sakit. | adanya penurunan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori yang dialami klien. Selain itu, intervensi bercakap-cakap dalam peer support dapat dilakukan untuk membantu klien mengontrol halusinasi. |
| 3. | Famela, Ira Kusumawaty, | Penelitian yang                | Tiga pasien yang | - Seluruh pasien dapat                                                                                                                                                                                    | Setelah dilakukan                                                                                                                                                                                    |

|  |                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                             |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Sri Martini,<br>dan Yunike<br>(20220 | menggunakan<br>desain studi<br>kasus ini<br>bertujuan<br>mengetahui<br>gambaran<br>implementasi<br>keperawatan<br>teknik<br>bercakap-<br>cakap pada<br>pasien<br>halusinasi<br>pendengaran<br>yang<br>dilakukan di<br>klinik Rawat<br>Inap ODGJ<br>Banyuasin. | mengalami<br>halusinasi<br>pendengaran | mengidentifikasi isi<br>halusinasi, waktu<br>terjadinya<br>halusinasi, situasi<br>yang memicu<br>munculnya<br>halusinasi,<br>menjelaskan<br>manfaat bercakap-<br>cakap sebagai<br>upaya untuk<br>mengontrol<br>halusinasinya.<br>Mendemonstrasikan<br>teknik bercakap-<br>cakap saat<br>halusinasinya<br>sedang dialami. | implementasi<br>pada pasien<br>didapatkan<br>hasil bahwa<br>bercakap-<br>cakap efektif<br>dalam<br>mengontrol<br>halusinasi<br>pendengaran. |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Lampiran 8

1

**MANFAAT BERCAKAP-CAKAP DALAM *PEER SUPPORT* PADA KLIEN  
DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI:  
HALUSINASI PENDENGARAN**

Lisa Larasaty<sup>1</sup>, Giur Hargiana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia,  
Kampus FIK UI, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat- 16424

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia,  
Kampus FIK UI, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat- 16424

Korespondensi penulis, e-mail: [giurhargiana@ui.ac.id](mailto:giurhargiana@ui.ac.id)

**ABSTRAK**

Gangguan sensori persepsi halusinasi merupakan salah satu gejala utama psikosis pada klien dengan skizofrenia. Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau pengalaman persepsi yang tidak nyata. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya halusinasi diantaranya koping individu tidak efektif, kegagalan dalam menyelesaikan tahap perkembangan sosial, koping keluarga tidak efektif dan stres yang menumpuk. Tujuan penulisan ini yaitu untuk menganalisis asuhan keperawatan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran pada Klien H (22 tahun). Proses keperawatan yang dilakukan berdasarkan standar asuhan keperawatan generalis (Ners) yaitu dengan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, dan minum obat secara teratur. Implementasi yang dilakukan berfokus pada cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap yang dilakukan di dalam *peer support*. Bercakap-cakap dalam *peer support* menjadi salah satu cara mengontrol halusinasi pendengaran yang efektif, karena mampu mendistraksi dan mengalihkan fokus klien terhadap halusinasi kepada percakapan yang dilakukan dengan orang lain.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, bercakap-cakap, halusinasi, *peer support*, skizofrenia

**PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan (Riskesdas, 2018). Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh seseorang yang menyebabkan tekanan yang signifikan, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2013). Berdasarkan data WHO (2016), tercatat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena demensia. Hasil data Riset Kesehatan Dasar

(2018) menunjukkan terjadinya peningkatan proporsi gangguan jiwa yang signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, yaitu naik dari 1,7% menjadi 7%.

Skizofrenia menjadi salah satu kasus gangguan jiwa terbanyak di Indonesia. Data Riskesdas (2018), melaporkan bahwa wilayah Jawa Barat memiliki tingkat prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia (psikosis) 5 per mil, yang artinya ada 5 kasus dalam 1.000 mil penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat (psikotik atau skizofrenia). Data

tersebut naik dari hasil Riskesdas (2013), yang melaporkan prevalensi gangguan jiwa berat di daerah Jawa Barat terdapat 1,3 per mil. Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa kasus skizofrenia di Indonesia meningkat dari tahun 2013, peningkatan yang terjadi cukup signifikan sehingga memerlukan perhatian khusus dari pemerintah.

Terdapat beberapa gejala pada klien dengan skizofrenia, yaitu gejala positif dan gejala negatif (Towsend, 2011). Gejala positif pada skizofrenia ditandai dengan adanya halusinasi, delusi paranoid dan persepsi, kepercayaan dan perilaku yang berlebihan atau terdistorsi. Sementara, gejala negatif pada skizofrenia yaitu kehilangan atau penurunan kemampuan untuk memulai rencana, menarik diri, ketidak mampuan untuk memulai pembicaraan.

Halusinasi merupakan gejala yang paling banyak ditemukan pada pasien skizofrenia. Tanda dan gejala pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, respon yang kurang tepat terhadap realita, melakukan gerakan mengikuti halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain dan bersikap seperti sedang mendengarkan sesuatu (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Halusinasi memiliki dampak yang membahayakan bila halusinasi yang didengar mengandung perintah yang dapat membahayakan diri sendiri ataupun orang lain, seperti perintah bunuh diri, melarikan diri, perintah memukul seseorang ataupun melakukan tindak kriminal lainnya (Videbeck, 2011).

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada Klien H (22 tahun) yang memiliki diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Klien

mengalami halusinasi sejak tahun 2018. Klien pertama kalinya masuk ke RS Dr.H. Marzoeeki Mahdi ini karena keluyuran, tertawa dan berbicara sendiri. Klien mengalami halusinasi pendengaran yang berisikan perintah untuk melakukan sesuatu hal seperti jalan dalam jarak yang jauh (keluyuran) dan melakukan tindakan yang tidak baik seperti mencuri dan tidak kriminal dan hal tersebut dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain.

Pada proses intervensi yang diberikan kepada klien, penulis berfokus pada cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap yang dilakukan dalam *peer support*. Intervensi yang diberikan kepada klien H dengan gangguan persepsi sensori perlu diteliti lebih lanjut. Pemilihan fokus intervensi yang dilakukan berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada klien, bahwa klien merasa saat sedang bercakap-cakap dengan orang lain suara halusinasi akan berkurang, selain itu penulis juga menilai kemampuan yang dimiliki klien untuk bersosialisasi dengan orang lain cukup baik, sehingga akan mempermudah klien untuk bercakap-cakap dalam *peer support*.

#### KASUS KELOLAAN

Tn.H (22 tahun) masuk ke Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi tanggal 9 April 2019 dengan diagnosis medis skizofrenia paranoid. Klien datang ke Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi diantar oleh Ibu angkatnya. Alasan masuk rumah sakit yaitu klien bicara sendiri, keluyuran, tertawa sendiri dan tidak bisa tidur sejak bulan januari 2018. Klien memiliki riwayat gangguan jiwa  $\pm 1$  tahun yang lalu.

Pada tahun 2018 klien pernah dibawa ke rumah sakit Sayang Cianjur



dikarenakan bicara, tertawa dan keluyuran. Klien memiliki riwayat hilang dari rumah pada bulan Juni 2018 dan ditemukan pada bulan November 2018, selain itu klien memiliki riwayat putus obat selama kurang lebih 3 bulan. Klien mengatakan saat ini kupingnya terasa penuh mendengar suara-suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu dan sering melihat bayangan sosok hantu seperti kuntil anak, pocong dan lain sebagainya.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada proses penerapan intervensi mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, menunjukkan hasil evaluasi yang lebih signifikan dibandingkan dengan cara menghardik halusinasi. Klien mengatakan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap merupakan cara yang paling efektif untuk dirinya mengontrol suara-suara halusinasi yang klien dengar.

Klien mengatakan semenjak sering melakukan bercakap-cakap dalam *peer support*, halusinasinya sudah tidak muncul lagi karena klien sudah jarang melamun sendirian. Selain itu, klien juga mengatakan perasaanya lebih senang melakukan bercakap-cakap dalam *peer support* karena menambah teman di rumah sakit dan melatih klien untuk bersosialisasi dengan lingkungan rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fresa, Rochmawati, & Arief (2015), menunjukkan hasil bahwa sebanyak 27 klien dengan halusinasi pendengaran yang diberikan intervensi mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, mendapatkan hasil sebanyak 26 klien mampu mengontrol halusinasi dengan baik dan 1 klien

mampu mengontrol halusinasi dengan cukup baik.

Aktifitas bercakap-cakap menjadi salah satu fokus intervensi penulis dalam mengelola klien H. Penulis memodifikasi intervensi mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap ke dalam *peer support*. Bercakap-cakap dalam *peer support* merupakan kegiatan bercakap-cakap yang dilakukan dalam kelompok yang bertujuan untuk mengurangi halusinasi klien dengan cara memfokuskan klien pada percakapan yang dilakukan dalam kelompoknya dan mencegah klien berinteraksi dengan halusinasinya.

Bercakap-cakap dalam *peer support* ini dapat dilakukan bagi klien dengan kriteria klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran atau penglihatan yang dapat mengidentifikasi halusinasinya atau telah melewati SP 1 halusinasi dan klien yang sudah melewati SP 3 tentang bercakap-cakap dengan orang lain dan dapat berbicara di depan umum. *Peer support* terdiri dari minimal 3 orang klien yang ada pada ruangan yang sama. Pembentukan *peer support* dilakukan berdasarkan karakteristik klien yang telah disebutkan sebelumnya.

Topik bercakap-cakap dalam *peer support* merupakan topik yang dipilih dan disukai oleh klien dan atau topik seputar halusinasi yang dialami oleh klien, contohnya seperti hobi/kegemaran, film favorit, pengalaman yang menyenangkan, pengalaman klien mengalami halusinasi, bagaimana klien berjuang menghadapi halusinasinya dan lain sebagainya.

Alat yang digunakan pada kegiatan bercakap-cakap dalam *peer support* yaitu kertas yang berisikan topik yang akan dipilih klien untuk



bercakap-cakap. Waktu dilakukannya bercakap-cakap dalam *peer support* pada waktu kosong setelah kegiatan ruangan selesai, untuk shift pagi sekitar pukul 10.00-12.00 WIB dan shift sore pada pukul 15.00-17.00 WIB. Kegiatan bercakap-cakap dalam *peer support* ini dilakukan dalam durasi 20 s/d 30 menit.

Prosedur kegiatan bercakap-cakap dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu : 1) penulis menyeleksi klien yang akan ikut dalam *peer support* berdasarkan karakteristik yang telah disebutkan diatas; 2) penulis mempersiapkan kertas yang berisikan topik yang akan digunakan dalam bercakap-cakap; 3) perawat memberikan salam pembuka serta memvalidasi mengenai perasaan klien; 4) penulis menjelaskan kepada klien tujuan dari bercakap-cakap dalam *peer support*; 5) penulis memberikan kesempatan kepada klien untuk memilih salah satu kertas yang berisikan topik yang telah ditulis; 6) perawat memfasilitas klien untuk memulai bercakap-cakap sesuai dengan topik yang telah dipilihnya; 7) penulis memberikan *reinforcement positif* bagi klien yang mampu bercakap-cakap sesuai topik yang telah dipilihnya; 8) penulis mengevaluasi perasaan dan halusinasi yang dialami klien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fresia, Rochmawati & Arief (2015), dengan desain penelitian *Quasy Eksperimen* menunjukkan adanya perbedaan kemampuan antara kemampuan mengontrol halusinasi Post-test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, menggunakan uji *man whitney* dengan nilai  $p = 0.000$  ( $p$  kurang dari 0.05) yang berarti adanya perbedaan kemampuan dalam mengontrol

halusinasi setelah diberikan intervensi bercakap-cakap dengan orang lain.

Menurut Akemat dan Keliat (2010), tindakan keperawatan generalis (Ners) yang dapat dilakukan kepada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi salah satunya yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Bercakap-cakap dengan orang lain menjadi salah satu cara mengontrol halusinasi pendengaran yang efektif, karena dinilai mampu mendistraksi dan mengalihkan focus klien terhadap halusinasi kepada percakapan yang dilakukan dengan orang lain.

*Peer support* sering kali bersifat memberikan dukungan dan motivasi kepada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, memberikan kesempatan kepada klien untuk melakukan kontak sosial dan menjalin hubungan yang bermakna dengan orang lain (Videbeck, 2011). *Peer support* berfokus pada topik masalah yang dialami oleh klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, mendapatkan perspektif baru terkait perawatan yang dijalani dan belajar keterampilan yang dapat mendorong peningkatan kemampuan dalam mengatasi masalah yang dihadapi (Ahmed et al., 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Cook et al (2012), menunjukkan bahwa *peer support* bermanfaat bagi klien dengan skizofrenia dengan meningkatkan sikap pemulihan, mendorong klien untuk terlibat dalam perawatan dan meningkatkan dukungan social klien. Dalam studi control yang dilakukan oleh Cook et al (2012), tentang program *peer support* untuk klien skizofrenia, disimpulkan bawa intervensi *peer support* mengurangi kekambuhan dan penurunan gejala kejiwaan dari klien

dan meningkatkan harapan serta kualitas hidup klien.

#### KESIMPULAN

Masalah keperawatan utama yang ditemukan pada klien H yaitu masalah gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid. Pada proses pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran, dilakukan sesuai dengan standar asuhan keperawatan generalis yang memberikan manfaat bagi klien dengan ditunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala gangguan sensori persepsi yang dialami klien. Selain itu, intervensi bercakap-cakap dalam *peer support* dapat dilakukan untuk membantu klien mengontrol halusinasi.

Bercakap-cakap dalam *peer support* dapat dilakukan dengan klien yang memiliki kriteria telah melalui SP 1 mengenal halusinasi dan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. Bercakap-cakap dalam *peer support* dapat dilakukan satu kali dalam sehari dengan durasi 20 s/d 30 menit. Bercakap-cakap dalam *peer support* juga memberikan manfaat dalam mengontrol halusinasi klien. Klien mengatakan bahwa dengan melakukan bercakap-cakap dalam *peer support* efektif membantunya mengontrol suara halusinasi yang klien dengar dan membuatnya merasa senang karena bersosialisasi dengan temannya di rumah sakit.

Respon kognitif klien H setelah diberikan intervensi keperawatan mengalami penurunan, klien mengatakan suara-suara halusinasi sudah tidak terdengar, klien sudah tidak pernah melihat bayangan hantu, klien mulai dapat memfokuskan pikirannya, klien mampu mengingat

informasi yang telah disampaikan dan mengingat nama-nama perawat ruangan, klien bicara koheren dan daya tilik yang baik.

Respon afektif klien setelah diberikan intervensi keperawatan yaitu efek sesuai, tidak gembira berlebihan klien tidur dengan nyaman, serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Respon perilaku klien H setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tanda dan gejala diantaranya, klien sudah tidak tertawa dan berbicara sendiri, klien sudah tidak komat kamit, klien mampu melakukan perawatan diri, kontak mata klien ada, klien mampu bersosialisasi dengan lingkungan dan aktif dalam kegiatan ruangan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). *Community & Public Health Nursing : Promoting the Public's Health* (8 th Edition ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Andira, S., & Nurlaita, N. S. (2018). Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Simtom Depresi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem. *Buletin Farmateria*, 3, 97-108.
- Chaudhury, S. (2018). Hallucinations: Clinical aspects and management. *Ind Psychiatry Journal*, 5-12.
- Chien, W.-T., Thompson, D. R., & Norman, I. (2008). Evaluation of a Peer-Led Mutual Support Group for Chinese. *Am J Community Psychol*, 122-134.

- Davies, T., & Craig, T. (2009). *ABC of mental health*. London, UK: A Jhon Wiley & Sons, Ltd.
- Everly, Jr, G. S., & Lanting, J. M. (2013). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response* (3 th ed.). New York: Springer Science+Business Media New York.
- Fitria, N. (2014). *Prinsip Dasar Aplikasi Penulisan LAPORAN PENDAHULUAN DAN STRATEGI PELAKSANAAN Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fortinash, & Worret, H. (2014). *Psychiatric mental health nursing*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Fresa, O., Rochmawati, D. H., & Arief, M. S. (2015). *Efektifitas Terapi Individu Bercakap-cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJ Dr. Amino Gondhuto Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah: STIKES Telogorejo.
- Halter, M. J. (2014). *Varcarolis' foundation of psychiatric mental health nursing* (7 th ed.). St. Louis: Saunders Elsevier.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan: Definisi & klasifikasi 2015-2017* (Vol. Edisi 10.). (B. A. Keliat, D. W. Heni, P. Akemat, & A. S. M, Trans.) Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Indonesia: Kemenkes RI.
- Kravik, B., Laroi, F., KALHOVDE, M. A., HUGDAHL, K., KOMPUS, K., SALVESEN, Ø., et al. (2015). Prevalence of auditory verbal hallucinations in a general population: *Scandinavian Journal of Psychology*, 508–515.
- Nyumirah, S., Keliat, B. A., & Helena, N. (2013). *Manajemen asuhan keperawatan spesialis jiwa pada klien dengan halusinasi di Ruang Sadewa di Rumah Sakit Dr. H.Marzoeki Mahdi Bogor*. Depok: Universitas Indonesia.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2012). *Fundamentals of nursing: Concept process practice*. Philadelphia: Mosby-year-Book-inc.
- RI, K. K. (2013). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013.Laporan Nasional 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KementrianKesehatan RI. Kementrian Kesehatan RI.
- Sah, N., Tahlil, T., & Hasballah, K. (2017). Analisis Penyalahgunaan Napza Dengan Pendekatan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 25-35.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Paractice of Psychiatric Nursing* (10 ed.). St Louis, Missouri: Elsevier Inc.
- Temmingh, H., Stein, D. J., Seedat, S., & Williams, R. D. (2017). The prevalence and correlates of hallucinations in a general population sample: Findings from the South African Stress

- and Health Study. *Afr J Psychiatry*, 211–217.
- Towsend, M. C. (2011). *Nursing Diagnoses in Psychiatric Nursing*. Philadelphia: Davis Company.
- Varcarolis. (2014). *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing* (sevent ed.). St. Louis, Missouri 63043: Elsevier Inc.
- Videbeck. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Waters, F. (2010, March 14). Auditory Hallucinations in Psychiatric Illness. *Psychiatric Time*, 27 (3), pp. 3-6.
- WHO. (2011). *Improving health system and services for mental (Mental health policy and service guidance package)*. Geneva: WHO Press.
- Yueh Yang, C., Hao Lee, T., & W, J. (2015). The effects of auditory hallucination symptom management programme for people with schizophrenia: a quasi-experimental design. *Journal of Advanced Nursing*, 12 (7), 2887-2897.



# IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TEKNIK BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN

Famela<sup>1</sup>, Ira Kusumawaty<sup>2</sup>, Sri Martini<sup>3</sup>, Yuniike<sup>4</sup>

Program Studi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang<sup>1-4</sup>

Corresponding Author: [irakusumawaty@poltekkespalembang.ac.id](mailto:irakusumawaty@poltekkespalembang.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.36729>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pasien dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran apabila tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien dan orang lain. Bercakap-cakap dengan orang lain merupakan upaya untuk mengurangi munculnya halusinasi pada pasien. **Tujuan:** Mengetahui gambaran implementasi keperawatan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran. **Metode:** Penelitian kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus bersifat deskriptif, dengan metode implementasi menggunakan asuhan keperawatan. Penelitian dilaksanakan tanggal 31 Januari sampai 06 Februari 2022. Populasi subjek studi kasus berjumlah tiga pasien yang dilakukan di Klinik Rawat Inap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Banyuasin dengan masalah halusinasi pendengaran yang ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Menganalisis data studi kasus berdasarkan hasil eksplorasi mendalam dan selanjutnya dicari kesamaan informasi diantara pasien dan selanjutnya diberikan eksplanasi sesuai kondisi pasien. **Hasil:** Setelah dilakukan implementasi pada pasien didapatkan hasil bahwa bercakap-cakap efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Seluruh pasien dapat mengidentifikasi isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, situasi yang memicu munculnya halusinasi, menjelaskan manfaat bercakap-cakap sebagai upaya untuk mengontrol halusinasinya, mendemonstrasikan teknik bercakap-cakap saat halusinasinya sedang dialami. **Saran:** Implementasi strategi pelaksanaan pada halusinasi pendengaran diharapkan dapat dilaksanakan berkesinambungan dan diajarkan kepada keluarga untuk mempersiapkan pelaksanaannya ketika pasien kembali berada di tengah keluarga.

**Kata Kunci:** *Implementasi Bercakap-Cakap, Halusinasi Pendengaran, Keperawatan Jiwa*

## ABSTRACT

**Background:** Patients with auditory hallucinations problems if not handled properly can pose a risk to the patient's safety and others. Conversing with other people is one of the efforts that can be done to reduce the appearance of hallucinations in patients. **Objective:** To describe the implementation of conversational nursing techniques in patients with auditory hallucinations. **Methods:** Qualitative research using a descriptive case study approach, with the implementation method using nursing care. The study was conducted from January 31 to February 6, 2022. The population of the case study subjects was three patients who were conducted at the Banyuasin People With Mental Disorders (PWMD) Inpatient Clinic with auditory hallucinations which were determined using purposive sampling technique. Analyzing case study data based on the results of in-depth exploration and then looking for similarity of information between patients and then given an explanation according to the patient's condition. **Results:** After implementation on patients, it was found that speaking was effective in controlling auditory hallucinations. All patients can identify the content of the hallucinations, the time of the hallucinations, the situations that trigger the hallucinations, explain the benefits of talking as an effort to control the hallucinations, and demonstrate the technique of conversing when the hallucinations are being experienced. **Suggestion:** The implementation of the implementation strategy on auditory hallucinations is expected to be carried out continuously and taught to families to prepare for its implementation when the patient returns to the family.

**Keywords:** *Communication, Auditory Hallucinations, Mental Nursing*

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2019) prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berfikir, Bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Mahmudah & Solikhah, 2020). Skizofrenia adalah gangguan jiwa dimana terjadi gangguan neurobiologi dengan karakteristik kekacauan pada pola pikir dan isi pikir, halusinasi dan delusi, serta kekacauan pada proses persepsi, afek dan perilaku sosialnya (Wardani & Dewi, 2018). Pasien skizofrenia sering mengalami kekambuhan. Frekuensi kekambuhan dinilai dari banyaknya jumlah kekambuhan yang dialami pasien dalam kurun waktu tertentu, dengan gejala-gejala yang biasanya dialami dan ditujukan pasien pada episode skizofrenia akut (Pardede & Hasibuan, 2019).

Salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi, lebih dari 90% pasien diperkirakan mengalami halusinasi. Ada beberapa jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi dengar, 20% halusinasi pengelihatan, dan 10% adalah halusinasi

penghidu, pengecapan, dan perabaan (Fekaristi et al., 2021). Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Apriliani & Widiani, 2020). Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak (Aji, 2019).

Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat, melakukan aktifitas terjadwal dan keteraturan minum obat. Bila keempat cara ini tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut (Aji, 2019). Bercakap-cakap dengan orang lain efektif dalam memutus halusinasi karena menyibukkan pasien melakukan aktivitas bercakap-cakap dengan orang lain (Alfaniyah & Pratiwi, 2021). Berdasarkan penelitian Kusumawaty (2021) diketahui terjadinya peningkatan kemampuan penderita dalam mengontrol halusinasinya setelah dilatih bercakap-cakap dengan orang lain. Penelitian lain juga mengatakan bercakap-cakap merupakan cara paling efektif untuk mengontrol halusinasi karena memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berinteraksi

Volume 7, Nomor 2, Agustus 2022

dengan halusinasinya (Larasaty & Hargiana, 2019).

#### METODE PENELITIAN

Penelitian yang menggunakan desain studi kasus ini bertujuan mengetahui gambaran implementasi keperawatan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan di Klinik Rawat Inap ODGJ Banyuwasin dilaksanakan tanggal 31 Januari - 06 Februari 2022 selama 1 minggu. Penelitian deskriptif ini melibatkan tiga pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dengan kriteria inklusi sebagai berikut: pasien dengan masalah halusinasi pendengaran, bersedia menjadi subyek studi kasus dan bersedia mematuhi protokol kesehatan. Peneliti menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa dan standar operasional prosedur strategi pelaksanaan yaitu bercakap-cakap dengan orang lain sebagai instrumen penelitian. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan kepada pasien yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 3 pasien. Analisis data telah dilaksanakan dengan memberikan deskripsi menyeluruh mengenai data kasus yang diteliti. Observasi dilakukan dengan cara mengamati langsung perilaku pasien. Komite etik Politeknik Kesehatan

Famela<sup>1</sup>, Ira Kusumawaty<sup>2</sup>, Sri Martini<sup>3</sup>, Yunique<sup>4</sup>

Palembang telah menyetujui protokol penelitian No:0088/KEPK/Adm2/II/2022.

#### HASIL PENELITIAN

##### Kasus 1

Pasien I, 42 tahun, beragama Islam, laki-laki, belum menikah dengan tingkat pendidikan terakhir Diploma III. Sebelum sakit beliau tinggal bersama ibunya dan bekerja dengan berjualan air minum isi ulang di rumahnya. Tidak ada riwayat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Pasien diantarkan oleh ibunya ke Klinik Rawat Inap ODGJ karena beliau sempat putus obat dan akhirnya penyakitnya kambuh. Saat di rumah pasien sering mendengar suara yang tidak tampak wujudnya, sering berbicara sendiri, tertawa sendiri dan sering mengamuk serta merusak barang-barang. Sebelumnya pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa pada tahun 2015 selama 1 bulan. Saat berada di Klinik Rawat Inap ODGJ pasien masih mendengar bisikan yang memanggil namanya, suara yang menyuruhnya berhenti minum obat, suara itu muncul saat pasien sedang sendiri pada malam hari. Pasien mengatakan saat halusinasinya datang dirinya hanya diam saja.

Saat wawancara respon pasien baik dan jelas walaupun sesekali pasien menunduk saat sedang berbicara dengan perawat. Tampilan pasien rapi, rambutnya

rapi, gigi bersih, kulit coklat, cara berpakaian sudah rapi, baju dan celana tidak terbalik. Pasien mengatakan sholat 5 waktu dan kegiatan sehari-hari pasien mengikuti jadwal kegiatan yang ditetapkan di Klinik Rawat Inap ODGJ seperti minum obat sesuai jadwal, makan, minum, senam, menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Pasien juga mengikuti terapi aktivitas kelompok yang dilakukan seminggu sekali di Klinik Rawat Inap ODGJ tersebut.

Diagnosis medis pasien adalah skizofrenia paranoid, dengan masalah utama halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah. Terapi farmakologi yang diberikan adalah trihexyphenidyl, haloperidol dan clozapine.

Implementasi Keperawatan yang diberikan yaitu strategi melaksanakan kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan, dimana didapatkan hasil pasien mampu melaksanakan implementasi dengan baik, peneliti mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melatih bercakap-cakap, pasien dapat mengikuti intruksi yang diberikan oleh peneliti dan dapat menerapkan cara bercakap-bercakap dengan teman sekamarnya.

## Kasus 2

Pasien H, 50 tahun, beragama Islam, laki-laki, tidak bekerja, belum menikah dengan latar belakang pendidikan terakhir S1

dan tinggal bersama orang tuanya. Tidak ada anggota keluarga pasien yang mempunyai gangguan jiwa seperti dirinya. Dari hasil wawancara yang didapat, pasien dirawat di Klinik Rawat Inap ODGJ karena berhenti minum obat dikarenakan pasien tidak mau meminumnya, sehingga penyakitnya kambuh. Sebelum dibawa ke Klinik Rawat Inap ODGJ pasien sering mendengar suara yang tidak tampak wujudnya, berbicara sendiri, keluyuran tidak pulang ke rumah, dan pasien juga pernah memukul kepala ibunya. Pasien mengatakan tidak ingat sejak kapan mengalami gangguan jiwa tetapi pasien mengatakan dia pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa pada tahun 2010.

Saat wawancara pasien tampak bersemangat, kontak mata pasien saat berinteraksi baik dan memberikan fokus yang baik. Saat di Klinik Rawat Inap ODGJ pasien mengatakan dirinya mendengar suara yang menyuruhnya untuk menceritakan aktivitas sehari-hari saat menjelang maghrib dan saat suara itu muncul pasien mengobrol dengan suara yang didengarnya. Pasien mengatakan dirinya sangat senang berinteraksi dengan suara tersebut karena ada teman untuk diajak berkomunikasi. Keinginan pasien untuk segera pulang dan sudah minum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pasien diagnosis skizofrenia paranoid, dengan masalah utama halusinasi



pendengaran, risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah. Terapi yang diberikan adalah trihexyphenidyl, haloperidol dan clozapine.

Pada strategi melaksanakan kedua yaitu implementasi bercakap-cakap dengan orang lain dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan, dan didapatkan hasil pasien mampu melaksanakan implementasi dengan baik. Pasien dapat menerapkan cara bercakap-cakap dengan teman sekamarnya saat halusinasinya datang.

### Kasus 3

Pasien A, 40 tahun, laki-laki, belum menikah, beragama Budha dengan pendidikan terakhir SMA. Dibawa ke Klinik Rawat Inap ODGI karena dirinya sering mendengar suara yang memanggil namanya, suara orang menangis, pasien tertawa sendiri. Saat suara muncul pasien tidak bisa mengontrol emosinya sehingga pasien memukul dinding rumahnya saat halusinasinya datang. Sebelumnya pasien pernah dirawat di rumah sakit jiwa pada tahun 2005 namun karena keterbatasan ekonomi pasien mengalami putus obat. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di Klinik Rawat Inap ODGI, keluarga pasien pernah bercerita bahwa pasien pernah mengalami kecelakaan jatuh dari sungai yang membuat kepalanya terbentur kayu dan semenjak kejadian itu pasien mulai mengalami perubahan tingkah

laku. Saat diwawancarai tampak tidak bersemangat, kontak mata kurang dan fokus pasien kurang. Pasien mengatakan dirinya takut karena sering mendengar suara yang memanggil namanya, terkadang mendengar suara orang menangis, suara tersebut datang saat pasien sedang sendirian, biasanya suara datang pada malam hari, saat suara itu muncul dirinya hanya diam dan kadang teriak. Keinginan pasien untuk segera pulang ke rumah. Pasien mengatakan dirinya meminum obat secara teratur. Berdasarkan diagnosis pasien mengalami skizofrenia paranoid, dengan masalah utama halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah. Terapi yang diberikan adalah trihexyphenidyl, haloperidol dan clozapine.

Implementasi yang diberikan kepada pasien yaitu strategi pelaksanaan kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain yang dilakukan selama 5 kali pertemuan. Didapatkan hasil pasien mampu menerapkan cara bercakap-cakap dengan orang lain saat suara atau bisikan yang tidak nyata datang.

### PEMBAHASAN

Sebelum melakukan implementasi peneliti terlebih dahulu membina hubungan saling percaya (BHSP) pada ketiga pasien agar mendapat kepercayaan dari pasien. Membina hubungan saling percaya penting

dalam perawatan pasien gangguan jiwa agar terjalin rasa percaya antara pasien dan perawat. Setelah terjalin rasa percaya pasien akan terbuka untuk menceritakan perasaan dan masalah yang dihadapinya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sumangkut (2019) yang menyatakan membina hubungan saling percaya berperan penting dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa bertujuan agar pasien gangguan jiwa merasa nyaman dan menimbulkan rasa percaya kepada perawat.

Ketiga pasien yang menjadi partisipan penelitian, mengalami gangguan halusinasi pendengaran. Dari hasil wawancara ketiga pasien mengatakan sering mendengar bisikan, suara muncul saat pasien sedang sendiri atau kesepian dan biasanya terjadi saat malam hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Michalska Da Rocha (2018) menyatakan kesepian dapat secara langsung meningkatkan kecemasan dan depresi yang dapat memperburuk gejala psikosis. Kesepian dapat menyebabkan peningkatan deteksi manusia di lingkungan terdekat seseorang, oleh karena itu meningkatkan kemungkinan mendengar suara atau merasakan agensi manusia dalam rangsangan bukan manusia.

Strategi pelaksanaan yang diajarkan peneliti kepada ketiga pasien yaitu cara mengontrol halusinasi dengan strategi

pelaksanaan ke dua yaitu cara bercakap-cakap dengan orang lain. Berdasarkan penelitian Alfaniyah & Pratiwi (2021) yang menyatakan bercakap-cakap dengan orang lain efektif dalam memutus halusinasi karena menyibukkan pasien melakukan aktivitas bercakap-cakap dengan orang lain. Menurut peneliti, dengan bercakap-cakap telah terjadi distraksi fokus pasien, tidak lagi terhadap suara halusinasi yang didengar pasien, namun berubah kearah percakapan yang dilakukan. Pada strategi pelaksanaan kedua yaitu implementasi bercakap-cakap dengan orang lain didapatkan hasil ketiga pasien mampu melaksanakan implementasi dengan baik karena dapat mengikuti intruksi yang diberikan oleh peneliti dan dapat memperagakan ulang cara bercakap-cakap dengan orang lain. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Larasaty & Hargiana (2019) yang mendapatkan hasil bahwa bercakap-cakap sangat efektif dalam mengontrol halusinasi. Berdasarkan penelitian Kusumawaty, Yunike, Gani (2021) diketahui terjadinya peningkatan kemampuan penderita dalam mengontrol halusinasinya setelah dilatih bercakap-cakap dengan orang lain.

Ketiga pasien memiliki alasan masuk Klinik Rawat Inap ODGJ yang sama yaitu halusinasinya kambuh dengan penyebab yaitu putus minum obat, ketiga

pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa. Ini menjelaskan bahwa dari ketiga pasien memiliki kesamaan yaitu selama pasien dirawat di rumah sakit, pasien sudah dinyatakan selesai menjalani perawatan dan diizinkan pulang. Namun, pasien mengalami putus obat dan mendapatkan rangsangan atau stimulus yang menyebabkan munculnya atau kambuhnya halusinasi dan menyebabkan timbul perilaku kekerasan. Kepatuhan minum obat juga menjadi penghambat keberhasilan pemulihan penderita. Kepatuhan penderita dalam meminum obat, masih menjadi masalah besar, bahwa tidak sampai 50% penderita yang patuh dalam meminum obatnya (Kusumawaty, et al., 2020). Salah satu penyebab kekambuhan pasien gangguan jiwa yaitu ketidakpatuhan minum obat, hal ini di sampaikan oleh Pebrianti (2021)) bahwa kekambuhan dapat disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat, gejala yang refrakter terhadap pengobatan, peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres, kerentanan individu terhadap stres, ekspresi emosi keluarga yang tinggi, serta yang tidak kalah penting adalah dukungan keluarga dalam penatalaksanaan untuk pasien gangguan jiwa. Dukungan keluarga sangat penting dalam penyembuhan penderita gangguan jiwa. Hal ini sesuai

dengan pernyataan Kusumawaty (2020) yang menyatakan keluarga merupakan sumber sistem pendukung utama bagi penderita gangguan jiwa di rumah, bentuk dukungan keluarga keluarga sangat mempengaruhi program penyembuhan penderita gangguan jiwa.

Dukungan keluarga dapat diberikan kepada penderita dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Keempat dimensi tersebut dibutuhkan oleh pasien dan dapat diberikan dengan berbagai cara, sehingga dapat mempengaruhi perbaikan kondisi biologis, psikologis, sosial dan spiritual pasien. Kurangnya dukungan dalam satu dimensi dapat berdampak pada optimalisasi pencapaian perbaikan kondisi pasien (Kusumawaty, et al., 2021). Keputusan yang diambil oleh keluarga sangat menentukan faktor perbaikan kondisi pasien, mengingat waktu pemulihan kondisi psikologis pasien membutuhkan rentang waktu yang cukup lama, bahkan prosesnya memakan waktu seumur hidup kualitas merawat keluarga yang sakit (Martini et al., 2021). Tabel 1 memperlihatkan hasil observasi terhadap kemampuan pasien I, H dan A setelah dilatih beberapa kemampuan untuk mengontrol halusinasi.

**Tabel 1.**  
Hasil Observasi Harian Pada Pasien I, H dan A

| No | Kemampuan Pasien                            | Hasil Pengamatan |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |
|----|---------------------------------------------|------------------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|
|    |                                             | Hari ke-1        |   |   | Hari ke-2 |   |   | Hari ke-3 |   |   | Hari ke-4 |   |   | Hari ke-5 |   |   | Hari ke-6 |   |   | Hari ke-7 |   |   |
|    |                                             | I                | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A |
| 1. | Mengetahui jenis halusinasi                 | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 2. | Mengetahui isi halusinasi                   | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 3. | Mengetahui waktu halusinasi                 | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 4. | Mengetahui situasi halusinasi               | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 5. | Mengetahui respon ketika halusinasi muncul  | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 6. | Mengetahui manfaat bercakap-cakap           | x                | x | x | x         | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 7. | Melakukan teknik bercakap-cakap             | x                | x | x | x         | x | x | x         | x | x | x         | x | x | ✓         | x | x | x         | x | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 8. | Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap | x                | x | x | x         | x | x | x         | x | x | x         | x | x | ✓         | x | x | x         | x | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |

Keterangan :

I, H dan A = Nama inisial pasien

✓ = Dapat diperlihatkan pasien

x = Tidak dapat diperlihatkan pasien

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Masalah yang didapatkan pada ketiga pasien yaitu masalah gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia. Setelah peneliti melakukan implementasi keperawatan jiwa pada ketiga pasien di Klinik Rawat Inap ODGJ peneliti mampu mencapai tujuan dan menarik kesimpulan sebagai berikut: Implementasi bercakap-cakap dengan orang lain telah peneliti laksanakan sesuai dengan intervensi. Peneliti mampu menerapkan implementasi pada ketiga pasien. Pasien sudah mengetahui dan dapat menerapkan implementasi yang sudah diajarkan yaitu

cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Sehingga diharapkan ketiga pasien terus menerapkan strategi pelaksanaan II bercakap-cakap dengan orang lain bila suara-suara atau bisikan-bisikan yang tidak nyata datang.

### Saran

Melatih pasien dalam berkomunikasi menjadi sangat penting untuk memutus halusinasi pasien. Perkembangan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi dipengaruhi banyak faktor, diantaranya karakteristik pasien, tingkat ketergantungan pasien, riwayat gangguan jiwa dan keterlibatan keluarga. Disarankan optimalisasi keterlibatan

**Tabel 1.**  
Hasil Observasi Harian Pada Pasien I, H dan A

| No | Kemampuan Pasien                            | Hasil Pengamatan |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |           |   |   |
|----|---------------------------------------------|------------------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|
|    |                                             | Hari ke-1        |   |   | Hari ke-2 |   |   | Hari ke-3 |   |   | Hari ke-4 |   |   | Hari ke-5 |   |   | Hari ke-6 |   |   | Hari ke-7 |   |   |
|    |                                             | I                | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A | I         | H | A |
| 1. | Mengetahui jenis halusinasi                 | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 2. | Mengetahui isi halusinasi                   | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 3. | Mengetahui waktu halusinasi                 | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 4. | Mengetahui situasi halusinasi               | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 5. | Mengetahui respon ketika halusinasi muncul  | x                | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 6. | Mengetahui manfaat bercakap-cakap           | x                | x | x | x         | x | x | x         | x | x | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 7. | Melakukan teknik bercakap-cakap             | x                | x | x | x         | x | x | x         | x | x | x         | x | x | ✓         | x | x | x         | x | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |
| 8. | Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap | x                | x | x | x         | x | x | x         | x | x | x         | x | x | ✓         | x | x | x         | x | ✓ | ✓         | ✓ | ✓ |

Keterangan :

I, H dan A = Nama inisial pasien

✓ = Dapat diperlihatkan pasien

x = Tidak dapat diperlihatkan pasien

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Masalah yang didapatkan pada ketiga pasien yaitu masalah gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia. Setelah peneliti melakukan implementasi keperawatan jiwa pada ketiga pasien di Klinik Rawat Inap ODGJ peneliti mampu mencapai tujuan dan menarik kesimpulan sebagai berikut: Implementasi bercakap-cakap dengan orang lain telah peneliti laksanakan sesuai dengan intervensi. Peneliti mampu menerapkan implementasi pada ketiga pasien. Pasien sudah mengetahui dan dapat menerapkan implementasi yang sudah diajarkan yaitu

cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Sehingga diharapkan ketiga pasien terus menerapkan strategi pelaksanaan II bercakap-cakap dengan orang lain bila suara-suara atau bisikan-bisikan yang tidak nyata datang.

### Saran

Melatih pasien dalam berkomunikasi menjadi sangat penting untuk memutus halusinasi pasien. Perkembangan kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi dipengaruhi banyak faktor, diantaranya karakteristik pasien, tingkat ketergantungan pasien, riwayat gangguan jiwa dan keterlibatan keluarga. Disarankan optimalisasi keterlibatan

keluarga dalam mengontrol halusinasi memutuskan halusinasi dan pencegahan karena menjadi salah satu penentu dalam kekambuhan pasien halusinasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aji, W. M. H. (2019). *Asuhan Keperawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Halusinasi dengan dalam Mengontrol Halusinasi*. (<https://doi.org/10.31219/OSF.IO/N9DGS>)
- Alfaniyah, U., & Pratiwi, Y. S. (2021). *Penerapan Terapi Bercakap-cakap pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi*. 2398–2403.
- Apriliani, Y., & Widiani, E. (2020). Pemberian Komunikasi Terapeutik pada Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RS Jiwa Menur Surabaya. *NER'S Jurnal Keperawatan*, 16(2): 61 (<https://doi.org/10.25077/njk.16.2.61-74.2020>)
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., Inayati, A., & Melukis, A. T. (2021). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia: Art Painting Of Hallucination Changes in Skizofrenia Patient. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2): 262–269
- Kusumawaty, I. (2020). Pendampingan Psikoedukasi: Penguatan Caring Oleh Caregiver Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1): 83–90. (<https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.206>)
- Kusumawaty, I., Surahmat, R., Martini, S., & Mulyadi. (2021). Family Support For Members in Taking Care of Mental Disordered Patients. *Proceedings of the First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICoHSST 2020)*, 521(ICoHSST 2020), 115–120. (<https://doi.org/10.2991/assehr.k.210415.026>)
- Kusumawaty, I., Yunique, & Gani, A. (2021). *Melatih Bercakap-cakap Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa*. 59–64
- Kusumawaty, I., Yunique, Y., & Pastari, M. (2020). Penyegaran Kader Kesehatan Jiwa Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa dan Cara Merawat Penderita Gangguan Jiwa. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1): 25–28 (<https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.27>)
- 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.
- Mahmudah, S., & Solikhah, M. M. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Halusinasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Martini, S., Kusumawaty, I., Yunique, & Detiana. (2021). The Burden of a Family in Caring For Members Who Suffer From Mental Disorders. *Proceedings of the First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICoHSST 2020)*, 521(ICoHSST 2020), 150–154. (<https://doi.org/10.2991/assehr.k.210415.033>)

- Michalska Da Rocha, B., Rhodes, S., Vasilopoulou, E., & Hutton, P. (2018). Loneliness in Psychosis: A Meta-analytical Review. *Schizophrenia Bulletin*, 44(1), 114–125. (<https://doi.org/10.1093/schbul/sbx036>)
- Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2019). Dukungan Caregiver dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Caregiver Support With The Frequency Of Recurrence Of Schizophrenia Patients. *Idea Nursing Journal*, X(2), 21–26
- Pebrianti, D. K. (2021). Penyuluhan Kesehatan tentang Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(3), 235. (<https://doi.org/10.36565/jak.v3i3.160>)
- Sumangkut, C. ., Boham, A., & Marentek, E. A. (2019). Peran Komunikasi Antar Pribadi Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ratumbusang Manado. 53(9), 1689–1699
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 17–26 (<https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.485>)



## Penerapan Terapi Bercakap-cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Ulfah Alfaniyah<sup>1\*</sup>, Yuni Sandra Pratiwi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

\*email: [alfaniyah01@gmail.com](mailto:alfaniyah01@gmail.com)

### Abstract

Hallucination is a condition where a person experiences an unreal situation. That condition comes from the subconscious mind. Conversation therapy can be given to patients with hallucinations because they can reduce, overcome or control hallucination by keeping themselves busy through conversation activities. The purpose of this case study is to describe the application of speech therapy in patients with sensory perception disorders hallucinations. The method used in this study was a case study. The subject of this study was two patients who have impaired sensory perception of hallucinations. They were given the application of conversational therapy for nine days. The results of the study showed that the patients experienced an increase in the ability to control hallucinations marked by a decrease in signs and symptoms of hallucinations after being given conversational therapy. It can be concluded that the application of conversational therapy is effective in increasing the patient's ability to control and reducing signs and symptoms of hallucinations. This result can be used as consideration for nurse to provide motivation, attention and improve the application of conversation therapy in patients with hallucinations.

*Keywords: Hallucinations, Conversation therapy*

### Abstrak

Halusinasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang sakit mengalami keadaan seperti tidak nyata, namun keadaan tersebut berasal dari alam bawah sadar. Pemberian terapi bercakap-cakap dilakukan untuk pasien halusinasi karena dapat mengurangi, mengatasi atau mengontrol halusinasi yang muncul dengan menyibukkan diri melalui aktivitas bercakap-cakap. Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk menggambarkan penerapan terapi bercakap-cakap pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi. Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus dengan subjek studi kasus dua pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi yang diberikan penerapan terapi bercakap-cakap selama 9 hari. Hasil studi kasus pasien mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan terapi bercakap-cakap. Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol serta menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Saran diharapkan perawat dapat memberikan motivasi, perhatian serta meningkatkan penerapan terapi bercakap-cakap pada pasien halusinasi.

*Kata kunci: Halusinasi; terapi bercakap-cakap*

### 1. Pendahuluan

Halusinasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang sakit mengalami keadaan seperti tidak nyata, namun keadaan tersebut berasal dari alam bawah sadar. Orang sakit yang mengalami halusinasi biasanya menganggap bahwa apa yang dialaminya nyata, bahkan dengan keadaan tersebut ada beberapa orang sakit menganggap bahwa

halusinasi yang dialaminya merupakan suatu masalah yang mengganggu, namun ada yang menganggapnya kesenangan dalam alam bawah sadarnya. Jumlah kasus halusinasi orang sakit yang mengalami halusinasi penglihatan ada 20%, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 10% mengalami halusinasi lainnya. Selain kasus orang sakit yang mengalami halusinasi di Indonesia [1], salah satunya kasus halusinasi di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) kota Pekalongan yang juga menjadi perhatian. Ada 15 orang sakit yang mengalami halusinasi dari 26 orang sakit dengan gangguan jiwa di RPSBM Kota Pekalongan. Orang sakit yang mengalami halusinasi di tempat tersebut sering mengalami kekambuhan, kekambuhan yang sering terjadi yaitu tingkat emosi yang tidak stabil bahkan sampai membahayakan penghuni lain di tempat tersebut.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien di RPSBM mengalami kekambuhan atau muncul halusinasi terus menerus dan memperburuk psikologis klien. Klien yang mengalami halusinasi juga berada pada tahap kesenangan yaitu menikmati halusinasinya atau berada dalam kendali halusinasi sehingga dapat menimbulkan masalah. Berbagai masalah lainnya akan timbul jika tidak ada upaya dalam menangani masalah halusinasi sehingga perlu dilakukan upaya komprehensif dimulai dari pencegahan berbagai faktor presipitasi hingga meminimalisir kekambuhan. Dampak dari berbagai masalah perilaku yang timbul dari orang sakit yang mengalami halusinasi mengakibatkan orang tersebut mengalami ketakutan yang berlebihan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, serta kurang fokus dalam melakukan sesuatu [2]. Perilaku maladaptif yang dapat ditimbulkan dari halusinasi yang dialami orang tersebut adalah perilaku yang agresif yang dapat menyerang ketika dirinya merasa terganggu, ketakutan atau panik yang berlebihan akibat dari halusinasi yang muncul. Berbagai masalah yang timbul akibat dari halusinasi memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi lebih lanjut dengan pemberian intervensi keperawatan pada pasien halusinasi.

Tindakan yang dilakukan pada pasien halusinasi, ada 4 tindakan keperawatan atau pemberian intervensi diantaranya mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, mengontrol halusinasi dengan melakukan aspek positif, serta mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur. Pemberian yang efektif dari 4 tindakan tersebut bagi penderita halusinasi adalah dengan terapi bercakap-cakap.

Pemberian terapi bercakap-cakap ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi, mengatasi atau mengontrol halusinasi yang muncul lagi yaitu dengan menyibukkan diri melakukan aktivitas bercakap-cakap. Terapi bercakap-cakap merupakan opsi yang sesuai untuk diberikan kepada pasien halusinasi dibandingkan dengan cara menghardik, karena menunjukkan hasil evaluasi yang lebih signifikan. Dibuktikan oleh peneliti sebelumnya, dengan data subjektif yang muncul pasien mengatakan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap merupakan cara yang paling efektif untuk dirinya mengontrol halusinasinya [5]. Fenomena gangguan jiwa yang dialami oleh orang sakit yang mengalami halusinasi membuat penulis ingin menerapkan terapi bercakap-cakap sebagai upaya untuk mengatasi masalah tersebut, sehingga

2021

Prosiding Seminar Nasional Kesehatan  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

diharapkan orang sakit yang mengalami halusinasi mampu mengontrol halusinasi, dan dapat berinteraksi dengan lingkungannya.

Permasalahan diatas membuat penulis mengangkat topik "Penerapan Terapi Bercakap-cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi" sebagai topik dalam karya tulis ilmiah ini. Penulis berharap agar pembaca mengetahui bagaimana asuhan keperawatan untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien halusinasi menggunakan metode terapi bercakap-cakap.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di RPSBM Kota Pekalongan selama 9 hari. Subjek studi kasus ini adalah 2 pasien di RPSBM yang memenuhi kriteria inklusi yaitu, mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan, pasien halusinasi yang sudah melewati SP 1, pasien halusinasi yang mampu berkomunikasi dengan baik serta tidak mengalami gangguan komunikasi. Instrumen studi kasus dalam penelitian ilmiah ini adalah lembar asuhan keperawatan, SOP terapi bercakap-cakap, lembar pelaksanaan, lembar kriteria evaluasi tanda dan gejala halusinasi, dan lembar observasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi tanda dan gejala serta kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara melihat nilai *pre* dan *post* setelah diberikan terapi bercakap-cakap.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Karakteristik responden disajikan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 3.1 Distribusi Fekuensi Responden Berdasarkan Demografi (n=2)

|             | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan     |
|-------------|------|---------------|------------|---------------|
| Responden 1 | 39   | Laki-laki     | SD         | Tidak bekerja |
| Responden 2 | 32   | Laki-laki     | SMA        | Tidak bekerja |

Analisa data berdasarkan tabel 3.1 memperlihatkan bahwa responden 1 dan 2 memiliki persamaan jenis kelamin dan tidak bekerja, tetapi terdapat perbedaan usia pada responden 1 yang berusia 39 tahun dengan responden 2 yang berusia 32 tahun. Perbedaan lainnya ditemukan pada jenjang pendidikan responden 1 yang menempuh pendidikan samapi SD dan responden 2 yang sudah menempuh pendidikan sampai SMA.

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Halusinasi (n=2)

|             | Halusinasi Penglihatan | Halusinasi Pendengaran |
|-------------|------------------------|------------------------|
| Responden 1 | Mengalami              | Mengalami              |
| Responden 2 | Mengalami              | Mengalami              |

kehidupan manusia baik dari perasaan, pikiran maupun sikapnya. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan dasar seseorang sakit dalam manajemen stress.

#### **Analisa Perbedaan Penurunan Hasil Evaluasi Tanda dan Gejala Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Bercakap-Cakap**

Hasil evaluasi tanda dan gejala halusinasi yang dialami responden 1 sebelum pemberian terapi bercakap-cakap ditemukan sebanyak 22 tanda dan gejala halusinasi, kemudian tanda dan gejala halusinasi turun menjadi 6 sesudah diberikan terapi bercakap-cakap. Sementara pada responden 2 sebelum pemberian terapi bercakap-cakap ditemukan sebanyak 20 tanda dan gejala halusinasi kemudian setelah diberikan terapi bercakap-cakap, hasilnya juga menurun menjadi 4 tanda dan gejala halusinasi. Hasil penerapan terapi bercakap-cakap pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi sesuai dengan hasil penelitian yang dijadikan rujukan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini [5].

Tanda dan gejala dinilai dari hasil observasi terhadap pasien serta ungkapan pasien, seperti pasien mengatakan mendengar suara-suara (suara yang mengajak berbicara, suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu yang berbahaya), melihat sesuatu yang menakutkan, merasa takut atau senang dengan halusinasinya. Berdasarkan data objektif, pasien tampak bicara atau tertawa sendiri, mengarahkan telinga ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas [4]. Hasil pengkajian dari kedua responden ditemukan tanda dan gejala sesuai dengan kondisi tersebut.

Faktor presipitasi penyebab halusinasi yang dialami oleh kedua responden salah satunya faktor perkembangan responden, responden 1 kurang kehangatan adanya kehadiran keluarga yang mendukung atau memotivasi responden, sedangkan responden 2 memiliki kehangatan keluarga yang selalu mendukung dan memotivasi klien dalam perawatannya. Faktor tersebut juga mempengaruhi hasil evaluasi tanda dan gejala pada responden, karena responden 1 kehilangan kepercayaan diri dan belum mampu mengatasi stres [6].

Perbedaan ditemukan dari terapi bercakap-cakap terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi yang dialami responden. Perbedaan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan intervensi terapi bercakap-cakap dengan dosis dan tindakan yang sama dipengaruhi oleh karakteristik demografi pada kedua responden.

Hasil akhir evaluasi tanda dan gejala mengalami penurunan dari responden 1 dan 2 mengalami penurunan tanda dan gejala. Berbagai faktor yang mempengaruhi penurunan tanda dan gejala diatas. Namun, dari tanda dan gejala yang muncul ada beberapa gejala yang masih muncul yaitu responden 1 dan 2 masih mendengar suara-suara, namun responden sudah mampu mengatasi suara-suara tersebut [3].

#### **Analisa Efektivitas Penerapan Terapi Bercakap-cakap**

Halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang sakit mengalami persepsi yang tidak nyata. Cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap merupakan cara paling efektif dalam mengontrol halusinasi. Penerapan terapi bercakap-cakap ini

bertujuan agar responden merasa senang dalam bersosialisasi dengan lingkungannya [3]. Setelah diberikan terapi bercakap-cakap responden mengalami penurunan tanda dan gejala subjektif, responden mengatakan jarang mendengar suara-suara, responden jarang melihat bayangan, responden mulai dapat memfokuskan pikirannya, responden mampu mengingat informasi yang telah disampaikan. Hal ini juga dibuktikan dari adanya penurunan jumlah tanda dan gejala objektif yang dialami kedua responden setelah diberikan terapi bercakap-cakap yaitu, responden sudah tidak tertawa dan berbicara sendiri, responden sudah tidak komat-kamit, responden mampu bersosialisasi dengan lingkungan dan aktif dalam kegiatan ruangan. Hal tersebut terjadi karena terapi bercakap-cakap merupakan media untuk berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang sakit lain dalam mengungkapkan pikiran yang sebelumnya tidak mampu diungkapkan. Aktivitas bercakap-cakap dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi terjadinya halusinasi muncul kembali.

#### 4. Kesimpulan

Hasil penelitian terapi bercakap-cakap karakteristik demografi klien berusia produktif sebanyak 100%, laki-laki sebanyak 100%, berpendidikan SD sebanyak 50%, berpendidikan SMA 50%, tidak bekerja sebanyak 100%. Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi sebelum diberikan terapi bercakap-cakap pada responden 1 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 22 tanda gejala dan responden tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 20 tanda gejala. Sesudah diberikan terapi bercakap-cakap pada responden 1 dan 2 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 6 dan 4 tanda gejala. Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol. Pasien dapat mengikuti terapi bercakap-cakap sebagai terapi untuk mengontrol halusinasi.

#### Referensi

- [1] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Diambil dari [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
- [2] Hasriana, Nur Muhammad, dan Angraini Sri. 2013. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Menarik diri Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. Diambil dari <http://ejournal.stikesnh.ac.id>
- [3] Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). *Manfaat Bercakap-Cakap Dalam Peer Support Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran*. Diambil dari <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id>
- [4] Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [5] Wijayanti, L., Nufantri, Devi Chanitya, G.P. (2019). *Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Terhadap Tingkat Agitasi Pada Pasien Skizofrenia*. Diambil dari <https://media.neliti.com>
- [6] Yosep, H.I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama









|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>19%</b>       | <b>18%</b>       | <b>4%</b>    | <b>10%</b>     |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

### PRIMARY SOURCES

|          |                                                                                  |               |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>1</b> | <b>repository.bku.ac.id</b><br>Internet Source                                   | <b>3%</b>     |
| <b>2</b> | <b>eprints.umpo.ac.id</b><br>Internet Source                                     | <b>2%</b>     |
| <b>3</b> | <b>positori.stikes-ppni.ac.id</b><br>Internet Source                             | <b>1%</b>     |
| <b>4</b> | <b>Submitted to Greenhouse Higher Secondary School</b><br>Student Paper          | <b>1%</b>     |
| <b>5</b> | <b>repository.universitalirsyad.ac.id</b><br>Internet Source                     | <b>1%</b>     |
| <b>6</b> | <b>siakad.stikesdhib.ac.id</b><br>Internet Source                                | <b>1%</b>     |
| <b>7</b> | <b>Submitted to Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b><br>Student Paper | <b>&lt;1%</b> |
| <b>8</b> | <b>repository.unej.ac.id</b><br>Internet Source                                  | <b>&lt;1%</b> |
| <b>9</b> | <b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b>                                       |               |

&lt;1 %

10 repository.um-surabaya.ac.id  
Internet Source

&lt;1 %

11 repository.poltekkes-kaltim.ac.id  
Internet Source

&lt;1 %

12 Submitted to Washoe County School District  
Student Paper

&lt;1 %

13 www.scribd.com  
Internet Source

&lt;1 %

14 www.kompasiana.com  
Internet Source

&lt;1 %

15 digilib.ptdisttd.ac.id  
Internet Source

&lt;1 %

16 repository.unmuhjember.ac.id  
Internet Source

&lt;1 %

17 qdoc.tips  
Internet Source

&lt;1 %

18 Submitted to Bentley College  
Student Paper

&lt;1 %

19 jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id  
Internet Source

&lt;1 %

20 123dok.com  
Internet Source

&lt;1 %

|    |                                                                                                             |      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 21 | <a href="http://repository.unpkediri.ac.id">repository.unpkediri.ac.id</a><br>Internet Source               | <1 % |
| 22 | <a href="http://wisuda.unissula.ac.id">wisuda.unissula.ac.id</a><br>Internet Source                         | <1 % |
| 23 | <a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a><br>Internet Source                                 | <1 % |
| 24 | <a href="http://lianerako.blogspot.com">lianerako.blogspot.com</a><br>Internet Source                       | <1 % |
| 25 | <a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 26 | <a href="http://repository.usahidsolo.ac.id">repository.usahidsolo.ac.id</a><br>Internet Source             | <1 % |
| 27 | <a href="http://repo.stikesborneolestari.ac.id">repo.stikesborneolestari.ac.id</a><br>Internet Source       | <1 % |
| 28 | <a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source                       | <1 % |
| 29 | Submitted to UIN Jambi<br>Student Paper                                                                     | <1 % |
| 30 | <a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a><br>Internet Source         | <1 % |
| 31 | <a href="http://repository.wima.ac.id">repository.wima.ac.id</a><br>Internet Source                         | <1 % |
| 32 | <a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a><br>Internet Source                               | <1 % |



|    |                                                                                                             |      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 33 | <a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a><br>Internet Source                                                   | <1 % |
| 34 | <a href="http://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id">myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id</a><br>Internet Source           | <1 % |
| 35 | <a href="http://repo.unbrah.ac.id">repo.unbrah.ac.id</a><br>Internet Source                                 | <1 % |
| 36 | <a href="http://digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id">digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 37 | <a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a><br>Internet Source                 | <1 % |
| 38 | <a href="http://repository.poltekkeskupang.ac.id">repository.poltekkeskupang.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 39 | <a href="http://moam.info">moam.info</a><br>Internet Source                                                 | <1 % |
| 40 | <a href="http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id">repo.poltekkestasikmalaya.ac.id</a><br>Internet Source     | <1 % |
| 41 | <a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a><br>Internet Source                             | <1 % |
| 42 | <a href="http://sukoharjonews.com">sukoharjonews.com</a><br>Internet Source                                 | <1 % |
| 43 | Submitted to Universitas Dian Nuswantoro<br>Student Paper                                                   | <1 % |
| 44 | <a href="http://amezkoplak.blogspot.com">amezkoplak.blogspot.com</a><br>Internet Source                     | <1 % |

|    |                                                                                                                                                                                                              |      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 45 | <a href="http://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                        | <1 % |
| 46 | Submitted to fpptijateng<br>Student Paper                                                                                                                                                                    | <1 % |
| 47 | <a href="http://samoke2012.wordpress.com">samoke2012.wordpress.com</a><br>Internet Source                                                                                                                    | <1 % |
| 48 | Livana PH, Novy Helena Catharina Daulima, Mustikasari Mustikasari. "RELAKSASI OTOT PROGRESIF MENURUNKAN STRES KELUARGA YANG MERAWAT PASIEN GANGGUAN JIWA", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2018<br>Publication | <1 % |
| 49 | <a href="http://digilib.uin-suka.ac.id">digilib.uin-suka.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                        | <1 % |
| 50 | <a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a><br>Internet Source                                                                                                                                        | <1 % |
| 51 | <a href="http://repository.pkr.ac.id">repository.pkr.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                            | <1 % |
| 52 | <a href="http://repository.ukwms.ac.id">repository.ukwms.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                        | <1 % |
| 53 | <a href="http://yuniazizaa.blogspot.com">yuniazizaa.blogspot.com</a><br>Internet Source                                                                                                                      | <1 % |
| 54 | <a href="http://akper-pelni.ecampuz.com">akper-pelni.ecampuz.com</a><br>Internet Source                                                                                                                      | <1 % |

|    |                                                                                                               |      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 55 | <a href="http://edidarmapurba.blogspot.com">edidarmapurba.blogspot.com</a><br>Internet Source                 | <1 % |
| 56 | <a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a><br>Internet Source                                           | <1 % |
| 57 | <a href="http://repository.stikespantiwaluya.ac.id">repository.stikespantiwaluya.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 58 | <a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a><br>Internet Source                                 | <1 % |
| 59 | <a href="http://jurnal.lib-akperngestiwaluyo.ac.id">jurnal.lib-akperngestiwaluyo.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 60 | <a href="http://nolovesca11.blogspot.com">nolovesca11.blogspot.com</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 61 | <a href="http://www.moxa.com.tw">www.moxa.com.tw</a><br>Internet Source                                       | <1 % |
| 62 | Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia<br>Student Paper                                                | <1 % |
| 63 | <a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a><br>Internet Source                         | <1 % |
| 64 | <a href="http://eddie-redmayne.net">eddie-redmayne.net</a><br>Internet Source                                 | <1 % |
| 65 | <a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a><br>Internet Source                                   | <1 % |
| 66 | <a href="http://fmipa.unlam.ac.id">fmipa.unlam.ac.id</a>                                                      |      |



&lt;1 %

67

[cdtrp.ca](http://cdtrp.ca)  
Internet Source

&lt;1 %

68

[e-renggar.kemkes.go.id](http://e-renggar.kemkes.go.id)  
Internet Source

&lt;1 %

69

[ia800607.us.archive.org](http://ia800607.us.archive.org)  
Internet Source

&lt;1 %

70

[id.scribd.com](http://id.scribd.com)  
Internet Source

&lt;1 %

71

[medes.com](http://medes.com)  
Internet Source

&lt;1 %

72

[repository.itekes-bali.ac.id](http://repository.itekes-bali.ac.id)  
Internet Source

&lt;1 %

73

[www.ilmulengkap.xyz](http://www.ilmulengkap.xyz)  
Internet Source

&lt;1 %

74

[gardaremaja.blogspot.com](http://gardaremaja.blogspot.com)  
Internet Source

&lt;1 %

75

[repository.poltekkespalembang.ac.id](http://repository.poltekkespalembang.ac.id)  
Internet Source

&lt;1 %

76

Umsani Umsani, Eka Trismiyana, M. Ricko Gunawan. "Asuhan Keperawatan terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui

&lt;1 %

Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota  
Bandar Lampung", Jurnal Kreativitas  
Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023  
Publication

---

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Yunia Wulansari  
NIM : 211F1K01020  
Tempat, Tanggal Lahir : Sumedang, 21 Juni 2000  
Alamat : Dusun Kaliwangi Rt 02 Rw 01 Desa  
Cigentur Kecamatan Tanjungkerta  
Kabupaten Sumedang Kode Pos 45354

#### Pendidikan

- |                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| 1. MI Kaliwangi               | : 2006 - 2012 |
| 2. MTS Darul Hikmah           | : 2012 - 2015 |
| 3. MAN 2 Sumedang             | : 2015 - 2018 |
| 4. Universitas Bhakti Kencana | : 2021 - 2024 |