

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI
PEKANBARU**

KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

**MUTHYARA DEWI
NIM. P032114401026**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PRODI D-III KEPERAWATAN
PEKANBARU
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI
PEKANBARU**

Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini disusun Sebagai Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Program Pendidikan
Diploma III Keperawatan

**MUTHYARA DEWI
NIM. P032114401026**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PRODI D-III KEPERAWATAN
PEKANBARU
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muthyara Dewi
NIM : P032114401026
Program Studi : D-III Keperawatan
Institusi : Kemenkes Poltekkes Riau

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

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekanbaru, Mei 2024

Pembuat Pernyataan



Muthyara Dewi
P032114401026

Mengetahui:

Pembimbing Utama

Ns. Usraleli, S.Kep, M.Kep
NIP. 197407252002122003

Pembimbing Pendamping


Ns. Syafrisar Meri Agritubella, M.Kep
NIP. 198702192018012001

LEMBAR PENGESAHAN


Karya Tulis Ilmiah Muthyara Dewi NIM. P032114401026 dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki" telah dipertahankan di depan tim penguji Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Kemenkes Poltekkes Riau pada tanggal 30 Mei 2024 dan disetujui untuk penelitian.

Tim Penguji


Penguji Ketua : Ns. Usraleli, S.Kep, M. Kep

()

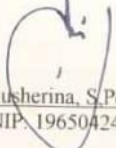
Penguji Anggota I : Hj. Rusherina, S.Pd, S.Kep., M.Kes

()

Penguji Anggota II : Ns. Idayanti, S.Pd, S.Kep., M.Kes

()

Mengetahui Ketua
Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau


Hj. Rusherina, S.Pd, S.Kep., M.Kes
NIP. 196504241988032002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT karena atas RakhmatNya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.

Atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Rully Hevrialni, SST, Bdn, M.Keb., MH. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Riau.
2. Ibu Hj. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau dan selaku dosen penguji I.
3. Ibu Ns. Idayanti, S.Pd. S.Kep., M.Kes. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Riau dan selaku dosen penguji II.
4. Ibu dr. Uvirda, M.KM selaku kepala Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.
5. Ibu Ns. Usraleli S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, memberikan motivasi, dorongan dan semangat selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Ns. Syafrisar Meri Agritubella, M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membrikan bimbingan, arahan, motivasi serta masukan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teristimewa rasa hormat dan sayang saya berikan kepada kedua orang tua saya yakni Bapak Joko Lasmono dan Ibu Endang Suchi Rahayu yang luar biasa memberikan penuh kasih sayang, telah membesarkan, mendidik dan menyekolahkan penulis serta memberikan dukungan dan doa yang tiada hentinya demi keberhasilan Penulis.
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2021 yang telah memberikan dorongan dan bantuannya selama penelitian dan penyelesaian laporan ini.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Pekanbaru, Mei 2024

Muthyara Dewi

ABSTRAK

Muthyara Dewi (2024). *Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan Pekanbaru, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau. Pembimbing (1) Ns. Usraleli, S.Kep, M.Kep, (II) Ns. Syafrisar Meri Agritubella, S.Kep., M.Kep.

Halusinasi pendengaran adalah gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu. Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik serta pikiran dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan. Karya tulis ilmiah studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa. Dengan melakukan wawancara dan observasi pada 2 orang klien selama 6 hari di wilayah kerja puskesmas payung sekaki. Hasil dari wawancara dan observasi didapatkan tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran. Hasil yang didapatkan oleh penulis setelah di berikan asuhan keperawatan yaitu kedua subyek dapat menjelaskan serta mempraktikkan strategi pelaksanaan dan klien dapat mengontrol halusinasi pendengaran. Dari hasil studi kasus ini penulis dapat disimpulkan bahwa kedua subyek mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan kegiatan harian dan patuh minum obat. Saran penulis dari studi kasus ini bagi mahasiswa dianjurkan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan komprehensif serta bertanggung jawab kepada pasien khususnya pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Karta Kunci : gangguan jiwa, skizofrenia, halusinasi pendengaran

ABSTRACT

Muthyara Dewi (2024). Nursing Care for Sensory Perception Disorders Hearing Hallucinations in the Working Area of the Payung Sekaki Community Health Center. Case Study Scientific Writing, DIII Nursing Study Program Pekanbaru, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Riau. Supervisor (I) Ns. Usraleli, S. Kep., M.Kep. (II) Ns. Syafrisar Meri Agritubella, S.Kep., M.Kep.

Auditory hallucinations are stimulus disturbances where the patient hears voices, especially people's voices, usually the patient hears the voices of people who are thinking about them and being ordered to do something. The impact caused by patients who experience hallucinations is loss of self-control. Where the patient experiences panic and his thoughts and behavior are controlled by hallucinations. In this situation, patients can commit suicide (suicide), kill other people (homicide), and even damage the environment. The purpose of this case study is to provide nursing care. Case study scientific papers use descriptive methods with a life protection approach. By conducting interviews and observations on 2 clients for 6 days in the working area of the Umbrella Sekaki Community Health Center. The results of interviews and observations obtained signs and symptoms of auditory hallucinations. The results obtained by the author after providing shelter treatment were that both subjects were able to explain and instill implementation strategies and clients were able to control auditory hallucinations. From the results of this case study, the author can conclude that both subjects were able to control hallucinations by shouting, having conversations, carrying out daily activities and complying with taking medication. The author's suggestion from this case study is for students to improve their abilities and knowledge in providing optimal and comprehensive and responsible nursing care to patients, especially patients with sensory perception disorders, auditory hallucinations.

Key Cards: mental disorders, schizophrenia, auditory hallucinations

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penulisan	5
1.4 Manfaat Penulisan	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Halusinasi	8
2.1.1 Defenisi Halusinasi	8
2.1.2 Etiologi	8
2.1.3 Klasifikasi	11
2.1.4 Manifestasi Klinis	12
2.1.5 Rentang Respons.....	12
2.1.6 Fase-fase halusinasi.....	13
2.1.7 Penatalaksanaan	14
2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	16
2.2.1 Pengkajian Halusinasi	16
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	16
2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	17
2.2.4 Implementasi Keperawatan	19
2.2.5 Evaluasi Keperawatan	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Subyek Penelitian.....	22
3.3 Fokus Studi Kasus.....	23
3.4 Definisi Operasional.....	23
3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
3.6 Pengumpulan Data	24
3.7 Etika Studi Kasus	26

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil Penelitian	28
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	28
4.1.1 Pengkajian.....	28
4.1.2 Analisa Data.....	35
4.1.4 Diagnosa Keperawatan	36
4.1.5 Intervensi Keperawatan.....	36
4.1.6 Implementasi Keperawatan Dan Evaluasi Keperawatan	38
4.2 Pembahasan.....	44
4.2.1 Pengkajian.....	44
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	44
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	47
4.2.4 Implementasi Keperawatan	48
4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	49
4.2.6 Keterbatasan Studi Kasus.....	49
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Halusinasi	11
Tabel 2. 2 Analisa Data.....	17
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan.....	17
Tabel 4. 1 Identitas Subyek.....	28
Tabel 4. 2 Data Alasan Sakit Subyek.....	29
Tabel 4. 3 Data Riwayat Subyek.....	29
Tabel 4. 4 Faktor Predisposisi.....	30
Tabel 4. 5 Pemeriksaan Fisik	31
Tabel 4. 6 Data Psikososial	32
Tabel 4. 7 Data Status Mental	33
Tabel 4. 8 Mekanisme Koping.....	34
Tabel 4. 9 Pengkajian Pengetahuan	34
Tabel 4. 10 Aspek Medis	35
Tabel 4. 11 Analisa Data.....	35
Tabel 4. 12 Intervensi Keperawatan.....	36
Tabel 4. 13 Implementasi Keperawatan.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pengkajian	56
Lampiran 2. Jadwal Kegiatan.....	75
Lampiran 3. Formulir Pengajuan Judul.....	76
Lampiran 4. Format Kesediaan Pembimbing	77
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	78
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden	80
Lampiran 7. Lembar Konsul Pembimbing 1	82
Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing 2.....	85
Lampiran 9. Lembar Revisi Seminar Proposal Penguji 1	86
Lampiran 10. Lembar Revisi Seminar Proposal Penguji 2	88
Lampiran 11. Lembar lolos kaji etik	90
Lampiran 12. Surat keterangan penelitian dari puskesmas	91
Lampiran 13. Dokumentasi.....	92

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO tahun 2019, “kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, sosial yang lengkap dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelelahan.” Ini juga merupakan keadaan dimana terdapat keseimbangan antara fungsi sistem fisik, mental, dan sosial. Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO tahun 2019 terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Data statistik yang disebutkan oleh WHO tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Menurut WHO tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta jiwa. Dapat dirangkum dari prevalensi tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54% (Silviyana, Alda dkk, 2024). Berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH) tahun 2019, skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besarnya kecacatan di seluruh dunia. Orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan risiko bunuh diri (Nurjanah et al., 2023).

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang terus menerus meningkat dari tahun ketahun (Nazara & Pardede, 2023). Gangguan jiwa merupakan respon yang tidak adaptif dari lingkungan dalam

dan luar diri, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan fisik. Salah satu gangguan jiwa yang paling berat dan bersifat kronis adalah skizofrenia (Simanjuntak, 2020). Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Manulang, 2021).

Menurut Riskesdas tahun 2018 menunjukkan, prevalensi sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat rutin lebih rendah sedikit dari pada yang meminum obat tidak secara rutin. Tercatat sebanyak 51,1% penderita psikosis tidak meminum obat rutin dan 48,9 % meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin serta yang tidak pernah sekali berobat ada 15,1% (Kemenkes RI, 2018).

Sasaran orang dengan gangguan jiwa berat di Provinsi Riau tahun 2022 berjumlah 8.776 dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 7.625 orang (86,9%) dan presentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tahun 2022 adalah Kabupaten Kuantan Singingi (85,3%) Indragiri Hulu (71,0%) Indragiri Hilir (100,2%) Pelalawan (100,0%) Siak (84,3%) Kampar (83,3%) Rokan Hulu (78,7%) Bengkalis (52,4%) Rokan Hilir (100,0%) Meranti (125,3%) Pekanbaru (97,6%) Dumai (97,6%) (Kesehatan & Riau, n.d. 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Pekanbaru didapatkan data Gangguan Jiwa tahun 2023 diseluruh Puskesmas Wilayah Kota Pekanbaru sejumlah 663 jiwa dan dari data tersebut didapatkan Puskesmas paling tinggi Gangguan Jiwa yaitu Puskesmas Payung Sekaki sejumlah 122.

Halusinasi merupakan keadaan seseorang yang mengalami perubahan pola dan jumlah rangsangan yang dimulai secara internal atau eksternal di sekitarnya dengan pengurangan, pembesaran, distorsi, atau ketidaknormalan respon terhadap setiap rangsangan. Halusinasi merupakan gejala yang sering muncul pada penderita gangguan jiwa dan memiliki kaitan erat dengan *early psychosis* akibat trauma pada masa kanak-kanak. Halusinasi biasanya muncul pada pasien gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Salah satu ciri khas skizofrenia adalah halusinasi sensoris, salah satu pada sensoris pendengaran. Pasien dengan halusinasi pendengaran biasa mendengar suara-suara. Halusinasi pendengaran adalah gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu. Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara atau tertawa-tawa sendiri, pasien marah-marah sendiri, menutup telinga seketika karena menganggap bahwa ada yang berbicara dengannya (Simanjuntak, 2020).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik serta pikiran dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan.

Untuk mengatasi halusinasi dilakukan strategi pelaksanaan mengontrol halusinasi yang terdiri dari 4 sesi yaitu menghardik halusinasi dengan menutup telinga, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal, meminum obat secara teratur. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan klien dan memastikan bahwa intensitas halusinasi dapat berkurang (Nazara & Pardede, 2023).

Penelitian dari Hamdina Aulia (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru di dapatkan selama 4 hari melakukan kunjungan klien mampu melakukan strategi pelaksanaan (SP) dari SP 1 sampai SP 4 dengan baik dan menunjukkan perubahan klien lebih tampak rileks, tidak mendengar suara lagi, dan dapat meminum obat secara teratur, dan klien dapat mempraktekkan cara mengontrol halusinasi menggunakan SP yang sudah dipelajari. Berdasarkan penelitian dari Nabila Febi Aristya (2022) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran didapatkan hasil dari penelitian subjek N dapat menerapkan SP 1 sampai SP 4, sedangkan subjek U dari keempat SP hanya dapat diterapkan 1 SP, karena subjek U tidak mau ditemui dan subjek U sudah putus obat. Sedangkan Yuliani (2023) di RSJ Tampan Provinsi Riau didapatkan subjek penelitian 1 hanya dapat mempraktikkan hingga SP 3, dikarenakan terjadi penolakan ketika berlatih SP 1. Sedangkan subjek penelitian 2 dapat menerapkan SP 1 sampai SP 4.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki”

1.2 Rumusan Masalah

Halusinasi merupakan terganggunya persepsi sensori seseorang dimana tidak dapat stimulus. Halusinasi termasuk gejala yang paling sering muncul pada pasien dengan gangguan jiwa. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan persepsi sensori merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, dan penghiduan. Penyebab munculnya halusinasi ada dua faktor yaitu predisposisi dan presipitasi. Untuk mengatasi halusinasi dilakukan strategi pelaksanaan yang dimana ada 4 sesi yaitu menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal, dan meminum obat secara teratur.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada proposal karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki ?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.
3. Mampu menyusun tindakan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat tentang bagaimana memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini sebagai referensi khususnya bagi mahasiswa keperawatan terkait Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

1.4.3 Bagi Penulis

Menambah wawasan pengetahuan tentang halusinasi pendengaran dan menambah kemampuan serta pengalaman peneliti tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensorial Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Halusinasi

2.1.1 Defenisi Halusinasi

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon *neurobiologist maladaptive*, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Manulang, 2021). Halusinasi adalah suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi dan gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima oleh panca indera (Damayanti et al., 2022). Berberapa jenis halusinasi yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan dan perabaan. Halusinasi pendengaran adalah kondisi dimana pasien mendengar ar suara, terutama suara-suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Mislika dalam Karsa, 2022)

2.1.2 Etiologi

Etiologi terdiri dari 2 faktor yaitu sebagai berikut :

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stres yang diperoleh dari klien maupun keluarganya. Faktor

prdisposisi meliputi faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, dan genetik (Muhith, 2021 dalam buku keperawatan jiwa Pratama, 2022).

- 1) Faktor Perkembangan : Jika tugas perkembangan mengalami hambatan dan hubungan interpersonal terganggu, maka individu akan mengalami stres dan kecemasan.
- 2) Faktor Sosiokultural : Berbagai faktor di masyarakat dapat menyebabkan seseorang merasa disingkirkan, sehingga orang tersebut merasa kesepian di lingkungan yang membesarkannya.
- 3) Faktor Biokimia : Mempunyai pengaruh terhadap-terhadap terjadinya gangguan jiwa. Jika seseorang mengalami stres yang berlebihan, maka di dalam tubuhnya akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia seperti Buffofenon dan Dimethytrenferase (DMP)
- 4) Faktor Psikologis : Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Berpengaruh pada ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan demi masa depannya. Klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal.
- 5) Faktor Genetik : Gen yang berpengaruh dalam skizofrenia belum diketahui, tetapi hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

2. Faktor Presipitasi

Respons klien terhadap halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, penasaran, tidak aman, gelisah, dan bingung. Lakeman et.al., (2020) dalam buku keperawatan jiwa Pratama, 2022 halusinasi dapat dilihat dari 5 dimensi, yaitu sebagai berikut :

- 1) Dimensi Fisik : Halusinasi dapat timbul oleh kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penyalahgunaan obat, demam, kesulitan tidur.
- 2) Dimensi Emosional : Perasaan cemas yang berlebihan atas masalah yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi berupa perintah memaksa dan menakutkan.
- 3) Dimensi Intelektual : Halusinasi merupakan usaha dari ego untuk melawan implus yang menekan merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien.
- 4) Dimensi Sosial : Klien mengalami interaksi sosial menganggap hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Klien asik dengan halusinasinya seolah merupakan tempat memenuhi kebutuhan dan interaksi sosial, kontrol diri, atau harga diri yang tidak didapatkan di dunia nyata.
- 5) Dimensi Spiritual : Secara spiritual halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas

ibadah, dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri.

2.1.3 Klasifikasi

Adapun klasifikasi Halusinasi menurut buku (Usraleli dalam buku bunga rampai, 2023) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2. 1. Klasifikasi Halusinasi

No.	Jenis Halusinasi	Data Objektif	Data Subjektif
1.	Halusinasi Pendengaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bicara atau tertawa sendiri tanpa lawan bicara 2. Marah-marah tanpa sebab, mencondongkan ke arah tertentu 3. Menutup telinga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar suara atau kegaduhan 2. Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap 3. Mendengar suara yang menyuruh sesuatu yang berbahaya
2.	Halusinasi Pendengaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjuk-nunjuk kearah tertentu 2. Ketakutan pada objek yang tidak jelas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, kartus, melihat hantu atau monster
3.	Halusinasi penghidu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghidu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu 2. Menutup hidung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membau bau-bauan seperti bau darah, urin, feses 2. Kadang-kadang bau itu menyenangkan
4.	Halusinasi pengecapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sering meludah 2. Muntah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan seperti darah, urin, feses
5.	Halusinasi perabaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggaruk - garuk permukaan kulit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatakan adanya serangga dipermukaan kulit 2. Seperti tersengat listrik

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut (Kelit dalam Pujiningsih dalam buku keperawatan jiwa Pratama, 2022) tanda dan gejala halusinasi yang mungkin muncul yaitu sebagai berikut :

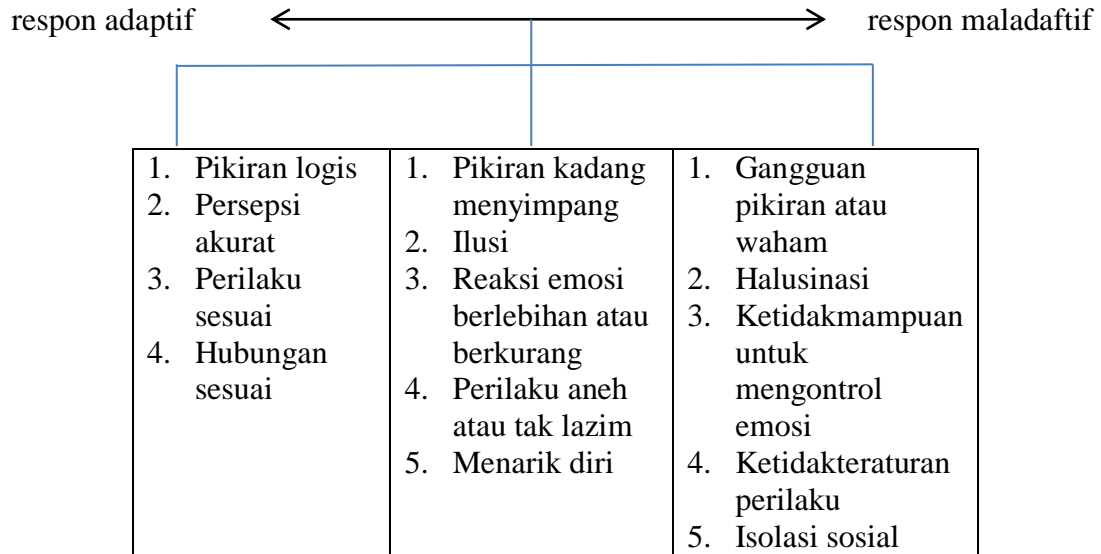
1. Bicara dan tersenyum sendiri
2. Menarik diri dan menghindari orang
3. Tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata.
4. Tidak dapat memusatkan perhatian dan konsentrasi.
5. Curiga, bermusuhan, merusak (diri sendiri, orang lain, lingkungan).
6. Takut
7. Ekspresi wajah tegang dan mudah tersinggung.

2.1.5 Rentang Respons

Respons perilaku klien dapat diidentifikasi sepanjang rentang respons yang berhubungan dengan fungsi neurobiologis. Perilaku yang dapat diamati dan mungkin menunjukkan adanya halusinasi (Candra dalam buku keperawatan jiwa Pratama, 2022) yaitu sebagai berikut :

Bagan 2.1. Rentang Respon Halusinasi 1

Rentang Respon neurobiologis



2.1.6 Fase-fase halusinasi

Menurut Pardede & Laia tahun 2020 dalam buku keperawatan jiwa Pratama, 2022 proses terjadinya halusinasi terbagi menjadi 4 tahap, yaitu sebagai berikut :

1) Tahap Pertama/*Conforting*

Pada fase ini halusinasi berada pada tahap menyenangkan dengan tingkat ansietas sedang, secara umum halusinasi bersifat menyenangkan. Adapun karakteristik yang tampak pada individu adalah orang yang berhalusinasi mengalami keadaan emosi seperti ansietas, kesepian, merasa takut, serta mencoba memusatkan penenangan pikiran untuk mengurangi ansietas.

2) Tahap kedua/*Condemning*

Pada tahap ini halusinasi berada pada tahap menyalahkan dengan tingkat kecemasan yang berat. Adapun karakteristik yang tampak pada individu, yaitu

individu merasa kehilangan kendali dan mungkin berusaha untuk menjauhkan dirinya dari sumber yang dipersiapkan, individu mungkin merasa malu dengan pengalaman sensorinya dan menarik diri dari orang lain.

3) Tahap tiga/*Controlling*

Pada tahap ini halusinasi berada pada tahap pengendalian dengan tingkat ansietas berat, pengakaman sensori yang dirasakan individu menjadi penguasa. Adapun karakteristik yang tampak pada individu adalah orang yang berhalusinasi cenderung menyerah untuk melawan pengalaman halusinasinya, membiarkan halusinasi tersebut menguasai dirinya, individu mungkin mengalami kesepian jika pengalaman sensori tersebut berakhir.

4) Tahap keempat/*Conquering*

Pada tahap ini halusinasi berada pada tahap menakutkan dengan tingkat ansietas panik. Adapun karakteristik yang tampak pada individu adalah pengalaman sensori mungkin menakutkan jika individu tidak mengikuti perintah, dimana halusinasi bisa berlangsung beberapa jam atau beberapa hari, apabila tidak ada intervensi terapeutik.

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada pasien halusinasi antara lain dengan cara berikut (Pujiningsih, tahun 2021 dalam buku keperawatan jiwa Pratama, 2022).

1) Menciptakan lingkungan yang terapeutik

Untuk mengurangi tingkat kecemasan, kepanikan, dan ketakutan pasien akibat halusinasi, sebaiknya pada permulaan pendekatan dilakukan secara

individual dan usaha agar terjadinya kontak mata, kalau bisa pasien disentuh atau dipegang. Pasien jangan diisolasi, baik secara fisik atau emosional.

2) Malakukan program terapi dokter

Sering kali menolak obat yang diberikan sehubungan dengan rangsangan halusinasi yang diterimanya. Pendekatan sebaiknya secara persuasif tetapi instruktif. Perawat harus mengamati agar obat yang diberikan betul-betul ditelannya juga reaksi obat yang diberikan.

3) Menggali permasalahan pasien dan membantu mengatasi masalah yang ada

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

4) Memberikan aktivitas pada pasien

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

5) Melibatkan keluarga dan petugas lain dalam proses perawatan

Keluarga pasien dan petugas lain sebaiknya diberitahu tentang pasien agar ada kesatuan pendapat dan kesinambungan dalam proses keperawatan. Misalnya pasien mendengarkan suara-suara yang tidak jelas dan mendengar

seseorang mengejeknya perawat maupun keluarga dapat menyarankan agar pasien jangan menyendiri dan bisa menyibukkan diri dalam permainan atau aktivitas yang ada.

2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

3.2.1 Pengkajian Halusinasi

Tahap pengkajian yaitu data dikumpulkan sebagai bagian dari proses penelitian ini mencakup data biologis, psikologis, sosial, dan spritual. Untuk penelitian kesehatan jiwa, data ini dapat dikategorikan menjadi faktor predisposisi, faktor presipitasi, evaluasi stresor, sumber coping, dan kemampuan coping klien.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons aktual atau potensial dari individu, keluarga atau masyarakat terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan. Dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan adalah penilaian atau kesimpulan yang diambil dari pengkajian. Diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2. 2. Analisa Data Pada Pasien Halusinasi

No.	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bicara dan tertawa sendiri 2. Marah-marah tanpa sebab 3. Mengarahkan telinga ke posisi tertentu 4. Menutup telinga <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar suara-suara atau kegaduhan 2. Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap 3. Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya 	Halusinasi Pendengaran

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang di dasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai tujuan (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi Keperawatan untuk pasien Halusinasi Pendengaran dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2. 3. Intervensi Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

SDKI	SLKI	SIKI
<p>Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran (D.0085)</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan 2. Merasakan sesuatu 	<p>Setelah dilakukan 6 x kunjungan diharapkan halusinasi pendengaran pada klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Persepsi sensori membaik (L.09083)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 	<p>Manajemen halusinasi (I.09288)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2) Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulant

<p>melalui indra perabaan, penciuman, penglihatan atau pengecapan</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Distorsi sensori 2. Respon tidak sesuai 3. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu <p>Gejala dan tanda Minor Subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyatakan kesal <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyendiri 2. Melamun 3. Konsentrasi buruk 4. Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi 5. Curiga 6. Melihat kesatu arah 7. Mondar-mandir 8. Bicara sendiri 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Melamun menurun 5. Mondar-mandir menurun 	<p>lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Monitor isi halusinasi (mis kekerasan atau membahayakan diri) <p>2. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pertahankan lingkungan yang aman 2) Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol (mis limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi) 3) Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 4) Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi <p>3. Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 2) Anjurkan bicara pada orang yang di percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 3) Anjurkan melakukan distraksi (mis mendengarkan
--	---	--

		musik, melakukan aktivitas
--	--	----------------------------

Sumber : Tim Pokja DPP PPNI SDKI (SDKI, 2017), (SLKI, 2019), (SIKI, 2018)

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Adapun pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang sesuai dengan masing-masing masalah utama. Pada saat akan dilaksanakan tindakan keperawatan maka kontrak dengan klien dilaksanakan dengan menjelaskan apa yang akan dikerjakan dan peran serta klien yang diharapkan, dokumentasi semua tindakan yang telah dilaksanakan serta respon klien (Wulandari & Pardede, 2020).

Tindakan keperawatan pada pasien :

1. Tujuan

Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialaminya, pasien dapat mengontrol halusinasinya dan pasien mengikuti program pengobatan secara optimal.

2. Tindakan Keperawatan

- 1) SP 1 Pasien Halusinasi : Bantu pasien mengenali halusinasinya dengan cara diskusi dengan pasien tentang halusinasinya, waktu terjadi halusinasi muncul, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, respon pasien saat halusinasi muncul dan ajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan cara pertama yaitu dengan menghardik

halusinasinya. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya.

- 2) SP 2 Pasien Halusinasi: anjak Psien untuk bercakap-cakap dengan orang lain. Ketika pasien bercakap-cakap deengan orang lain, maka akan terjadi pengalihan perhatian, fokus perhatian pasien akan teralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain.
- 3) SP 3 Pasien Halusinasi: Ajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan cara ketiga yaitu dengan Ajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan aktivitas terjadwal. Dengan melakukan aktivitas secara terjadwal, pasien tidak akan mengalami banyak waktu luang sendiri yang sering kali mencetuskan halusinasi
- 4) SP 4 Pasien Halusinasi: Berikan pasien pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. Untuk mengontrol halusinasi, pasien harus dilatih untuk menggunakan obat secara teratur sesuai dengan program.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon pasien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan halusinasi pendengaran tidak terjadi perilaku kekerasan, pasien

dapat membina hubungan saling percaya, pasien dapat mengenal halusinasinya pasien dapat mengontrol halusinasi dengar dari jangka waktu 1x24 jam didapatkan data subyektif keluarga menyatakan senang karena sudah diajarkan teknik mengontrol halusinasi, keluarga menyatakan pasien mampu melakukan beberapa teknik mengontrol halusinasi. Data objektif pasien tampak berbicara sendiri saat halusinasi itu datang, pasien dapat berbincang-bincang dengan orang lain, pasien mampu melakukan aktivitas terjadwal, dan minum obat secara teratur (Wulandari & Pardede, 2020). Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir, dimana masing-masing huruf tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

S : Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan

O : Respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan

A : Analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan apakah masalah baru atau ada yang kontraindikasi dengan masalah yang ada

P : Perencanaan atau tidak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon pasien

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus dengan tujuan utama untuk menentukan masalah asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian pada studi kasus ini berjumlah 2 orang yaitu pasien dengan halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru yang akan diamati secara mendalam untuk mengetahui masalah asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu :

3.2.1 Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

1. Pasien halusinasi pendengaran

2. Pasien bersedia serta kooperatif

3.2.2 Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang mengalami gangguan komunikasi
2. Pasien tidak bersedia dan tidak kooperatif

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Dengan menerapkan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan secara komperhensif.

3.4 Definisi Operasional

- 3.4.1 Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien/pasien di mulai dari pengkajian hingga evaluasi
- 3.4.2 Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Mulia et al., 2021).

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, Provinsi Riau.

3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Maret 2024.

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah cara yang digunakan penulis dalam mengumpulkan data pada klien, teknik mengumpulkan data yang penulis gunakan adalah :

3.6.1 Mencari Data

Mencari data dua pasien halusinasi pendengaran di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru dan memilih sesuai kriteria subyek yang telah ditetapkan.

3.6.2 Kunjungan

Menemui pasien halusinasi pendengaran dengan pendampingnya dan memperkenalkan diri, serta menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat penelitian.

3.6.3 Wawancara

Peneliti melakukan wawancara untuk pengambilan data menggunakan form pengkajian, lembar wawancara, dan lembar observasi subjektif yang dilakukan adalah melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya)

kepada klien halusinasi pendengaran dengan teknik tanya jawab secara langsung pada klien.

3.6.4 Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan yang terdiri dari format pengkajian keperawatan, analisa data keperawatan, format diagnosis keperawatan, format perencanaan keperawatan, format implementasi keperawatan, dan format evaluasi keperawatan serta format dokumentasi keperawatan.

3.6.5 Cara Pengolahan Data

Penelitian studi kasus ini data diolah secara naratif bersumber fokus studi dan sesuai dengan tujuan penelitian. Data hasil wawancara dan observasi penelitalah yang akan diolah lalu dirumuskan diagnosa dan intervensi keperawatan sesuai dengan keluhan dan kedaan pasien. Data diolah oleh peneliti secara deskriptif dalam teks naratif, yang dikumpulkan oleh peneliti dari hasil wawancara, keluhan yang disampaikan oleh subjek selama wawancara dijadikan acuan untuk menyusun intervensi keperawatan.

3.6.6 Implementasi

Setelah dilakukannya wawancara, kemudian dilakukannya implementasi keperawatan dengan mengajarkan pada pasien Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 halusinasi.

3.6.7 Pasca Implementasi

Dilakukannya evaluasi dan pendokumentasian asuhan keperawatan

3.6.8 Penyajian Data

Pada penelitian studi kasus data disajikan secara terstruktur maupun teks narasi disertai data pendukung yang didapat selama penelitian. Penyajian data yang dipakai oleh peneliti yaitu dalam bentuk narasi secara terstruktur dengan data pendukung yang mudah dipahami.

3.7 Etika Studi Kasus

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subyek penelitian dan sesuatu yang dihasilkan peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian berkaitan dengan bagaimana seharusnya penelitian dilakukan. Etika penelitian berkaitan dengan prinsip moral, nilai-nilai yang terdapat dalam penelitian. Moral dan nilai dapat berupa: kejujuran, tanggung jawab, keterbukaan dan keadilan (Hariyono & Yuswatiningsih, 2019). Adapun etika dalam penelitian sebagai berikut:

3.7.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan persetujuan antara seorang peneliti dengan pasien penelitian dengan memberikan sebuah lembar penelitian. Diberikan sebelum penelitian dilakukan kepada pasien dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi subyek, agar pasien mengerti maksud dan tujuan dari penelitian serta mengetahui dampaknya. Apabila pasien bersedia, maka menandatangani lembar persetujuan, bila tidak bersedia peneliti harus menghormati hak dan pilihan subyek.

3.7.2 *Justice* (Keadilan)

Peneliti perlu menjaga prinsip adil dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi konsep keterbukaan, dengan menjelaskan prosedur penelitian pada subyek. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa setiap subyek akan memperoleh perlakuan yang sama tanpa adanya perbedaan.

3.7.3 *Beneficence* (Manfaat)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek pada khususnya. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus sesuai dengan prosedur peneliti agar dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi subyek.

3.7.4 *Anonymity* (Kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan dengan memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama subyek di dalam lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil dari penelitian yang disajikan.

3.7.5 *Confidentiality* (Kerahasiaan Informasi)

Merupakan masalah penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang sudah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tempat tinggal subyek di Jalan kulim Gang Karya Nomor 14 Kecamatan Tampan. Dimana kedua subyek merupakan klien yang berkunjung ke Puskesmas Payung Sekaki yang terletak di Jalan. Fajar Nomor 21, Labuh Baru Barat, Kota Pekanbaru, Riau 28292. Puskesmas Payung sekaki sebagai unit kesehatan masyarakat yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

4.1.1 Pengkajian

1. Identitas Subyek Penelitian

Pada label di bawah dapat dilihat identitas diri kedua subyek

Tabel 4. 1. Identitas Subyek Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Identitas	Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Nama	Tn. H	Tn. A
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Usia	46 Tahun	45 Tahun
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Minang	Minang
Pendidikan	SD	SD
Tanggal Pengkajian	22 April 2024	22 April 2024

2. Data Alasan Sakit

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat data alasan sakit kedua subyek.

Tabel 4. 2. Data Alasan Sakit Subyek Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Pasien mengatakan pernah dirawat di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau selama 1,5 tahun dan sekarang hanya kontrol rutin selama 1 bulan sekali dan meminum obat rutin yang diambil di RS Bhayangkara. Pasien mengatakan dulu awal sakit suka menahan emosi, suka bicara sendiri, klien gelisah, klien susah tidur, klien mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya yang menyuruh untuk bunuh diri dan pasien juga pernah melihat orang-orang yang sudah meninggal di sekitarnya.	Pasien mengatakan pernah dirawat di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau selama 1,5 tahun dan sekarang hanya kontrol rutin selama 1 bulan sekali dan meminum obat rutin yang di ambil di RS Bhayangkara. Pasien mengatakan dulu sering bicara sendiri, sering melamun, susah tidur malam akibat dengar suara bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk berkelahi dan membuat dia sering emosi.

3. Riwayat Penyakit Sekarang Dan Faktor Presipitasi

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat data riwayat kedua subyek dengan riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu.

Tabel 4. 3. Data Riwayat Subyek Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Subyek penelitian 1 mengatakan sudah tidak pernah lagi mendengarkan suara bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu, tetapi klien mau belajar untuk mengontrol halusinasinya. Dan klien	Subyek penelitian 2 mengatakan sudah merasa sudah baikan dan tidak ada lagi mendengarkan suara bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu, tetapi klien mau belajar untuk mengontrol halusinasinya. Dan klien

mengatakan selalu rutin mengkonsumsi obat dan selalu kontrol 1 bulan 1 kali ke RS Bhayangkara.	mengatakan selalu rutin mengkonsumsi obat dan selalu kontrol 1 bulan 1 kali ke RS Bhayangkara.
--	--

4. Faktor Predisposisi

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat faktor predisposisi pada kedua subyek yang menggambarkan riwayat penyakit dahulu, pengalaman masalah yang tidak menyenangkan, riwayat dianiaya fisik, riwayat dianiaya seksual, riwayat merasa ditolak, riwayat kekerasan dalam keluarga, riwayat penyakit keluarga.

Tabel 4. 4. Faktor Predisposisi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

	Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Riwayat Penyakit Lalu	Tidak ada	Tidak ada
Pengalaman Masa Lalu Yang Tidak Menyenangkan	Pernah merasa ditipu oleh teman satu kerjanya dan sampai di PHK dari pekerjaannya	Tidak ada
Pernah dianiaya fisik	Tidak pernah	Tidak pernah
Pernah dianiaya seksual	Tidak pernah	Tidak pernah
Pernah merasa ada penolakan	Tidak pernah	Tidak pernah
Kekerasan dalam keluarga	Tidak pernah	Tidak pernah
Tindakan kriminal	Tidak pernah	Tidak pernah
Riwayat Penyakit jiwa pada Keluarga	Adek nomor 3	Abang pertama

5. Pemeriksaan Fisik

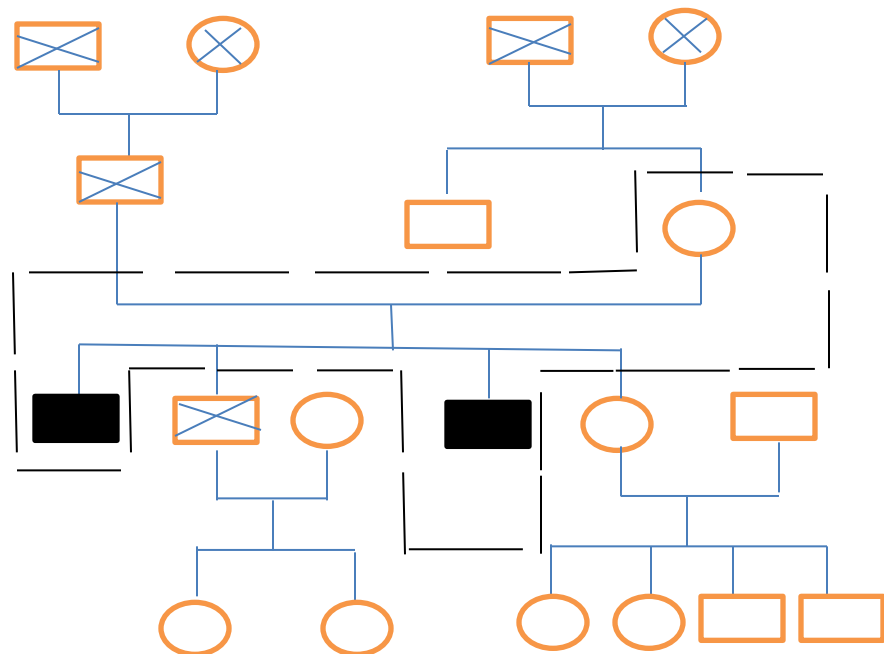
Pada tabel di bawah ini dapat dilihat hasil pemeriksaan fisik kedua subyek.

Tabel 4. 5. Pemeriksaan Fisik Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Tanda-tanda vital subyek penelitian 1 yakni : Tekanan Darah (125/76mmHg), Nadi (102 x/m), Suhu Tubuh (36,7 °C) dan Pernafasan (22x/m), BB 68 kg, dan TB 154 cm, klien tidak ada keluhan	Tanda-tanda vital subyek penelitian 2 yakni : Tekanan Darah (110/75 mmHg), Nadi (92x/m), Suhu Tubuh (37,1 °C) dan Pernafasan (21x/m), BB 64 kg, dan TB 160 cm, klien tidak ada keluhan.

6. Pengkajian Psikososial

Pada tabel di bawah didapatkan gambaran kedua subyek genogram 3 generasi, konsep diri, hubungan sosial, dan spiritual.



keterangan :

-  = Perempuan
 = Laki-laki
 = Klien
 = Meninggal
 ----- = Garis Serumah

Penjelasan : Pada genogram di atas pasien tinggal bersama ibu dan kedua anaknya. Pasien merupakan anak pertama dan ketiga dari empat bersaudara. Pasien merupakan saudara kandung, pasien tidak memiliki riwayat keluarga terdahulu yang juga terkena penyakit jiwa.

Tabel 4. 6 Data Psikososial Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

	Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Konsep Diri	Citra tubuh : klien memiliki anggota badan yang lengkap, dan bersyukur Identitas diri : klien mengetahui identitas dirinya, klien mengatakan “nama saya Tn. H, umur 46 tahun, dan jenis kelamin laki-laki”. Peran : subyek 1 merupakan anak pertama dari 4 saudara. Klien menyadari perannya sebagai anak. Ideal diri : klien mengatakan bahwa dia ingin sembuh total dan tidak ingin kambuh lagi. Harga diri : klien mengatakan kurang percaya diri karena giginya yang sudah ompong	Citra tubuh : klien memiliki anggota badan yang lengkap, dan bersyukur Identitas diri : klien mengetahui identitas dirinya, klien mengatakan “nama saya Tn. A, umur 42 tahun, dan jenis kelamin laki-laki”. Peran : subyek 2 merupakan anak ke-3 dari 4 saudaranya. Klien menyadari perannya sebagai anak. Ideal diri : klien mengatakan bahwa dia ingin jadi orang normal dan ingin sembuh total. Harga diri : klien mengatakan merasa percaya diri.

	karena jatuh dari sepeda kurang lebih 2 tahun yang lalu.	
Hubungan Sosial	Klien mengatakan sekarang jarang mengikuti kegiatan bermasyarakat dikarenakan tidak mempercayai orang lain lagi maupun teman sebab dulu pernah ditipu oleh teman satu kerjanya dan sampai di PHK dari pekerjaannya sebagai buruh di Pabrik karet. Klien mengatakan hanya mempercayai keluarganya dan melakukan kegiatan serta keluar rumah hanya berdua dengan adeknya. Adanya hambatan dalam hubungan sosial dikarenakan trauma masa lalu.	Klien mengatakan selalu berhubungan baik bersosialisasi dengan masyarakat sekitar, tidak ada hambatan dalam hubungan sosial
Spiritual	Klien mengatakan kadang-kadang melakukan ibadah	Klien mengatakan kadang-kadang melakukan ibadah

7. Status Mental

Status mental pada kedua subyek dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4. 7. Data Status Mental Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

	Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Penampilan	Berpakaian Rapi	Berpakaian Rapi
Pembicaraan	Berbicara seperti orang umumnya	Berbicara seperti orang umumnya
Aktivitas Motorik	Tenang	Tenang
Emosi Dan Afek	Tenang	Tenang
Interaksi Selama Wawancara	Kooperatif dan kontak mata bagus	Kooperatif dan kontak mata bagus

Persepsi-Sensori	Halusinasi pendengaran	Halusinasi Pendengaran
Proses Pikir	Pembicaraan sampai ketujuan dan nyambung saat ditanya	Pembicaraan sampai ketujuan dan nyambung saat ditanya
Tingkat kesadaran	Orientasi waktu, tempat, dan orang cukup jelas	Orientasi waktu, tempat, dan orang cukup jelas
Memori	gangguan daya ingat jangka panjang.	Gangguan daya ingat jangka panjang
Tingkat konsentrasi dan berhitung	Mampu berkonsentrasi dan berhitung dengan baik	Mampu berkonsentrasi dan berhitung dengan baik

8. Mekanisme Koping

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat mekanisme koping pada kedua subyek

Tabel 4. 8. Mekanisme Koping Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Klien dapat mengontrol halusinasinya, namun klien ingin belajar lagi cara-cara mengontrol halusinasinya.	Klien dapat mengontrol halusinasinya, namun klien ingin belajar lagi cara-cara mengontrol halusinasinya.

9. Pengkajian Pengetahuan

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat pengetahuan tentang penyakit pada kedua subyek

Tabel 4. 9. Pengkajian Pengetahuan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Pasien mengetahui sakit yang dideritanya	Pasien mengetahui sakit yang dideritanya

10. Aspek Medis

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat terapi obat yang diberikan pada kedua subyek

Tabel 4. 10. Aspek Medis Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

	Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
Diagnosa medis	Skizofrenia	Skizofrenia
Terapi medis	Clozapine 25 mg (2x1) Lodomer 0.5 mg (2x1)	Lodomer 0.5 mg (2x1) Clozapine 25 mg (2x1)

4.1.2 Analisa Data

Pada tabel di bawah ini dapat dilihat analisa data dari kedua subyek.

Tabel 4. 11. Analisa Data Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

	Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2	Masalah Keperawatan
Data subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan-bisikan tetapi klien mengatakan mau belajar lagi cara mengontrol halusinasi. 2. Pasien mengatakan suara itu muncul biasanya ketika klien ingin tidur di malam hari dan terkadang suara itu tidak menentu munculnya. 3. Pasien juga mengatakan jika suara itu muncul pasien kadang berbicara sendiri dan kadang tidak melakukan apa-apa ketika suara itu muncul. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan-bisikan tetapi klien mengatakan mau belajar lagi cara mengontrol halusinasi. 2. Pasien mengatakan suara muncul biasanya apabila ia sendirian dan sedang melamun. 3. Pasien juga mengatakan jika suara itu muncul 	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

Data objektif	1.klien tampak tenang 2.Klien tampak diajak berbicara nyambung	pasien akan merasa emosi dan kesal kadang tidak melakukan apa-apa ketika suara itu muncul. 1.klien tampak tenang 2.Klien tampak diajak berbicara nyambung	
---------------	---	---	--

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Adapun Diagnosa Keperawatan yang diangkat pada Tn.H dan Tn.A yaitu Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

4.1.5 Intervensi Keperawatan

Rencana Tindakan Keperawatan yang akan dilakukan kepada kedua sabyek pada gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

Tabel 4. 12. Intervensi Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Intervensi
1.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6×24 jam klien mampu mengontrol halusinasinya	1.Klien dapat membina hubungan saling percaya. 2.Klien dapat mengenal halusinasinya; jenis, isi, waktu, frekuensi, dan tindakan yang sudah dilakukan. 3.Klien dapat menyebutkan dan mempraktikkan cara mengontrol halusinasi	Tindakan Psikoterapeutik klien : 1.Bina hubungan saling percaya. 2.Adakan kontak sering dan singkat secara bertahap. 3.Observasi tingkah laku klien terkait halusinasinya 4.Tanyakan keluhan

			<p>dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan harian minum obat.</p> <p>4.Klien dapat minum obat dengan bantuan minimal.</p> <p>5.Mengungkapkan halusinasi sudah hilang atau terkontrol</p>	<p>yang dirasakan klien.</p> <p>5.Jika klien tidak sedang berhalusinasi klarifikasi tentang adanya pengalaman halusinasi.</p> <p>SPI</p> <p>1.Identifikasi halusinasi : isi, frekuensi, waktu terjadi situasi pencetus, perasaan respon.</p> <p>2.Jelaskan cara mengontrol halusinasi : menghardik, bercakap-cakap, melakukan kegiatan, minum obat</p> <p>3.Latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik.</p> <p>SP 2</p> <p>1.Evaluasi kegiatan menghardik.</p> <p>2.Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi.</p> <p>Sp 3</p> <p>1.Evaluasi kegiatan latihan cara bercakap-cakap</p> <p>2.Latih cara mengontrol halusinasi dengan</p>
--	--	--	---	--

				<p>melakukan kegiatan harian</p> <p>SP 4</p> <p>1. Evaluasi kegiatan melakukan kegiatan harian</p> <p>2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar obat : jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat).</p>
--	--	--	--	---

4.1.6 Implementasi Keperawatan Dan Evaluasi Keperawatan

Tindakan keperawatan dan hasil evaluasi keperawatan yang akan dilakukan kepada kedua subyek pada gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

Tabel 4. 13. Implementasi Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Tanggal	Implementasi	Evaluasi	
		Subyek Penelitian 1	Subyek Penelitian 2
22 April 2024	<p>1) Melakukan pengkajian pada subyek 1 dan 2</p> <p>2) Bina hubungan saling percaya dengan cara (menjelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan tentang kontrak yang akan dibuat, beri rasa aman dan empati)</p>	<p>S:</p> <p>1. Pasien mengatakan mau bercakap-cakap dan melakukan pengkajian</p> <p>O :</p> <p>1. Pasien tampak kooperatif</p> <p>2. Terdapat kontak mata</p>	<p>S:</p> <p>1. Pasien mengatakan mau bercakap-cakap dan melakukan pengkajian</p> <p>O :</p> <p>1. Pasien tampak kooperatif</p> <p>2. Terdapat kontak</p>

		A : Masalah belum teratasi P : Dilanjutkan SP 1 halusinasi pendengaran	mata A : Masalah belum teratasi P : Dilanjutkan SP 1 halusinasi pendengaran
23 April 2024	Melakukan SP 1 Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. 1) Bina hubungan saling percaya dengan cara (menjelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan tentang kontrak yang akan dibuat, beri rasa aman dan empati) 2) Diskusikan bersama pasien tentang jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu halusinasi, frekuensi halusinasi, yang dapat menimbulkan halusinasi, dan respon pasien terhadap halusinasi. 3) Mengajarkan dan berlatih cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan teknik menghardik.	S: 1. Pasien mengatakan belum ada mendengar suara bisikan 2. Pasien mengatakan halusinasi tersebut sudah tidak dialaminya saat di rawat di RS dan sekarang selalu mengonsumsi obat rutin. 3. Pasien mengatakan suara bisikan tersebut terdengar biasanya saat pasien ingin tidur malam hari dan terkadang suara itu tidak tentu munculnya. 4. Pasien mengatakan halusinasi terjadi kadang-kadang 1 kali sehari. 5. Pasien mengatakan apabila terjadi halusinasi, pasien melakukan berbicara sendiri dan kadang tidak melakukan apa-apa 6. Pasien mengatakan ingin berlatih menghardik halusinasi dan akan mencoba mempraktikkannya	S: 1. Pasien mengatakan belum ada mendengar suara bisikan 2. Pasien mengatakan halusinasi tersebut sudah tidak dialaminya saat di rawat di RS dan selalu mengonsumsi obat rutin. 3. Pasien mengatakan suara bisikan tersebut datang apabila ia sendirian dan sedang melamun. 4. Pasien mengatakan jika mengalami halusinasi pasien merasa emosi dan kesal dan kadang tidak menanggapi. 5. Pasien mengatakan ingin berlatih menghardik halusinasi dan akan mencoba mempraktikkannya bila suara bisikan datang. O: 1. Pasien mampu menyebutkan apa

		<p>bila suara bisikan datang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu menyebutkan yang sedang dialami 2. Pasien kooperatif 3. Terdapat kontak mata 4. Pasien dapat mempraktikkan cara menghardik yang benar <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan SP 2 Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran</p>	<p>yang dialami</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien kooperatif 3. Terdapat kontak mata 4. Pasien dapat melakukan cara untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan SP 2 Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran</p>
24 April 2024	<p>Melakukan SP 2 Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi cara menghardik halusinasi yang telah diberikan dihari sebelumnya. 2) Latih cara mengendalikan halusinasi pendengaran dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan bantu pasien mempraktikkan cara tersebut dengan baik dan benar. 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih ingat dengan cara menghardik yang diajarkan sebelumnya. 2. Pasien mengatakan telah berlatih menghardik pada pukul 20.00 WIB 3. Pasien mengatakan ingin berlatih bercakap-cakap dan mencoba mempraktikkannya bila terdengar suara bisikan. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kontak mata 2. Pasien kooperatif 3. Pasien mampu 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih ingat dengan cara menghardik yang diajarkan sebelumnya. 2. Pasien mengatakan ia sudah berlatih kemarin pukul 15:00 WIB. 3. Pasien mengatakan ingin berlatih bercakap-cakap dan mencoba mempraktikkannya bila suara bisikan datang. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kontak mata 2. Pasien kooperatif 3. Pasien mampu

		<p>melakukan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi</p> <p>4. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan SP 3 Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran</p>	<p>melakukan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi</p> <p>4. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan SP 3 Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran</p>
25 April 2024	<p>Melakukan SP 3 gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.</p> <p>1. Mengevaluasi berlatih bercakap-cakap yang telah diberikan di hari sebelumnya.</p> <p>2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan. Dan bantu pasien mempraktikan cara tersebut dengan baik dan benar.</p>	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan hari ini ia tidak mendengar suara bisikan apapun. 2. Pasien mengatakan bahwa ia sudah latihan bercakap-cakap 3. Pasien mengatakan ingin melakukan aktivitas secara terjadwal yaitu dengan membuka gorden dan menyapu <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kontak mata. 2. Pasien kooperatif. 3. Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap. 4. Pasien mampu 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan tidak ada mendengar bisikan hari ini 2. Pasien mengatakan telah berlatih bercakap cakap 3. Pasien mengatakan ingin melakukan aktivitas secara terjadwal yaitu menyapu rumah. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kontak mata. 2. Pasien kooperatif. 3. Pasien mampu mengontrol h alusinasinya dengan bercakap-cakap. 4. Pasien dapat menyapu dengan baik.

		<p>melakukan membuka gorden jendela dan menyapu</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan SP 4 gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran</p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan SP 4 gangguan persepsi : halusinasi pendengaran</p>
26 April 2024	<p>Melakukan SP 4 gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi cara melakukan kegiatan harian yang telah diberikan dihari sebelumnya. 2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, menjelaskan prinsip 5 benar minum obat (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara pemberian) 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bahwa ia sudah melakukan kegiatan harian 2. Pasien mengatakan sudah mengetahui nama obat, cara penggunaan obat serta fungsinya 3. Pasien mengatakan ia minum obat 2x sehari pagi dan malam. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu melakukan kegiatan harian 2. Pasien mampu mengetahui prinsip 5 benar obat <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Review SP 1-SP 4 halusinasi pendengaran</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bahwa ia sudah melakukan kegiatan harian 2. Pasien mengatakan sudah mengetahui nama obat, cara penggunaan obat serta fungsinya 3. Pasien mengatakan ia minum obat 2x sehari pagi dan malam. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu melakukan kegiatan harian 2. Pasien mampu mengetahui prinsip 5 benar obat <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Review SP 1-SP 4 halusinasi pendengaran</p>
27 April 2024	<p>Melakukan evaluasi SP 1-SP 4 gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih mengingat cara menghardik, apabila terjadi 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih mengingat cara menghardik, apabila terjadi

		<p>halusinasi ia akan menutup telinga dan kedua mata mengatakan “pergi-pergi kamu suara palsu saya tidak akan mendengarkanmu” dan melakukan berbicara dengan keluarga atau teman.</p> <p>2. Pasien mengatakan dapat melakukan kegiatan harian menyapu rumah dan membuka gorden jendela</p> <p>3. Pasien mengatakan sudah tau nama obat, manfaat obat dan meminum obat 2x sehari pagi dan malam hari.</p> <p>O:</p> <p>1. Pasien mampu menyebutkan kembali apa yang telah di pelajari SP 1-SP 4.</p> <p>2. Terdapat kontak mata.</p> <p>3. Pasien kooperatif.</p> <p>A: SP 1-SP 4 Teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan (edukasi kepada pasien untuk mempertahankan mengontrol diri dan selalu minum obat dengan rutin)</p>	<p>halusinasi ia akan menutup telinga dan kedua mata mengatakan “pergi-pergi kamu suara palsu saya tidak akan mendengarkanmu” dan melakukan berbicara dengan keluarga atau teman.</p> <p>2. Pasien mengatakan dapat melakukan kegiatan menyapu rumah</p> <p>3. Pasien mengatakan sudah tau nama obat, manfaat obat dan meminum obat secara teratur 2x sehari pagi dan malam hari.</p> <p>O:</p> <p>1. Pasien mampu menyebutkan kembali apa yang telah di pelajari SP 1-SP 4.</p> <p>2. Terdapat kontak mata.</p> <p>3. Pasien kooperatif</p> <p>A: SP 1-SP 4 Teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan (edukasi kepada pasien untuk mempertahankan mengontrol diri dan selalu minum obat dengan rutin)</p>
--	--	---	---

4.2 Pembahasan

Selama penelitian melakukan asuhan keperawatan pada Tn.H dan Tn.A dengan diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru pada tanggal 22-27 April 2024 ada beberapa hal yang perlu dibahas dan diperhatikan. Peneliti telah berusaha mencoba menerapkan dan mengaplikasikan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sesuai dengan teori-teori yang ada. Untuk melihat lebih jelas asuhan keperawatan yang diberikan dan sejauh mana keberhasilan yang dicapai akan diuraikan berdasarkan prosedur keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pengkajian

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilaksanakan selama 6 kali pertemuan pada subyek 1 dan subyek 2 merupakan saudara kandung yang dimana subyek 1 merupakan anak pertama dari 4 bersaudara. Subyek 2 merupakan anak ke-3 dari 4 bersaudara. Didapatkan data yang diperoleh sesuai dengan pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam melakukan pengkajian yang diperoleh dari kedua subyek halusinasi pendengaran yang bisa mengontrol halusinasinya dan dalam masa pengobatan yang dimana kedua subyek kontrol rutin dan minum obat rutin.

Fokus pengkajian yang didapat dari hasil observasi pada kasus subyek penelitian Tn.H adalah subyek penelitian bisa mengontrol halusinasinya, menurut keterangan dari subyek penelitian Tn.H, bahwasannya Tn.H pernah di tipu oleh temannya. Pasien pernah dirawat di RSJ Tampan Provinsi Riau selama 1,5 tahun di karenakan pasien menahan emosi, sering bicara sendiri, gelisah, susah tidur, dan pasien mendengarkan suara-suara yang tidak ada wujudnya. Sekarang Tn.H selalu kontrol rutin setiap bulan di RS Bhayangkara dan minum obat rutin. Dari segi status mental Tn.H berpenampilan rapi, aktivitas motorik tenang, dari hasil pengkajian psikososial pada konsep diri tidak ada masalah pada citra tubuh identitas diri, serta peran, namun Tn.H mengalami rasa ketidak percayaan diri dan terkadang merasa malu terhadap giginya yang ompong akibat jatuh dari sepeda kurang lebih 2 tahun yang lalu, orang yang paling berarti dalam hidup Tn.H adalah ibunya dan adek-adeknya, Tn.H jarang bersosialisasi di masyarakat, dan memiliki hambatan dalam hubungan sosial, dari aspek spritual Tn.H mengatakan saat ini dia jarang melakukan ibadah. Berdasarkan hasil pengkajian pengetahuan Tn.H didapatkan bahwa ia mengetahui tentang penyakit yang ia derita.

Sedangkan subyek penelitian ke-2 Tn.A usia 42 tahun yang memiliki keluhan yang sama yakni dapat mengontrol halusinasinya, Tn.A pernah dirawat di RSJ Tampan Provinsi Riau selama 1,5 tahun sebelumnya dan sekarang kontrol setiap bulan di RS Bhayangkara dan

minum obat rutin. Tn.A mengatakan dulu sering bicara sendiri, sering melamun, dan susah tidur malam akibat dengar suara bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk berkelahi dan membuat dia sering marah-marah serta emosi. Status mental Tn.A berpenampilan rapi, aktivitas motorik tenang, Hasil pengkajian psikososial pada konsep diri tidak ada masalah pada citra tubuh identitas diri, peran diri, Tn.A percayaan diri, Hubungan sosial aktif dalam kegiatan bersosialisasi di masyarakat, dan tidak memiliki hambatan dalam hubungan sosial, dari aspek spritual Tn.A mengatakan saat ini dia jarang melakukan ibadah. Berdasarkan hasil pengkajian pengetahuan Tn.A didapatkan bahwa ia mengetahui tentang penyakit yang ia derita.

Menurut SDKI (2017), tanda dan gejala halusinasi adalah selain mendengar suara bisikan yaitu berbicara sendiri, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, mondar-mandir. Hal tersebut sesuai dengan dialami pasien walaupun tidak keseluruhan tanda dan gejala muncul sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data subjektif dan objektif sesuai dengan tanda dan gejala pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia didapatkan bahwa kedua subyek memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi

pendengaran. Menurut Sianturi, (2021) dalam Lase & Pardede, (2022) yang berjudul “penerapan terapi generalis SP 1-4 pada penderita Skizofrenia dengan masalah halusinasi di ruang Sibual-buali” ada beberapa diagnosa keperawatan yang sering ditemukan pada pasien dengan halusinasi yaitu :

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Risiko perilaku kekerasan
3. Gangguan konsep diri : harga diri rendah
4. Isolasi sosial : menarik diri

Dari teori di atas penulis hanya difokuskan untuk diagnosa prioritas, yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dimana penulis menegakkan diagnosa keperawatan kepada kedua subyek sesuai tanda dan gejala untuk diagnosa halusinasi pendengaran.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan dalam proses keperawatan lebih dikenal dengan rencana asuhan keperawatan yang merupakan tahap selanjutnya setelah pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan. Pada tahap perencanaan penulis hanya menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang muncul pada kedua subyek yaitu halusinasi pendengaran. Pada tahap ini antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan seoptimal mungkin.

Secara teoritis menurut Hargiana (2018) dalam penelitian Wulandari & Pardede, (2020) yang berjudul “Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran” digunakan cara strategi pertemuan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul saat pengkajian. Adapun intervensi halusinasi yaitu manajemen pengendalian halusinasi antara lain:

1. Observasi : mengidentifikasi penyebab/pemicu halusinasi.
2. Terapeutik : mendukung menerapkan strategi pengendalian halusinasi (pelaksanaan SP 1-4). Pelaksanaan strategi pelaksanaan halusinasi 1-4 antara lain : menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, dan minum obat.
3. Edukasi : ajarkan strategi untuk mencegah halusinasi.
4. Kolaborasi pemberian obat.

Peneliti menyusun intervensi keperawatan pada kedua subyek penelitian dengan halusinasi sesuai dengan tujuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Adapun untuk kriteria hasil subyek 1 dan 2 yang diinginkan yaitu halusinasi menurun, bicara sendiri menurun, dan melamun menurun. Sesuai dengan teori dalam ilmu keperawatan jiwa, intervensi keperawatan yaitu berupa rencana tindakan keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat untuk mendukung perubahan dari masalah utama yang terjadi saat dilakukan tindakan keperawatan.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi pada kedua subyek menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang sudah dilakukan subyek 1 dan 2 selama 6 hari yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, yang dimana pasien dapat mengontrol halusinasinya dikarenakan pasien sudah kooperatif. Pada subyek 1 dan 2 juga selalu kontrol rutin setiap bulan sekali serta minum obat rutin. Implementasi yang dapat diterapkan pada kedua subyek yaitu bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab halusinasi, mengidentifikasi tanda dan gejala halusinasi, mengajarkan teknik strategi pelaksanaan (SP) halusinasi yaitu menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, dan konsumsi obat secara teratur. Setelah dilakukan implementasi terhadap kedua subyek sesuai teori dan kriteria hasil yang didapatkan penulis dapat menurunkan halusinasi. Pasien mampu melakukan SP 1-4 tanpa diajarkan terlebih dahulu. Tidak ada terdapat perbedaan diantara kedua subyek, tanda dan gejala pada pasien sesuai teori.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Masing-masing subyek penelitian mendapatkan intervensi keperawatan yang telah dilakukan selama 6 hari. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa subyek 1 dan subyek 2 dapat mengenal halusinasinya, pasien juga dapat mempelajari lagi cara mengontrol

halusinasi dengan menerapkan strategi pelaksanaan secara mandiri. Kedua subyek juga sudah kooperatif dan tidak memiliki keluhan serta tidak mendengar suara bisikan-bisikan lagi.

4.2.6 Keterbatasan Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai prosedur yang telah ditentukan. Namun demikian, penulis masih memiliki keterbatasan dalam melakukan asuhan keperawatan diantaranya penulis tidak dapat mengontrol 24 jam dalam pemberian strategi pelaksanaan (SP) halusinasi pendengaran sehingga penulis dalam melakukan pemberian belum maksimal.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus keperawatan jiwa pada subyek penelitian Tn.H dan Tn.A dengan halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat ditarik kesimpulannya :

- 5.1.1 Hasil pengkajian selama 6 hari pada subyek 1 dan 2 didapatkan data yang diperoleh sesuai dengan pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, penerapasan strategi pelaksanaan dan dokumentasi. Didapatkan pada subyek 1 adanya faktor predisposisi dan hubungan sosial yang dimana pasien trauma masa lalu dan kurangnya bersosialisasi terhadap orang lain serta kurang percaya diri terhadap giginya yang ompong sejak kurang lebih 2 tahun yang lalu. Pada subyek 2 tidak ditemukannya hambatan. Subyek 2 dapat mengontrol halusinasi pendengarannya dan pasien kooperatif.
- 5.1.2 Diagnosa keperawatan dari kedua subyek penelitian memiliki kesamaan yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- 5.1.3 Intervensi asuhan keperawatan jiwa kepada kedua subyek penelitian dengan menggunakan 4 strategi pelaksanaan (SP) asuhan keperawatan jiwa halusinasi pendengaran.

- 5.1.4 Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 6 hari yaitu membantu pasien mengenal halusinasi mengidentifikasi penyebab, isi, jenis, waktu, frekuensi, dan perasaan, serta mengontrol halusinasi dengan baik. Mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan sehari-hari, dan minum obat yang benar.
- 5.1.5 Evaluasi yang dilakukan penulis dengan diagnosa keperawatan yang ada pada kedua subyek penelitian yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sesuai dengan implementasi dan bagaimana perkembangan pasien. Pasien mampu mempelajari dan mempraktikkan kembali cara mengontrol halusinasi menggunakan strategi pelaksanaan (SP) dari SP 1-4 dengan baik dan rileks.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan penulis menyampaikan beberapa saran yaitu :

5.2.1 Bagi Institut Pendidikan

Bagi Institut Pendidikan untuk mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

5.2.2 Bagi Mahasiswa

Dianjurkan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan komprehensif serta

bertanggung jawab kepada pasien khususnya pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

5.2.3 Bagi Puskesmas Payung Sekaki

Bagi tenaga keperawatan di puskesmas payung sesaki untuk tetap melayani dan menangani pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, A. R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2022). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Karsa, P. S., & Karsa, P. S. (2022). *PENDENGARAN*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kesehatan, D., & Riau, P. (n.d.). *PROFIL KESEHATAN PROVINSI RIAU TAHUN 2002*.
- Lase, A. A. N., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis (SP 1-4) Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Di Ruang Sibual-buali : Studi Kasus. *Reseach Gate, March*, 1–38.
- Manulang. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4 : Studi Kasus*. 1–42.
- Nazara, & Pardede. (2023). *Aplikasi Terapi Generalis Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. R Dengan Halusinasi*. 2–6.
- Nomor, V., & Skizofrenia, P. P. (2024). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 6, 139–148.
- Nurjanah, N., Suwendar, & Ratu Choesrina. (2023). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Hebefrenik Rawat Jalan di Poliklinik Jiwa RSUD R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi. *Bandung Conference Series: Pharmacy*, 271–280. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v3i2.8675>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1).
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1).
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (edisi 1).
- Pratama, S. (2022). *KEPERAWATAN JIWA* (Tarmizi (ed.)). Bumi Medika.
- Simanjuntak, A. (2020). *Manajemen Terapi Generalis (SP 1 – 4) dalam Pemberian*

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . R Dengan Masalah Halusinasi : Studi Kasus.

Usraleli. (2023). *BUNGA RAMPAI KEPERAWATAN JIWA*. PT. MEDIA PUSTAKA INDO.

Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2020). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan, Riskesdes 2018*, 1–49.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : (L / P)

Tanggal Pengkajian :

Umur : tahun

No Rekam Medik :

Informan:

II. ALASAN MASUK / PRESIPITASI

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu ? Ya Tidak
2. Pengobatan sebelumnya ? Berhasil Kurang berhasil Tidak berhasil
3. Trauma

	Pelaku/usia	Korban/usia	Saksi/usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>

Jelaskan point No. 1, 2, 3 :

Masalah Keperawatan :

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ? Ya Tidak

Bila ada, hubungan kekeluarganya adalah :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

Masalah Keperawatan :

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda vital :

TD : _____ Pols : _____ RR : _____ Temp : _____

2. Ukuran :

Berat Badan : _____Kg

Tinggi Badan : _____Cm

3. Keluhan fisik :

Tid tidak ada

Ada,

Jelaskan

Masalah Keperawatan :

PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan :

Masalah

Keperawatan

:

2. Konsep diri

a. Citra tubuh :

b. Identitas :

c. Peran :

d. Ideal diri :

e. Harga diri :

Masalah Keperawatan :

Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Masalah Keperawatan :

4. Spritual

a. Nilai dan Keyakinan :

b. Kegiatan Ibadah :

Masalah Keperawatan :

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian
tidak sesuai
biasanya

Cara berpakaian
tidak sesuai

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Pembicaraan

- | | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Cepat | <input type="checkbox"/> Keras | <input type="checkbox"/> Gagap | <input type="checkbox"/> Inkoheren |
| <input type="checkbox"/> Apatis mampu | <input type="checkbox"/> Lambat memulai | <input type="checkbox"/> Membisu | <input type="checkbox"/> Tidak pembicaraan |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

3. Aktivitas motorik

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Tegang | <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Agitasi |
| <input type="checkbox"/> TIK | <input type="checkbox"/> Grimasen | <input type="checkbox"/> Tremor | <input type="checkbox"/> Kompulsif |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

4. Emosi dan Afek

1. Alam perasaan (emosi)

Sedih

Ketakutan

Putus asa

Khawatir

Gembira

Lain-lain

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Afek

Datar

Tumpul

Labil

Tidak
sesuai

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

5. Interaksi selama wawancara

Bermusuhan
tersinggung

Tidak kooperatif

Mudah

Kontak mata kurang

Defensif

Curiga

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

6. Persepsi-Sensori

1. Apakah ada gangguan halusinasi

Tidak ada

Ada, yaitu

halusinasi :

Pendengaran

Penglihatan

Perabaan

Pengecapan

Penghidu

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

7. Proses Pikir (arus da bentuk pikir)

Sirkumstansial

Tangensial

Kehilangan
asosiasi

Flight of idea

Blocking

Pengulangan
pembicaraan /
Perseverasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Isi Pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

Depersonalisasi

Ide yang terkait

Pikiran magis

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Tingkat Kesadaran

- Bingung Sedasi Stupor
- Disorientasi waktu Tempat Orang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

10. Memori

- Gangguan daya ingat jangka pendek Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat saat ini Konfabulasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu
berkonsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu
berkonsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

14. Daya tilik diri

Meningkari penyakit yang diderita
luar

Menyalahkan hal-hal di
dirinya

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

VII. Kebutuhan persiapan pulang

- | | | | | | |
|-----------------------|---|--------------------------|-----------------|--------------------------|---------------|
| 1. Makan | : | <input type="checkbox"/> | Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> | Bantuan total |
| 2. Defekasi | : | <input type="checkbox"/> | Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> | Bantuan total |
| 3. Mandi | : | <input type="checkbox"/> | Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> | Bantuan total |
| 4. Berpakaian/berhias | : | <input type="checkbox"/> | Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> | Bantuan total |
| 5. Penggunaan obat | : | <input type="checkbox"/> | Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> | Bantuan total |

6. Istirahat dan tidur

Lama tidur siang : _____ Jam dari jam _____ s/d Jam _____

Lama tidur malam : _____ Jam dari jam _____ s/d Jam _____

Aktivitas sebelum/setelah tidur :

7. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan : Ya Tidak

8. Aktifitas di dalam rumah

Mempersiapkan makanan Ya Tidak

Menjaga kerapian rumah Ya Tidak

Mengatur keuangan : Ya Tidak

9. Aktifitas di luar rumah

Belanja Ya Tidak

Transportasi Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

10. Klien memiliki sistem pendukung

Keluarga Ya Tidak

Teman Ya Tidak

Terapis Ya Tidak

Kelompok sosial Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif

- Bicara dengan orang lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Tehnik relokasi
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga

Maladaptif

- Minum alkohol
- Reaksi lambat/berlebihan
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- Masalah dengan dukungan kelompok, Uraikan spesifiknya !

- Masalah berhubungan dengan lingkungan, Uraikan spesifiknya !

- Masalah berhubungan dengan pendidikan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pekerjaan, Uraikan spesifiknya !

Masalah dengan dukungan perumahan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan ekonomi, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan, Uraikan spesifiknya !

Masalah keperawatan :

X. KURANG PENGETAHUAN TENTANG :

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Penyakit fisik

Faktor presifitasi

Koping

Obat-obatan

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

XI. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medis :

Terapi Medis :

XII. ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1.	<p><u>Data Subjektif :</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p><u>Data Objektif :</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>

XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN :

1. _____
2. _____

XIV. POHON MASALAH

EFEK



CORE PROBLEM



SEBAB

XV. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. _____
2. _____
3. _____

Pekanbaru ,
2024

Mahasiswa yang mengkaji

NIM. P03211401026

Lampiran 2. Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Bulan															
	Februari				Maret				April				Mei			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Penyusunan proposal studi kasus																
Seminar proposal studi kasus																
Revisi proposal studi kasus																
Pelaksanaan kegiatan studi kasus																
Penyusunan hasil studi kasus																
Seminar hasil studi kasus																

Lampiran 3. Formulir Pengajuan Judul

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : MUTHYARA DEWI
NIM : P032114401026

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KEPERAWATAN Jiwa <i>3/3/24</i>	ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN
2	KEPERAWATAN Jiwa	PENGARUH TERAPI PSIKORELIGIOUS : DZIKIR DALAM MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
3	KEPERAWATAN Jiwa	PENGARUH MENGHARDIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Usulan nama pembimbing:
1. Ns. Usraleli, S. Kep., M. Kep
2. Ns. Syafrisar Meri Agritubella, M. Kep

Hari/Tanggal Pengumpulan : Jum'at/09 februari 2024
Pukul : 21.30 Wib
Judul KTI yang disetujui : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Mengetahui
Kaprosdi DIII Keperawatan
7/3/24
[Signature]
(Idayanti, S.Pd., M.Kep)
NIP. 19691021994032002

Pekanbaru, 09 Februari 2024
Koordinator MK KTI
Program Studi DIII Keperawatan
[Signature]
(Ns Melly, SST., S.Kep., M.Kep)
NIP. 197401022002122002

Lampiran 4. Format Kesediaan Pembimbing

Formulir Kesediaan Pembimbing Utama

Lampiran 1. Contoh Formulir Permohonan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang beranda tangan di bawah ini

1. Nama : M. USABILLI, S.Kep, N.K.EP
2. NIP : 197401230212102
3. Pangkat/golongan : Kepala
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : ERNEST BOLTEKES FMU
6. Pendidikan terakhir : D. KEPERAWATAN
7. Kontak person

a) Alamat rumah : Jl. BRANDI, WILAYAH KOTA SEMANGI, BUKIT NO. 16
b) Telp/Hp : 0813 7803 7810
c) Alamat kantor : Jl. MELUKE NO. 103
d) Telp kantor : (0741) 3481

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:
Nama : NURHAYATI DEWI
NIM : 2021140102
Dengan judul : ADAKAN EFEKTIVITAS JAWABAN BANGGAWAN TERHADAP
BEROLAKA HAWA MAMET BERDASARKAN

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 05 MARET 2024

M. Usabilli
(M. USABILLI (S.Kep, N.K.EP...))
197401230212102

Formulir Kesediaan Pembimbing Pendamping

Lampiran 1. Contoh Formulir Permohonan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang beranda tangan di bawah ini

1. Nama : SYAFIAR MARI ASAMUBELLA
2. NIP : 197401230212102
3. Pangkat/golongan : Kepala
4. Jabatan : Dosen (K.1.10.10)
5. Asal institusi : ERNEST BOLTEKES FMU
6. Pendidikan terakhir : D. KEPERAWATAN
7. Kontak person

a) Alamat rumah : Jl. BRANTAL NO. 99 / 101 / 104
b) Telp/Hp : 08135 7 83 783
c) Alamat kantor : Jl. MELUKE 103 DANGJADI
d) Telp kantor

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:
Nama : NURHAYATI DEWI
NIM : 2021140102
Dengan judul : ADAKAN EFEKTIVITAS JAWABAN BANGGAWAN TERHADAP
BEROLAKA HAWA MAMET

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 05 MARET 2024

Syafiar Mari Asamubella
(SYAFIAR MARI ASAMUBELLA
197401230212102)

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES RIAU
Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122
Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id , prk@prk.ac.id Website : www.prk.ac.id



Nomor : PP.03.03/F.LII/432/2024
Lampiran : 3 (tiga) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

21 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di

Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmptsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPPTSP/NON IZIN-RISET/63094
T E N T A N G



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Riset/Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor : PP.03.03/F.LII/432/2024 Tanggal 23 Februari 2024**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

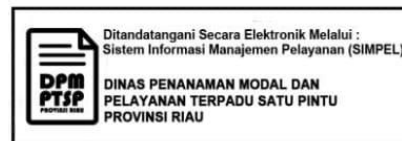
- | | | |
|----------------------|---|---|
| 1. Nama | : | MUTHYARA DEWI |
| 2. NIM / KTP | : | 032114401026 |
| 3. Program Studi | : | DIII KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | JL. KAMBOJA GG. TERATAI I NO. 45 |
| 6. Judul Penelitian | : | ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI |
| 7. Lokasi Penelitian | : | PUSKESMAS |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 23 Februari 2024



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau :

Nama : Muthyara Dewi

NIM : P032114401026

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Jiwa
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di wilayah kerja Puskesmas
Payung Sekaki". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan ibu
jika berkenan, saya memohon ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani
lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya
ucapkan terima kasih,

Peneliti



Muthyara Dewi

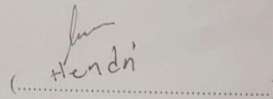
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hendri
Alamat : JLN Kulim Gakarya No.14

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi
kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024

Responden



(.....)

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau :

Nama : Muthyara Dewi

NIM : P032114401026

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Jiwa
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di wilayah kerja Puskesmas
Payung Sekaki". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan ibu
jika berkenan, saya memohon ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani
lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya
ucapkan terima kasih,

Peneliti



Muthyara Dewi

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn. A

Alamat : JLN KULM Gg karya NO.14

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi
kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 22 April 2024

Responden



(.....)

Lampiran 7. Lembar Konsul Pembimbing 1

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MUTHYARA BEWI
 NIM : P03211944026
 Nama Pembimbing : Ns. Ustaleh, S.Kep., M.Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	07-Feb-2024	Konsul Judul dan masalah Keperawatan pada pasien Ha lusinasi	Cari jurnal terkait judul mini mal 5 Cari referensi terkait dengan terapi ziter minimal 5	Zh
2.	14-Feb-2024	Konsul Bab I dan revisi	Perbaiki spasi, memperbaiki kalimat buat halaman	Zh
3.	18-Feb-2024	Mengambil revisi bab I dan konsul I	Buangkar lagi kata per paragraf, tambahkan kalimat yg kurang a	Zh
4.	23-Feb-2024	Konsul Bab I	Tambahkan data puskemas tertinggi	Zh
5.	26 Feb 2024	Mengambil revisi bab I dan konsul I	Perbaiki spasi dan memperbaiki ke penulisan	Zh
6.	7 maret 2024	konsul bab I, II, III	Perbaiki tulisan romawi keangka setiap bab	Zh
7.	14 maret 2024	Mengambil revisi bab 1, 2, 3 dari konsul I	Melengkapi data	Zh
8.	15 Maret 2024	konsul bab II, III	Perbaikan Menapikan tulisan Acc Ke pembimbing pendamping	Zh

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MUTHYARA DEWI
 NIM : 1032114401026
 Nama Pembimbing : Ns. USPALELI S.Kep. M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	21/05/2024	Revisi Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> Memperbaiki kalimat atau tulisan Menambahkan kesenjangan pada pengkajian Memperbaiki jarak/spasi 	3/1
		Revisi Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> Merapikan atau memperbaiki penulisan Memperbaiki spasi 	3/1
	24/05/2024	Revisi bab 4	<ul style="list-style-type: none"> Tambahkan pengkajian tentang trauma Menambahkan 2 diagnosa yaitu isolasi sosial & harga diri rendah Tambahkan geogram Tambahkan dlm pengkajian halusinasi itu bisa terjadi, bandingkan dgn teori yg ada Tambahkan dan bandingkan berapa diagnosa keperawatan yg muncul pd pasien halusinasi per degranasi. Bahas mengapa pd diagnosa lainnya tdk muncul pd kedua pasien 	3/1

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
		<ul style="list-style-type: none"> Cari intervensi apa yg menurut teori yg tdk ada pada pasien / perbandingan Cari implementasi apa yg menurut teori yg tdk ada dan bandingkan Cari implementasi apa yg menurut teori yg tdk ada dan bandingkan 	perbaiki s.d bagian yg diandai dan yg disaraku	
	Sabtu, 25/05/24	<ul style="list-style-type: none"> Tambah pembatasan di bawah tabel imple dan intervensi pd diagrosa pembatasan tulis dulu masalah yg tera temuan peru pene tti pd imple temuan kesn jangka pd eval buat 19 utk subtek 2 eval batasan subtek 1 dan 2. 		
	28/05/2024	Memperbaiki ke Bab 1	Memperbaiki kesimpulan yg terdpt pd perograyan dan diagrosa Atc ugra hauri	

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing 2

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MUTHYAPA DEWI
NIM : 032114401026
Nama Pembimbing : Ns. Sarnagar Mest Arthubella M.Kep

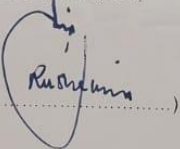
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	15 MARET 2024	Konsul bab 1, 2, 3	Merapikan tulisan dan spasi	
2.	18 Maret 2024	bimbingan dan konsul	Rapikan daftar pustaka Acs ulian proposal	
3	28 Mei 2024	Bimbingan BAB IV- V	Perbaiki sesuai saran penulisan Ace Usan 29/05-2024	

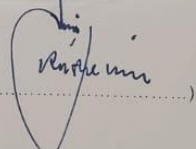
Lampiran 9. Lembar Revisi Seminar Proposal dan Seminar Hasil Penguji 1

LEMBAR REVISI

Nama : Muthyara Dewi
NIM : P032114401026

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		kata kelengkapan tujuan pengertian / pembatasan definisi / contoh penelitian

Pekanbaru, 20 Maret 2024
Sebelum direvisi,



Pekanbaru, 27 Maret 2024
Sudah direvisi,


LEMBAR REVISI


Nama : Muthyara Dewi
Nim : P032114401026

No.	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		hasil dan pembahasan Askep ? penguji - Evlony Retrospektif Pembaca

Pekanbaru, 30 Mei 2024
Sebelum Direvisi


Ns. Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep., M.Kes
NIP. 196504241988032002

Pekanbaru, 2024
Sudah Direvisi


Ns. Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep., M.Kes
NIP. 196504241988032002

Lampiran 10. Lembar Revisi Seminar Proposal dan Seminar Hasil Penguji 2


LEMBAR REVISI

Nama : Muthyara Dewi
NIM : P032114401026

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Cover	·Memperbaiki spasi judul ·Memperbaiki kementerian Poltekkes → Poltekkes Kemenkes
2.	Lampiran Persetujuan	Menambahkan Tanggal
3.	Kata Pengantar	·Menghapus kalimat ·Memperbaiki spasi
4.	Daftar Isi	Memperbaiki Daftar Isi sesuai panduan KT
5.	Bab I	Memperbaiki tulisan menjadi italic
6.	Daftar pustaka	Memperbaiki spasi
7.	Rumusan masalah	Menambahkan kalimat proposal

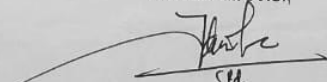
Pekanbaru, 20 Maret 2024

Sebelum direvisi,


SId
(Ns. Idayanti S.Kep. M.Kes.)

Pekanbaru, ²⁷ Maret 2024

Sudah direvisi,

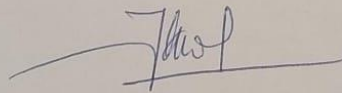
 Aee
SId
(Ns. Idayanti S.Kep. M.Kes.)

LEMBAR REVISI

Nama : Muthyara Dewi
 Nim : P032114401026

No.	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	lembar pengantar	→ perbaiki susun susun
2	Abstrak	→ perbaiki susun susun
3	Hal 63	→ implementasi banyak aktivitas
4	Keinginan & suram	→ Strike of Hail penelitian

Pekanbaru, 30 Mei 2024
 Sebelum Direvisi




Idayanti, S.Pd., M.Kes
 NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 5 ~~Mei~~ 2024
 Sudah Direvisi



Idayanti, S.Pd., M.Kes
 NIP. 196910221994032002

Lampiran 11. Lembar lolos kaji etik

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau
Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL
No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/103/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki
Title of Reseach Protocol

Peneliti Utama : Muthyara Dewi
Principle Investigator

Anggota Peneliti : -
Participating Investigator (s)

Pembimbing : 1. Ns. Usraleli, M.Kep
2. Ns. Syafrisari Meri Agritubella, M.Kep
Supervisor


Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Riau
Institution(s) of Investigator

Tanggal Persetujuan : 05 April 2024
Date of Approval (valid for one year beginning from the date of approval)



Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.

Pekanbaru, April 05th 2024
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau


Alkausyan Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

Lampiran 12. Surat keterangan penelitian dari puskesmas

 **PEMERINTAH KOTA PEKANBARU**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI
Jl. Fajar No. 21 Kel. Labuh Baru Barat Kec. Payung Sekaki Telp. (0761) 62563
PEKANBARU - 28292 

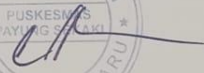
SURAT KETERANGAN
Nomor : KS.23 / PKM – PYK /303
Tanggal : 20 Mei 2024

Yang bertandatangan dibawah ini, Kepala UPT Pukesmas Payung Sekaki dengan ini menyatakan:

Nama : Muthyara Dewi
Nim : P032114401026
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/Jurusan : Keperawatan
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Hallusinasi.

Telah selesai melaksanakan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, dalam rangka memenuhi kewajiban/tugas-tugas dalam menyelesaikan studi D III Keperawatan

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Kepala UPT Puskesmas Payung Sekaki
Kota Pekanbaru

dr. Uyirda, MKM
NIP. 197609072006042014

Lampiran 13. Dokumentasi

