

DAFTAR PUSTAKA

- Arisandy, W. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*.
- Muthmainnah, Syisnawati, Rasmawati, Eny Sutria. (2023). Terapi Menggambar Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi. *Journal of Nursing Innovation Volume 2, No 3, 97-101, November 2023*
- Dermawan, D. R. (2020). Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa. *Yogyakarta: Gosyen Publishing*.
- Pardede, J., Silitonga, E., & Laia, G. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health, 257*.
- EKA, H. (2022). Macam - Macam Gejala Skizofrenia. *Artikel Kesehatan*.
- Livana, P. H., Ruhimat, I. I. A., Sujarwo, S., & ... (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya ...*, 5(1), 35–40. <http://www.stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/328>
- Indriawan, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. In *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda* (Vol. 53, Issue 9). <http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007>
- Istichomah, F. R. (2019). the Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta. ISSN

2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id

Juarni, L., Karimah, A., & Sajogo, I. (2021). Lebih Dekat Denga Skizofrenia. Biro Koordinasi Kedokteran Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Keliat, B. A., Hamadi, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susati, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). Asuhan Keperawatan Jwa (B. A. Keliat (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Supinganto, Agus, dkk. (2021). Keperawatan Jiwa Dasar. Yayasan Kita Menulis.

Wuryaningsih, Emi W, Dwi Heni, Iktiarini Erti, Deviantony, & Hadi Enggal. (2020). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1. May, 194. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_1/PFnYDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

Suhermi. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living Terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 54-57

Hawari, D. (2018). Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Muliyani, Isnani, N., & Solihin, R. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD. DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*.



LAMPIRAN 1

PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

I. PENGAJIAN NY. I

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. I
Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 1 Juli 1980
Usia : 43th
Alamat : Perum, Papan Indah 2 Blok N3 Tambun
Agama : Katolik
Status : Menikah
Pendidikan : SMEA

2. Identitas Keluarga

Nama : Tn. M
Umur : 40 thn
Hubungan dengan pasien : Suami

II. KELUHAN UTAMA

pasien mengatakan kadang-kadang melihat bayangan seperti hantu dan mendengar bisikan untuk mengajak pasien tersebut keluar dari panti. Waktu halusinasinya muncul ketika malam hari.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologic

a. Riwayat kesehatan sebelumnya

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi

b. Genetic

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

2. Psikososial

- a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan suaminya sering memukul Ny. I

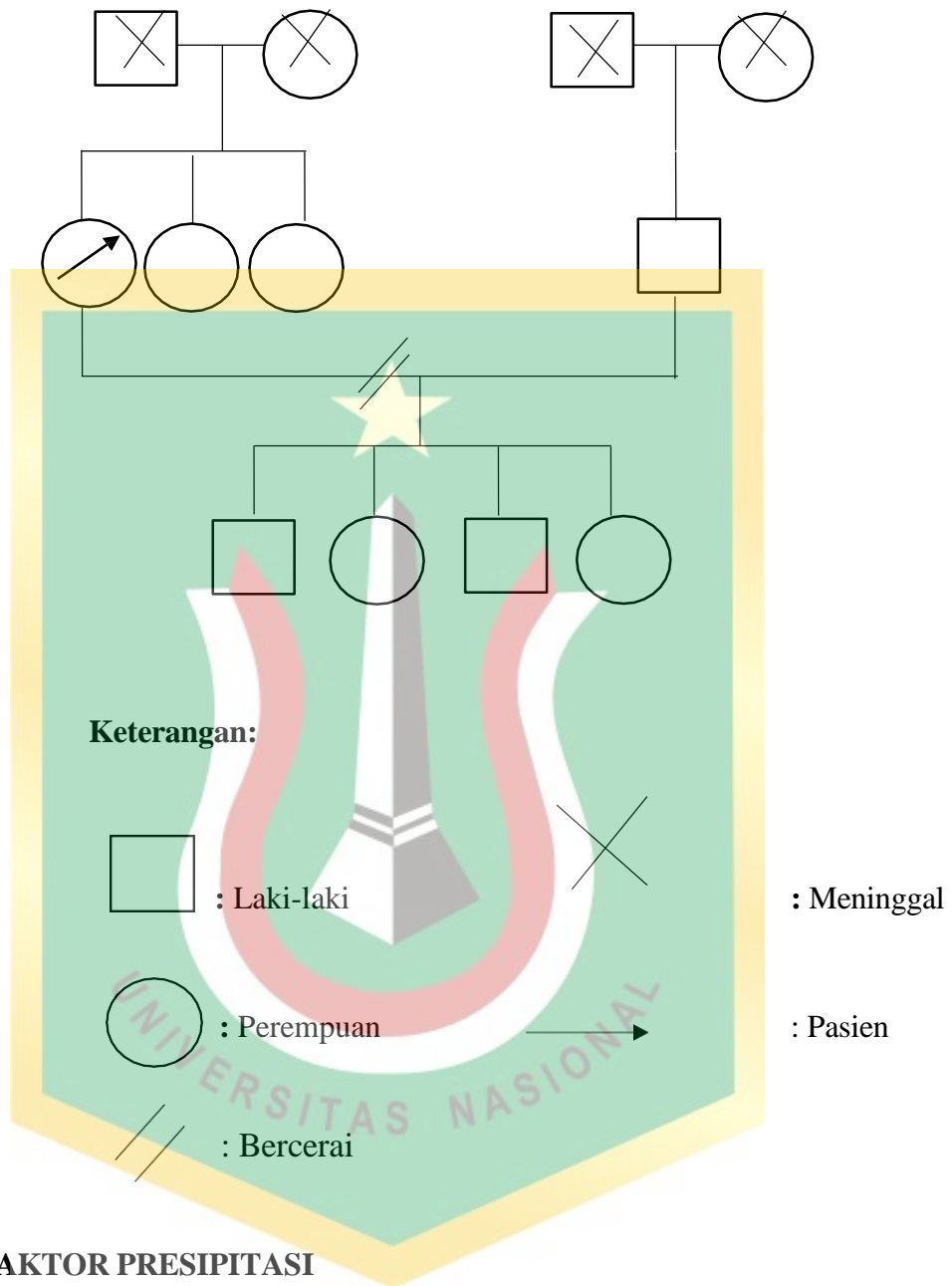
karena hak asuh anak

- b. Riwayat penganiayaan

Selama dirumah Ny. I sering cekcok dan dipukul oleh suaminya



c. Genogram



IV. FAKTOR PRESIPITASI

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan seperti mengajak Ny. I untuk keluar dari panti, dan terkadang Ny. I melihat bayangan

2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

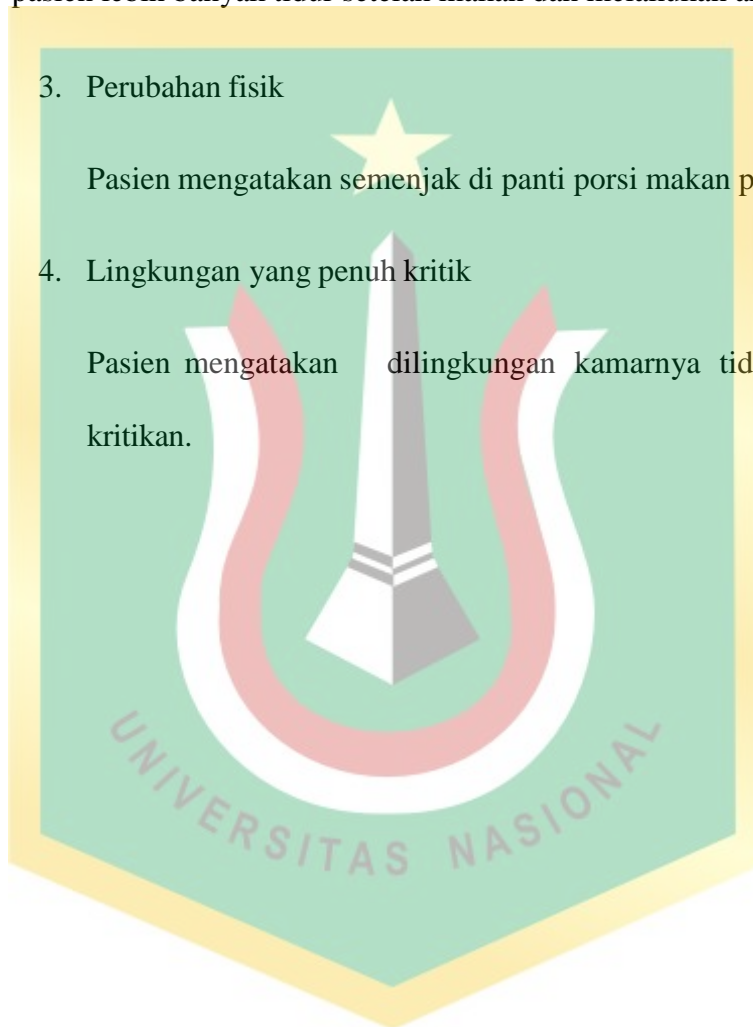
Pasien mengatakan sebelum masuk panti sering memasak untuk suami dan anaknya dan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga, setelah masuk panti Ny. I sering merasakan gelisah dan mondar mandir sekitar panti dan sering mengatakan untuk ingin pulang, terkadang Ny. I ikut membantu WBS lainnya untuk mencuci baju, namun akhir-akhir ini pasien lebih banyak tidur setelah makan dan melakukan aktifitas.

3. Perubahan fisik

Pasien mengatakan semenjak di panti porsi makan pasien banyak

4. Lingkungan yang penuh kritik

Pasien mengatakan dilingkungan kamarnya tidak dipenuhi dengan kritikan.



V. FISIK

1. Tanda Vital
TD : 130/90 mmhg, N : 73x/menit, S : 36,6°C, RR : 20x/menit
2. Ukur
TB : 155cm, BB : 68 kg
3. Keluhan fisik
Tidak ada

VI. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

1. Konsep diri
 - a. Citra tubuh : pasien mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai namun pasien menyukai area wajah karena ingin terlihat cantik .
 - b. Identitas diri : pasien menyadari bahwa dirinya seorang perempuan, istri dan ibu yang memiliki 4 orang anak.
 - c. Ideal diri : pasien mengatakan keinginannya untuk segera bertemu dan berkumpul dengan keluarganya.
 - d. Harga diri : pasien mengatakan hubungan dengan orang lain baik.
2. Hubungan social
 - a. Orang terdekat : pasien mengatakan lebih dekat dengan alm ibunya
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : pasien mengikuti kegiatan di panti
 - c. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain : pasien mengatakan tidak ada hambatan
3. Spiritual
 - a. Nilai dan keyakinan : pasien beragama katolik
 - b. Kegiatan ibadah : pasien kurang beribadah.
 - c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu : pasien beragama katolik, setelah kegiatan ibadah pasien mengatakan lebih tenang

VII. STATUS MENTAL

- a. Penampilan : Rapih dan bersih
Jelaskan : pasien berpenampilan rapih, pasien mandi 2x sehari pagi dan sore, menggosok gigi 2x sehari
- b. Pembicaraan : normal
- c. Aktifitas motoric : Tenang
- d. Alam perasaan : Senang
- e. Afek : mudah marah
- f. Halusinasi : pasien pernah mendengar suara atau melihat sesuatu
- g. Isi pikir : pasien tidak terdapat waham
- h. Arus pikir : pasien tampak tidak mengulangi pembicaraannya
- i. Tingkat kesadaran : pasien tidak mengalami disorientasi
- j. Memori : pasien tidak mengalami gangguan mengingat karena pasien mampu mengingat kejadian yang baru saja terjadi dan yang kemarin terjadi, pasien juga mampu mengingat kejadian dimasa lalu dengan jelas
- k. Tingkat konsentrasi : pasien mampu berkonsentrasi dan berhitung sederhana
- l. Kemampuan penilaian : pasien mampu menilai mana yang baik dan yang buruk
- m. Daya tilik diri : pasien tidak mengingkari penyakit yang diderita

ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN NY.I

DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar suara bisikan - Pasien mengatakan terkadang melihat bayangan seperti hantu dimalam hari - Pasien mengatakan sering berjalan mondar mandir <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang - Pasien tampak berbicara sendiri - Pasien tampak menyendiri 	<p>Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi) D.0085</p>



INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnose	Luaran	Intervensi
1	<p>Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi (D.0085)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam, diharapkan Persepsi Sensori Membaik (L.09083) dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Verbalisasi melihat bayangan - Distorsi sensori menurun - Perilaku halusinasi menurun - Respons sesuai stimulus membaik 	<p>Intervensi Utama :</p> <p>Manajemen Halusinasi (I.09288):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan - Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan lingkungan yang aman - Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis: limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi) - Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi - Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi

			<p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi - Anjurkan melakukan distraksi (mis: mendengarkan music, melakukan aktivitas dan Teknik relaksasi) - Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu <p>Intervensi Pendukung :</p> <p>Terapi Seni (I.09329) :</p> <p>1. Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi media seni yang akandigunakan - Identifikasi tema karya seni
--	--	--	--

- Identifikasi konsep diri melalui gambar
- Monitor keterlibatan selama proses



			<p>2. Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi - Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi - Batasi waktu penyelesaian - Catat interpretasi pasien terhadap gambar atau ciptaan artistic - Salin/dokumentasikan karya seni untuk arsip, <i>sesuai kebutuhan</i> - Diskusikan makna karya seni yang dibuat, gabungkan penilaian pasien dengan literature - Diskusikan kamajuan sesuai tingkat perkembangan - Hindari mendiskusikan makna karya seni sebelum selesai dibuat <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melukis realistic atau artistic - Anjurkan mendeskripsikan proses hasil pembuatan karya seni - Anjurkan menggunakan lukisan atau
--	--	--	---

			<p>gambar sebagai media menceritakan akibat stressor</p> <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rujuk sesuai indikasi <p>Strategi Pelaksanaan Halusinasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SP 1 : Membina hubungansaling percaya, dan melatih menghardik halusinasinya. b. SP 2 : Melatih pasien untuk patuh obat/rutin minum obat <ul style="list-style-type: none"> 1) Latih pasien minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar, disertai penjelasan guna obat dan akibat berhenti minum obat. c. SP 3 : Melatih pasien untuk melakukan bercakap-cakap dengan orang lain. d. SP 4 : Melatih pasien dengan melakukan aktivitas terjadwal : <ul style="list-style-type: none"> 1) Melakukan senam pagi 2) Mengikuti kegiatan silabi 3) Melakukan menggambar yang disukai oleh pasien
--	--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Hari / Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan dan hasil
1	Rabu , 27/12/2023	09.00	1. Mengkaji ttv TD= 130/90 mmHg, N= 73x mnt, S= 36,6°C , RR=
		09.15	20x/mnt
		09.30	2. Membina hubungan saling percaya RH : Ny. I masih mampu berbicara jika ditanya
		10.10	3. Mengidentifikasi halusinasi : suara dan bayangan yang dilihat oleh Ny.I RH : Ny. I menceritakan tentang halusinasinya seperti mendengar bisikan dan melihat hantu saat malam hari
		10.25	
		10.30	4. Mengontrol perilaku dengan menghardik halusinasinya RH : Ny. I mampu memperagakan menghardik halusinasinya
		10.40	5. Mengevaluasi hasil menghardik halusinasi RH : Ny. I mengatakan sudah lebih tenang dan baik
		11.25	6. Melatih mengontrol halusinasi dengan terapi menggambar selama 30 menit. RH : Ny. I tampak fokus menggambar
		11.50	7. Mengevaluasi hasil terapi menggambar. RH: Ny. I mengatakan menggambar barang yang ada dikamarnya
			8. Mengajukan pasien memasukkan kegiatan terapi

			<p>menggambar dalam kegiatan harian.</p> <p>RH : Ny. I bersedia memasukkan kedalam kegiatan</p> <p>Hariannya</p>
2	Kamis ,	09.00	1. Mengkaji TTV



	28/12/2023		<p>TD= 120/80 mmHg, N= 88x mnt, S= 36,5°C , RR= 20x/mnt</p> <p>09.15 2. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian. RH : Ny. I bersedia melakukan terapi menggambar hari ini</p> <p>09.25 3. Melatih mengontrol perilaku halusinasi dengan terapi menggambar selama 30 menit. RH : Ny. I sudah fokus dalam menggambar</p> <p>10.00 4. Mengevaluasi hasil terapi menggambar RH. Ny. I mengatakan bahwa ia suka menggambar rumah-rumahan</p> <p>10.25 5. Melatih untuk menghardik halusinasinya. RH : Ny. I mampu melakukan mengontrol dan menghardik halusinasinya</p> <p>11.30 6. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan terapi menggambar RH : Ny. I bersedia memasukkan kedalam kegiatan Hariannya</p> <p>7. Mengontrol perilaku halusinasi dengan patuh minum obat RH : Ny. I paham kegunaan obat yang diberikan oleh dokter/perawat . pasien dapat meminum obat secara mandiri dan teratur. Kemudian terapi obat yang diberikan adalah Trihexypheridyl 2x2 mg per oral, Clozapine 2x25 mg per oral.</p>
3	Jumat, 29/12/2023	09.00 09.15	<p>1. Mengkaji TTV TD= 120/70 mmHg, N= 78x mnt, S= 36,5°C , RR= 20x/mnt</p> <p>2. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. RH : Ny. I bersedia melakukan terapi menggambar hari ini,</p>

		09.20	<p>pasien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan mengalihkan dengan bercakap-cakap bersama temannya</p> <p>3. Melatih mengontrol perilaku halusinasi dengan terapi menggambar buah-buahan selama 30 menit.</p>
		09.50	<p>RH : Ny. I sangat antusias dan fokus dalam menggambar</p> <p>4. Mengevaluasi hasil terapi menggambar</p> <p>RH. Ny. I mengatakan menggambar buah-buahan yang ia sukai</p>
		10.30	<p>5. Melakukan bercakap-cakap dengan temannya di ruang aula.</p> <p>RH : Ny. I mampu bercakap-cakap dengan temannya di aula</p>



EVALUASI KEPERAWATAN

NO	Hari/ Tanggal	Jam	Evaluasi / SOAP
1	Rabu , 27/12/2023	13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menggambar yang ada dikamarnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dapat membina hubungan saling percaya - Pasien dapat mengenal perilaku halusinasi - Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi - Pasien tampak antusias dan fokus dalam menggambar <p>- TD= 130/90 mmHg, N= 73x mnt, S= 36'6C , RR= 20x/mnt</p> <p>A : Perilaku halusinasi Belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengontrol perilaku halusinasi dengan terapi menggambar
2	Kamis , 28/12/2023	13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menggambar rumah-rumahan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak fokus dalam menggambar - Pasien tampak senang menggambar <p>- TD= 120/80 mmHg, N= 88x mnt, S= 36,5'C , RR=</p>

			<p>20x/mnt</p> <p>A : Perilaku Halusinasi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengontrol perilaku halusinansi dengan terapi menggambar - Anjurkan menghardik halusinasi - Anjurkan bercakap-cakap dengan teman-temannya - Anjurkan untuk patuh minum obat (<i>Clozapine</i> 2x25 mg per oral, <i>trihexypheridyl</i> 3x2 mg per oral)
3	Jumat, 29/12/2023	13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menggambar buah-buahan yang disukai - Pasien mengatakan mulai bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sangat antusias dan fokus dalam menggambar - TD= 120/70 mmHg, N= 78x mnt, S= 36,5°C , RR= <p>20x/mnt</p> <p>A : Perilaku Halusinasi Teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

I. PENGAJIAN NY. L

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. L

Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 10 September 1995

Usia : 28 th

Alamat : Jl. Ciputat raya Slapa Polri RT 06/07
pondok pinang, kebayoran baru jaksel

Agama : Islam

Status : Belum menikah

Pendidikan : SMP

2. Identitas Keluarga

Nama : Tn. R

Umur : 53 th

Hubungan dengan pasien : Ayah

II. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan mendengar bisikan seperti suara mantan pacarnya yang memanggil namanya, terkadang mendengar suara-suara yang tidak jelas namun berisik ditelinganya Ny. L mengatakan saat di rumah sering marah-marah karena tetangganya selalu bilang kalau dirinya sakit, kemudian pasien melampiaskan keadiknya. Pasien juga pernah melempar barang-barang hingga kejalan. Waktu halusinasinya muncul ketika malam hari.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologic

a. Riwayat kesehatan sebelumnya

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, hanya saja kakek Ny. L memiliki sakit DM.

b. Genetic

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

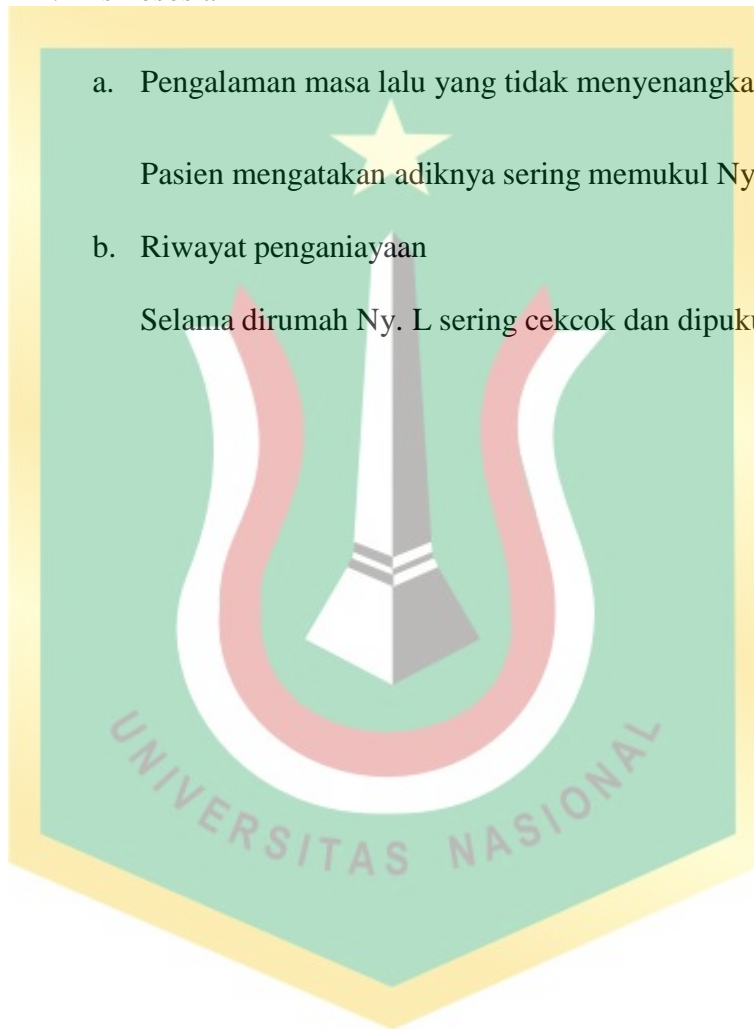
2. Psikososial

a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

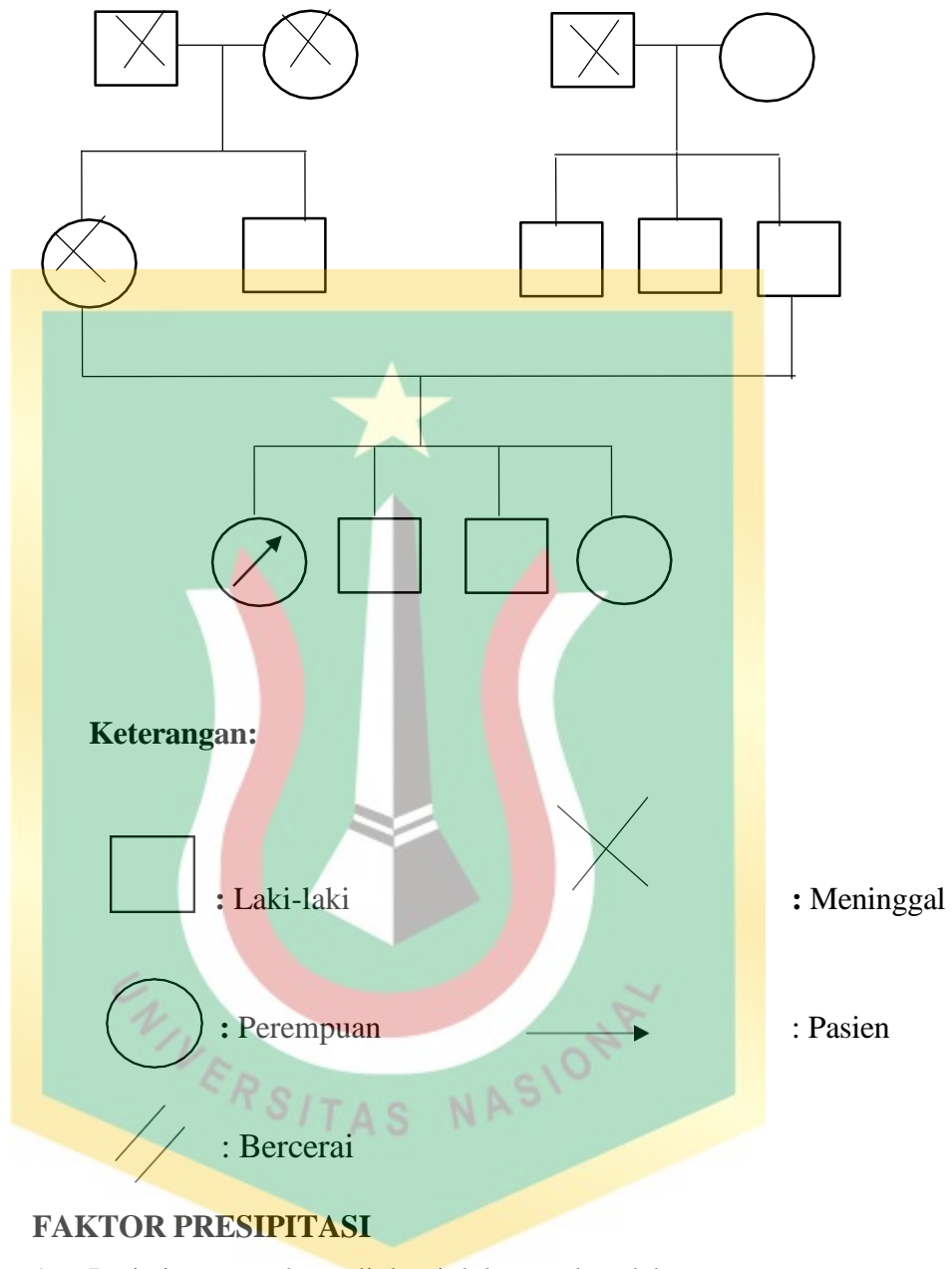
Pasien mengatakan adiknya sering memukul Ny. L

b. Riwayat penganiayaan

Selama dirumah Ny. L sering cecok dan dipukul oleh adiknya



c. Genogram



IV. FAKTOR PRESIPITASI

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan seperti suara mantan pacarnya yang memanggil namanya saat malam hari

2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Pasien mengatakan sebelum masuk panti sering membantu memasak dengan ibunya dan membantu berjualan nasi padang di rumah, setelah masuk panti

Ny. L sering merasakan gelisah dan terkadang menangis untuk meminta pulang kerumah.

3. Perubahan fisik pasien mengatakan semenjak di panti porsu makan pasien banyak
4. Lingkungan yang penuh kritik

Pasien mengatakan dilingkungan kamarnya tidak dipenuhi dengan kritikan.



V. FISIK

1. Tanda Vital

TD : 130/90 mmhg, N : 73x/menit, S : 36,6°C, RR : 20x/menit

2. Ukur : TB : 158 cm, BB : 60 kg

3. Keluhan fisik : Tidak ada

VI. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

1. Konsep diri

a. Citra tubuh : pasien mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai namun pasien menyukai area wajah karena ingin terlihat cantik .

b. Identitas diri : pasien menyadari bahwa dirinya seorang perempuan, anak tertua 4 bersaudara dan memiliki 3 orang adik.

c. Ideal diri : pasien mengatakan keinginannya untuk segera bertemu dan berkumpul dengan keluarganya dan mendapatkan pekerjaan sesuai kemampuannya..

d. Harga diri : pasien mengatakan hubungan dengan orang lain baik.

2. Hubungan sosial

a. Orang terdekat : pasien mengatakan lebih dekat dengan alm ibunya

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : pasien mengikuti kegiatan di panti

c. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain : pasien

mengatakan tidak ada hambatan

3. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan : pasien beragama islam

b. Kegiatan ibadah : pasien kurang beribadah, pasien hanya

melaksanakan sholat 2 waktu saja yaitu dzuhur dan ashar di

mushola.

c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu : pasien beragama islam, lebih tenang.

VII. STATUS MENTAL

a. Penampilan : Rapih, bersih dan berkerudung

Jelaskan : pasien berpenampilan rapih, pasien mandi 2x sehari pagi dan sore, menggosok gigi 2x sehari

b. Pembicaraan : normal

c. ktfitas motoric : Tenang

d. Alam perasaan : Senang

e. Afek : mudah marah

f. Halusinasi : pasien pernah mendengar suara

g. Isi pikir : pasien tidak terdapat waham

h. Arus pikir : pasien tampak tidak mengulangi pembicaraannya

i. Tingkat kesadaran : pasien tidak mengalami disorientasi

j. Memori : pasien tidak mengalami gangguan mengingat karena pasien mampu mengingat kejadian yang baru saja terjadi dan yang

kemarin terjadi, pasien juga mampu mengingat kejadian dimasa lalu dengan jelas

- k. Tingkat konsentrasi : pasien mampu berkonsentrasi dan berhitung sederhana
- l. Kemampuan penilaian : pasien mampu menilai mana yang baik dan yang buruk

m. Daya tilik diri : pasien tidak mengingkari penyakit yang diderita



ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN NY.L

DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar suara bisikan mantan pacarnya memanggil namanya - Pasien mengatakan kadang-kadang suka bicara sendiri seperti ada yang mengajak ngobrol - Pasien mengatakan pernah dirawat di RSJMM pada tahun 2012 karena depresi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang - Pasien tampak menyendiri - Pasien tampak pernah dirawat namun putus obat - Pasien tampak rapih dan bersih 	<p>Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi) D.0085</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnose	Luaran	Intervensi
1	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi (D.0085)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam, diharapkan Persepsi Sensori Membaik (L.09083) dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Verbalisasi melihat bayangan - Distorsi sensori menurun - Perilaku halusinasi menurun - Respons sesuai stimulus membaik 	<p>Intervensi Utama :</p> <p>Manajemen Halusinasi (I.09288):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi - Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan - Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan lingkungan yang aman - Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis: limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi) - Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi - Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi

			<p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi - Anjurkan melakukan distraksi (mis: mendengarkan music, melakukan aktivitas dan Teknik relaksasi) - Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu <p>Intervensi Pendukung :</p> <p>Terapi Seni (I.09329) :</p> <p>1.Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi media seni yang akandigunakan - Identifikasi tema karya seni
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi konsep diri melalui gambar - Monitor keterlibatan selama proses <p>2. Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi - Sediakan lingkungan tenang bebasdistraksi - Batasi waktu penyelesaian - Catat interpretasi pasien terhadap gambar atau ciptaan artistic - Salin/dokumentasikan karya seni untukarsip, <i>sesuai kebutuhan</i> - Diskusikan makna karya seni yang dibuat, gabungkan penilaian pasiendengan literature
--	--	--	--



			<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan kemajuan sesuai tingkat perkembangan - Hindari mendiskusikan makna karyaseni sebelum selesai dibuat <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melukis realistic atau artistic - Anjurkan mendeskripsikan proses hasil pembuatan karya seni - Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rujuk sesuai indikasi
--	--	--	--



			<p>Strategi Pelaksanaan Halusinasi :</p> <p>a. SP 1 : Membina hubungansaling percaya, dan melatih menghardik halusinasinya.</p> <p>b. SP 2 : Melatih pasien untuk patuh obat/rutin minum obat</p> <p>1) Latih pasien minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar, disertai penjelasan guna obat dan akibat berhenti minum obat.</p> <p>c. SP 3 : Melatih pasien untuk melakukan bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p>d. SP 4 : Melatih pasien dengan melakukan aktivitas terjadwal :</p> <p>1) Melakukan senam pagi</p> <p>2) Mengikuti kegiatan silabi</p> <p>3) Melakukan menggambar yang disukai oleh pasien</p>
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Hari / Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan dan hasil
1	Rabu , 27/12/2023	09.00	1. Mengkaji ttv TD= 100/80 mmHg, N= 68x mnt, S= 36,3°C , RR=
		09.15	20x/mnt
		09.30	2. Membina hubungan saling percaya RH : Ny. L masih mampu berbicara jika ditanya
		10.10	3. Mengidentifikasi halusinasi : suara dan waktu munculnya oleh Ny.L RH : Ny.L menceritakan tentang halusinasinya seperti mendengar
		10.25	bisikan seperti suara mantan pacarnya yang memanggil namanya.
		10.30	4. Mengontrol perilaku dengan menghardik halusinasinya RH : Ny. L mampu memperagakan menghardik halusinasinya
		10.40	5. Mengevaluasi hasil menghardik halusinasi RH : Ny. L mengatakan sudah lebih tenang dan baik
		11.25	6. Melatih mengontrol halusinasi dengan terapi menggambar selama 30 menit. RH : Ny. L tampak fokus menggambar
		11.50	7. Mengevaluasi hasil terapi menggambar. RH: Ny. L mengatakan menggambar pegunungan karna ia menyukai suasana pegunungan.
			8. Mengajukan pasien memasukkan kegiatan terapi

			<p>menggambar dalam kegiatan harian.</p> <p>RH : Ny. L bersedia memasukkan kedalam kegiatan</p> <p>Hariannya</p>
2	Kamis ,	09.00	1. Mengkaji TTV



28/12/2023		<p>TD= 120/80 mmHg, N= 73x mnt, S= 36,1°C , RR= 20x/mnt</p> <p>09.15</p> <p>8. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian.</p> <p>09.25</p> <p>RH : Ny. L bersedia melakukan terapi menggambar hari ini</p> <p>10.00</p> <p>9. Melatih mengontrol perilaku halusinasi dengan terapi menggambar selama 30 menit.</p> <p>RH : Ny. L sudah fokus dalam menggambar</p> <p>10.25</p> <p>10. Mengevaluasi hasil terapi menggambar</p> <p>RH. Ny. L mengatakan bahwa ia suka menggambar boneka doraemon, karna bagi Ny. L doraemon lucu</p> <p>11.30</p> <p>11. Melatih untuk menghardik halusinasinya.</p> <p>RH : Ny. L mampu melakukan mengontrol dan menghardik halusinasinya</p> <p>12. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan terapi menggambar</p> <p>RH : Ny. L bersedia memasukkan kedalam kegiatan Hariannya</p> <p>13. Mengontrol perilaku halusinasi dengan patuh minum obat</p> <p>RH : Ny. L paham kegunaan obat yang diberikan oleh dokter/perawat . pasien dapat meminum obat secara mandiri dan teratur. Kemudian terapi obat yang diberikan adalah Trihexypheridyl 2x2 mg per oral, Clozapine 2x25 mg per oral.</p>

3	Jumat, 29/12/2023	09.00	1. Mengkaji TTV TD= 100/60 mmHg, N= 71x mnt, S= 36,0°C , RR= 20x/mnt
		09.15	2. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. RH : Ny. L bersedia melakukan terapi menggambar hari ini, pasien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik dan mengalihkan dengan bercakap-cakap bersama temannya
		09.20	3. Melatih mengontrol perilaku halusinasi dengan terapi menggambar buah-buahan selama 30 menit. RH : Ny. L sangat antusias dan fokus dalam menggambar
		09.50	4. Mengevaluasi hasil terapi menggambar RH. Ny. L mengatakan menggambar buah-buahan yang ia sukai
		10.30	5. Melakukan bercakap-cakap dengan temannya di ruang aula. RH : Ny. L mampu bercakap-cakap dengan temannya di aula

EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Jam	Evaluasi / SOAP
1	Rabu , 27/12/2023	13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menggambar pegunungan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dapat membina hubungan saling percaya - Pasien dapat mengenal perilaku halusinasi - Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi - Pasien tampak antusias dan fokus dalam menggambar <p>- TD= 100/80 mmHg, N= 68x mnt, S= 36,3°C , RR= 20x/mnt</p> <p>A : Perilaku halusinasi Belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengontrol perilaku halusinasi dengan terapi menggambar
2	Kamis , 28/12/2023	13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menggambar boneka doraemon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak fokus dalam menggambar - Pasien tampak senang menggambar <p>- TD= 120/80 mmHg, N= 73x mnt, S= 36,1°C , RR=</p>

			<p>20x/mnt</p> <p>A : Perilaku Halusinasi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengontrol perilaku halusinansi dengan terapi menggambar - Anjurkan menghardik halusinasi - Anjurkan bercakap-cakap dengan teman-temannya - Anjurkan untuk patuh minum obat (<i>Clozapine</i> 2x25 mg per oral, <i>trihexypheridyl</i> 3x2 mg per oral)
3	Jumat, 29/12/2023	13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menggambar buah-buahan yang disukai - Pasien mengatakan sudah berkurang suara bisikan - Pasien mengatakan mulai bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sangat antusias dan fokus dalam menggambar <p>TD= 100/60 mmHg, N= 71x mnt, S= 36,0°C , RR= 20x/mnt</p> <p>A : Perilaku Halusinasi Teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

LAMPIRAN 2

DOKUMENTASI



LAMPIRAN 3

SURAT PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 221/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: Dinas Sosial DKI Jakarta
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ka.Prodi Profesi Ners,

Ns. Nazlyah, M.Kep

Tembusan :

1. Kepala Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2
2. Arsip

LAMPIRAN 4

SURAT BALASAN PENELITIAN



**PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS SOSIAL**

Jalan Gunung Sahari II No. 6 Jakarta Pusat
Telp. (021) 4265115 – 4222497 – 4222498, 4264678, 4264679 Fax. 4253639
Website : www.dinsos.jakarta.go.id e-mail: dinsosdki@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos : 10610

Nomor : 7011 / TM 09.19
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Jawaban Permohonan ijin
Praktik KIAN

20 Desember 2023

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
Nasional

di

Jakarta

Terkait surat saudara Nomor 221/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 18 Desember 2023 hal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini disampaikan hal sebagai berikut :

1. Kami memperatikan mahasiswa saudara melakukan Praktik di PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta, yang akan dilaksanakan pada tanggal 25 s.d 30 Desember 2023 sebanyak 12 mahasiswa.
2. Setelah melaksanakan Penelitian agar yang bersangkutan memberikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Sosial melalui Sekretaris Dinas.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Sosial
Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta,


NIP 197501081992031001

Tembusan :
Ka. PSBL Harapan, Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta

UNIVERSITAS NASIONAL

LAMPIRAN 5

Lembar Konsultasi / Bimbingan Kian

Nama : Aisyah Nur Ramadhanny








NPM : 224291517111

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI TERAPI SENI MENGGAMBAR PADA PASIEN NY. I DAN NY. L DENGAN SKIZOFRENIA DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2

Dosen Pembimbing : Ns. Nita Sukanti, M. Kep

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Sarandan Masukan	Tanda Tangan
1	Jumat, 8 Desember 2023	Pengajuan Judul	Revisi Judul	
2	Sabtu, 9 Desember 2023	Konsultasi Jurnal	Revisi Jurnal	
3	Senin, 11 Desember 2023	Pengajuan Judul	Acc judul lanjut bab 1 dan 2	
4	Jum'at, 15 Desember 2023	Konsultasi BAB 1	Revisi Bab 1	
5	Rabu, 27 Desember 2023	Konsultasi Askep	Lanjut Bab 2-5	
6	Rabu, 10 Januari 2024	Konsultasi BAB 3-5	Revisi Bab 3-5	
7	Kamis, 11 Januari 2024	Konsultasi Bab 3-5	Acc Bab 4-5 dan Acc Sidang KIAN	

LAMPIRAN 6

BIODATA PENULIS



Nama : Aisyah Nur Ramadhanny
Tempat, tanggal lahir : Madiun, 4 Desember 2001
NPM : 224291517111
Alamat : Kp. Kelapa Gg H Majan RT05/19 Desa
Rawapanjang, Kec, Bojonggede. Kab. Bogor
Email : nurramadhannyaisyah@gmail.com



Lampiran 7

**ASPEK PENILAIAN TANDA DAN GEJALA DENGAN HALUSINASI
DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2**

No. 1

No	Aspek Penilaian	Tanggal Evaluasi		
		26/12	27/12	28/12
1.	Mendengar suara-suara	✓	✓	✗
2.	Merasa terganggu	✓	✓	✗
3.	Marah –marah	✗	✗	✗
4.	Khawatir	✗	✗	✗
5.	Kewaspadaan meningkat	✗	✗	✗
6.	Bicara sendiri	✗	✗	✗
7.	Perilaku mengikuti isi halusinasi	✗	✗	✗

Ya = ✓

Tidak = ✗

**ASPEK PENILAIAN TANDA DAN GEJALA DENGAN HALUSINASI
DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2**

Fig. 6

No	Aspek Penilaian	Tanggal Evaluasi		
		26/12	27/12	28/12
1.	Mendengar suara-suara	✓	x	x
2.	Merasa terganggu	✓	x	x
3.	Marah-marah	✓	x	x
4.	Khawatir	✓	x	x
5.	Kewaspadaan meningkat	x	x	x
6.	Bicara sendiri	✓	✓	x
7.	Perilaku mengikuti isi halusinasi	✓	x	x

Ya = ✓

Tidak = X

Lampiran 8

Jurnal Pendukung

Terapi Menggambar Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi

Muthmainnah Muthmainnah¹, Syisnawati Syisnawati^{1*}, Rasmawati Rasmawati¹, Eny Sutria¹, St Hernah²

¹Program Studi Keperawatan dan Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

²Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Article info:

Received: 22 September 2023

Revised: 26 November 2023

Accepted: 27 November 2023

Corresponding author:

Syisnawati Syisnawati,

Program Studi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar,
syisnawati.syarif@uin-alauddin.ac.id



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0

International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

Abstrak

Pendahuluan: World Health Organization (WHO) (2019), berdasarkan studi tahun 2019, prevalensi skizofrenia meningkat sebesar 40%, dari 20 juta menjadi 26 juta orang. Kesehatan jiwa menjadi salah satu permasalahan baik secara fisik maupun mental, sehingga masalah ini menjadi perhatian dunia termasuk Indonesia. Salah satu masalah kesehatan jiwa yang paling banyak dialami yaitu halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi.

Tujuan: Masalah kesehatan jiwa dengan halusinasi dapat mengancam jiwa. Berdasarkan dari latar belakang. Maka penelitian ini bertujuan mengetahui hasil analisis pemberian terapi menggambar pada pasien skizofrenia dengan halusinasi.

Metode: Metode penelitian yang digunakan ialah metode studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi pada kasus halusinasi di ruang kenari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

Hasil: setelah diberikan terapi menggambar, didapatkan hasil bahwa tanda dan gejala halusinasi seperti mendengar suara-suara, marah-marah, merasa terganggu, khawatir, bicara sendiri, dan perilaku mengikuti isi halusinasi yang dialami pasien sudah menurun dan pasien mampu menerapkan terapi menggambar untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dialaminya.

Kesimpulan: terapi menggambar efektif dilakukan untuk membantu meningkatkan pengontrolan halusinasi serta dengan terapi menggambar dapat membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi yang dialami oleh pasien.

Kata Kunci : Halusinasi, Terapi menggambar, Skizofrenia, Pasien.

PENDAHULUAN

Penyakit jiwa merupakan reaksi tidak adaptif terhadap lingkungan dalam dan luar, yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, dan tindakan yang bertentangan dengan budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan fisik. Dengan demikian, seseorang yang menderita skizofrenia mengalami gangguan mental, dan gangguan kepribadian serta emosi juga dapat muncul (Astari, 2020). Skizofrenia adalah kondisi mental yang persisten, parah, yang ditandai dengan gangguan berpikir, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh. Skizofrenia adalah kondisi mental kronis dan parah yang ditandai dengan kesulitan komunikasi, distorsi

realitas, suasana hati yang menyimpang, penurunan fungsi kognitif, dan kesulitan melakukan tugas sehari-hari. Skizofrenia adalah kondisi kronis yang sering kambuh atau berulang, sehingga memerlukan pengobatan jangka panjang. Merawat pasien skizofrenia membutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan kesabaran, dan membutuhkan waktu yang lama karena penyakit ini termasuk dalam penyakit kronis (Pardede et al., 2020).

Skizofrenia adalah penyakit mental yang serius dan persisten yang mempengaruhi sekitar 20 juta orang di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)* (2019), berdasarkan studi tahun 2019, prevalensi skizofrenia meningkat sebesar 40%, dari 20 juta menjadi 26 juta orang. Sedangkan frekuensi skizofrenia di Indonesia meningkat menjadi 20% dari jumlah penduduk. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada 2018 di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa adalah 7% per 1000 keluarga. Artinya, dari 1000 rumah, 70 di antaranya memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gangguan jiwa berat. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, provinsi Bali dan DI Yogyakarta memiliki insiden penyakit jiwa terbesar, dengan persentase masing-masing 11,1% dan 10,4% per 1000 keluarga yang menderita skizofrenia/psikosis. Provinsi lain yang menyusul adalah Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, dan Kalimantan Barat.

Survei yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2022 di rumah sakit khusus daerah (RSKD) Dadi provinsi Sulawesi Selatan ruang perawatan kenari menunjukkan bahwa, terdapat 97 pasien yang dirawat di ruang kenari. Dimana sekitar 90 % dari 97 pasien yang mengalami gangguan halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren persepsi. Halusinasi juga merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia palsu (Andri, Febriawati, Panzilion, Sari, & Utama, 2019).

Pemberian terapi medis atau antipsikotik merupakan terapi utama yang diberikan kepada pasien dengan skizofrenia, namun terapi tersebut hanya dapat membantu memperbaiki ketidakseimbangan kimia didalam otak, sehingga diperlukan terapi modalitas tambahan berupa terapi non farmakologis seperti terapi dzikir yang menurut Gasril, Suryani, & Sasmita (2020) terapi dzikir merupakan suatu bentuk terapi psikoreligius yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa dan pendekatan aspek religious, terapi music yang menurut Yanti, dkk (2020) merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang tujuannya untuk memberikan rasa tenang, membantu mengendalikan emosi serta menyembuhkan gangguan psikologi. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan oleh pasien yang mengalami skizofrenia seperti halusinasi yaitu dengan terapi menggambar.

Terapi menggambar merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Media menggambar dapat berupa pensil, kapur, berwarna, warna, cat, potongan-potongan kertas, alat mewarnai. Terapi menggambar juga merupakan terapi yang mendorong seseorang mengekspresikan, memahami emosi melalui ekspresi artistik, dan melalui proses kreatif sehingga dapat memperbaiki fungsi kognitif, efektif dan psikomotorik (Anggraini, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait bagaimana analisis asuhan keperawatan menggunakan terapi menggambar untuk meningkatkan kemampuan mengontrol masalah halusinasi pendengaran di ruang perawatan Kenari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian serupa belum banyak dilakukan sebelumnya khususnya di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dan terapi menggambar mudah dilakukan serta dapat membantu pasien menyalurkan emosi dan perasaannya dalam gambaran yang akan pasien tuangkan dalam buku.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*case studies*) yang dilakukan secara sistematis mulai dari observasi, mengumpulkan data dengan instrument tanda dan gejala, menyusun pengkajian dan data objektif dan subjektif serta wawancara. Kemudian, melakukan penegakkan diagnosis keperawatan dan menyusun perencanaan tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi dan yang terakhir yaitu melakukan pendokumentasian. Berdasarkan hasil penelusuran intervensi keperawatan yang tepat untuk masalah diatas maka ditemukan intervensi berdasarkan EBPN yaitu pemberian terapi menggambar. Pelaksanaan terapi menggambar dalam penelitian ini yaitu pasien di berikan buku dan pensil untuk pasien gunakan saat akan menggambar kemudian peneliti akan meminta kepada pasien untuk menjelaskan makna dari gambaran pasien.

Subjek yang terpilih sesuai dengan kriteria inklusi yaitu Tn. H dengan diagnosis Skizofrenia. Tn. H berusia 27 tahun yang mengalami gejala sering mendengar suara bisikan perempuan, pasien mendengar suara itu saat sedang sendirian dan melamun dan sering muncul saat malam hari, saat suara itu muncul pasien hanya bisa menutup telinga sampai suara tersebut hilang. Dari data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan merencanakan intervensi yang akan diberikan

kemudian diimplementasikan. Berdasarkan keluhan yang dirasakan pasien diberikan terapi menggambar untuk membantu pasien mengontrol halusinasinya.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*case studies*) yang dilakukan secara sistematis mulai dari observasi, mengumpulkan data dengan instrument tanda dan gejala, menyusun pengkajian dari data objektif dan subjektif serta wawancara. Kemudian, melakukan penegakkan diagnosis keperawatan dan menyusun perencanaan tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi dan yang terakhir yaitu melakukan pendokumentasian. Berdasarkan hasil penelusuran intervensi keperawatan yang tepat untuk masalah diatas maka ditemukan intervensi berdasarkan EBPN yaitu pemberian terapi menggambar. Pelaksanaan terapi menggambar dalam penelitian ini yaitu pasien di berikan buku dan pensil untuk pasien gunakan saat akan menggambar kemudian peneliti akan meminta kepada pasien untuk menjelaskan makna dari gambaran pasien.

Subjek yang terpilih sesuai dengan kriteria inklusi yaitu Tn.H dengan diagnosis Skizofrenia. Tn.H berusia 27 tahun yang mengalami gejala sering mendengar suara bisikan perempuan, pasien mendengar suara itu saat sedang sendirian dan melamun dan sering muncul saat malam hari, saat suara itu muncul pasien hanya bisa menutup telinga sampai suara tersebut hilang. Dari data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran dan merencanakan intervensi yang akan diberikan kemudian diimplementasikan. Berdasarkan keluhan yang dirasakan pasien diberikan terapi menggambar untuk membantu pasien mengontrol halusinasinya.

HASIL

Berdasarkan dari hasil pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan instrument tanda dan gejala. Sebelum pasien diberikan terapi menggambar pasien mengalami gejala yaitu mendengar suara bisikan perempuan, gelisah, merasa terganggu, marah-marah, khawatir, bicara sendiri, dan perilaku mengikuti halusinasinya. Setelah melakukan tindakan keperawatan terapi menggambar yang dilakukan selama 3 kali didapatkan hasil evaluasi pada diagnosis gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran maka gejala halusinasi yang dialami pasien mengalami penurunan. Berdasarkan lembar instrument tanda dan gejala pasien.

Tabel 1. Tanda dan gejala halusinasi

No	Aspek penilaian	Tanggal evaluasi		
		27/01	28/01	01/02
1	Mendengar suara-suara	✓	✓	✓
2	Merasa terganggu	✓	✓	×
3	Marah-marah	✓	×	×
4	Khawatir	✓	×	×
5	Kewaspadaan meningkat	✓	×	×
6	Bicara sendiri	✓	✓	×
7	Perilaku mengikuti isi halusinasi	✓	✓	×

Tabel diatas menunjukkan terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi yang dialami oleh pasien setelah diberikan tindakan keperawatan yaitu terapi menggambar selama 3 hari. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Firmawati, Syamsuddin, & Botutihe (2023) juga diperoleh bahwa setelah dilakukan terapi okupasi menggambar yang dilakukan selama 2 kali pertemuan, didapatkan terjadi perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

PEMBAHASAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2019), berdasarkan studi tahun 2019, prevalensi skizofrenia meningkat sebesar 40%, dari 20 juta menjadi 26 juta orang. Skizofrenia merupakan kondisi mental yang serius dan persisten. Salah satu gejala pada pasien skizofrenia yaitu mengalami gangguan persepsi sensori. Salah satu gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi pendengaran, dimana pasien akan mengalami adanya perubahan pada persepsi dan sering mendengar suara bisikan palsu atau tidak nyata dan tidak ada wujudnya (Azizah & Astuti, 2022). Menurut Kurniawan, Kumalasari, & Fahrany (2020), salah satu tanda dan gejala halusinasi yaitu bicara sendiri dan mendengar suara, serta ketakutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, & Rahayu AD. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. Universitas Muhammadiyah Semarang: Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan.
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan Dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesma Asclepius*, 146-155.
- Angraini, T. (2020). Asuhan Keperawatab Jiwa Pada An S Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. 1-10.
- Astari, Y. A. (2020). Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Jiwa dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 804-811.
- Azizah, A. N., & Astuti, A. P. (2022). Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Severe Depressive Episode With Psychotic Symptoms. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 4(2), 261-269.
- Cecilia, I. (2017, September 5). *Cara Menghilangkan Efek Obat Antipsikotik*. Retrieved Juli 11, 2023, from Alodokter: <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/bagaimana-cara-menghilangkan-efek-risperidone#:~:text=Risperidone%20adalah%20obat%20dari%20golongan,%2C%20gangguan%20s kizoafektif%2C%20atau%20bipolar>
- Firmawati, Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di RSUD Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 15-24.
- Gasril, Pratiwi, Suryani, & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *JJUBJ*, 21-26.
- HumaS BNN. (2019, Januari 2). *Apa Itu Psicotropika dan Bahayanya*. Retrieved Juli 11, 2023, from Badan Narkotikan Nasional: <https://bnn.go.id/apa-itu-psicotropika-dan-bahayanya/#:~:text=Adapun%20contoh%20dari%20golongan%204,yang%20totalnya%20ada%2060%20jenis.&text=Fungsi%20tubuh%20akan%20bekerja%20lebih%20tinggi%20dan%20bergairah%20sehingga%20pemakainya%20lebih%20terjaga>
- Kurniawan, D., Kumalasari, G., & Fahrany, F. (2020). *Keperawatan Jiwa Keluarga*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi.
- Pardede, J., Silitonga, E., & Laia, G. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health*, 257.
- Pradana, V. W., Dewi, N. R., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Kutilang RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Cendekia Muda*, 149-154.
- Pratiwi, A. D. I., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Di Ruang Arjuna RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315-322.
- Suhermi. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living Terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 54-57.
- Sujiah, Warni, H., & Fikrinis, A. (2023). The Effectiveness of Application of Drawing Activity Occupational Therapy Against Auditory Hallucination Symptoms. *Media Keperawatan Indonesia*, 83-91.
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2019, October 4). *Schizophrenia*. Retrieved September 2, 2023, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Wijayanti. (2019). Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *J Gemma Keperawatan*, 7(1), 1-7.
- Yanti, D. A., Sitepu, A. L., Sitepu, K., Pitriani, & Purba, W. N. (2020). Efektivitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, 125-131.
- Yusuf, A. P. R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.

Tunit1

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

