

bab 1-5 fita revis.docx

Date: 2019-07-24 10:10 WIB

All sources 83 |
 Internet sources 43 |
 Own documents 33 |
 Organization archive 3 |
 Plagiarism Prevention Pool 3 |

<input checked="" type="checkbox"/>	[1]	<input checked="" type="checkbox"/> "Intan Ratnasari.docx" dated 2019-07-19 6.1% 34 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	<input checked="" type="checkbox"/> from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:55 2.9% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	<input checked="" type="checkbox"/> https://ktijwa.blogspot.com/2013/07/bab-1-jwa-gsp-haluinasi-pendengaran.html 2.6% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	<input checked="" type="checkbox"/> from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:54 2.4% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	<input checked="" type="checkbox"/> https://061007080908.blogspot.com/ 2.4% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	<input checked="" type="checkbox"/> https://akperpeli-choerudin.blogspot.co...da-klien-dengan.html 2.1% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	<input checked="" type="checkbox"/> https://yasminwardani.blogspot.com/2017/03/askep-halusinasi-pendengaran-lp.html 1.7% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	<input checked="" type="checkbox"/> https://darmaistamaryasir.blogspot.com/2...iri-lengkap-bab.html 1.8% 15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	<input checked="" type="checkbox"/> https://diaryforberti.blogspot.com/2014/12/laporan-pendahuluan-halusinasi_9.html 1.8% 11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	<input checked="" type="checkbox"/> "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03 1.2% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	<input checked="" type="checkbox"/> https://amezkoplak.blogspot.com/2015/03/asuhan-keperawatan-jwa-pada-tn-s.html 1.7% 11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	<input checked="" type="checkbox"/> https://sastrominoto.blogspot.com/2013/05/kti-keperawatan-jwa-pada-tnr-dengan.html 1.7% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	<input checked="" type="checkbox"/> https://apd273.blogspot.com/2014/04/asuhan-keperawatan-jwa-halusinasi_6.html 1.6% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	<input checked="" type="checkbox"/> https://ningsuwardisih-undip.blogspot.com/...jwa-halusinasi.html 1.6% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	<input checked="" type="checkbox"/> https://nersasfi.blogspot.com/2014/11/askep-halusinasi-pendengaran.html 1.4% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	<input checked="" type="checkbox"/> https://coreregaliabagram.blogspot.com/p/normal-0-false-false-false-en-us-x-none.html 1.6% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[17]	<input checked="" type="checkbox"/> "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15 1.1% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	<input checked="" type="checkbox"/> https://agus-akperangmammiri.blogspot...syukur-penulis.html 1.4% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	<input checked="" type="checkbox"/> https://www.universitaspikologi.com/201...bahasan-lengkap.html 1.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	<input checked="" type="checkbox"/> https://inspirasi-perawat.blogspot.com/2009/05/ 1.4% 3 matches <input checked="" type="checkbox"/> 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	<input checked="" type="checkbox"/> https://tsanasnabillah.wordpress.com/201...frenia-menurut-ahli/ 1.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	<input checked="" type="checkbox"/> https://ahmadfrian30.blogspot.com/2012/11/halusinasi.html 1.2% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	<input checked="" type="checkbox"/> https://keperawatanpoltekkes26.blogspot...-isolasi-sosial.html 1.2% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	<input checked="" type="checkbox"/> "AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03 0.7% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	<input checked="" type="checkbox"/> https://thatperistiwaoofcourse.blogspot.com/2009/07/skizofrenia.html 1.3% 2 matches <input checked="" type="checkbox"/> 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	<input checked="" type="checkbox"/> "REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17 0.8% 6 matches <input checked="" type="checkbox"/> 2 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	<input checked="" type="checkbox"/> https://tugaskuliahperawat.blogspot.com/...asi-pendengaran.html 1.1% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	<input checked="" type="checkbox"/> "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18 0.8% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	<input checked="" type="checkbox"/> https://x-asuhankeperawatan.blogspot.com/2012/06/laporan-pendahuluan-halusinasi.html 1.0% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	<input checked="" type="checkbox"/> https://lpkeperawatan.blogspot.com/2013/12/laporan-pendahuluan-gangguan-persepsi.html 0.9% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	<input checked="" type="checkbox"/> https://loveratzeria.blogspot.com/2012/05/askep-jwa-halusinasi-pendengaran.html 0.9% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	<input checked="" type="checkbox"/> https://dieyachsyam.blogspot.com/2013/09/lp-sp-halusinasi.html 0.9% 6 matches <input checked="" type="checkbox"/> 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	<input checked="" type="checkbox"/> "Revisi Sella Tria.docx" dated 2019-07-17 0.6% 4 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	"Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16 0.6% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	"BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	"Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19 0.5% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	"Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19 0.5% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	"Asri Astutik 161210003.docx" dated 2019-07-18 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	"skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	"PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03 0.6% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	"Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03 0.5% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	"Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	"Elka Keny.doc" dated 2019-07-19 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	"Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	"PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19 0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	"Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03 0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	"Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15 0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[53]	"Elka Keny 1.doc" dated 2019-07-24 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[54]	"KT1 WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19 0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[55]	https://id.scribd.com/doc/310332603/DEFINISI 0.7% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[56]	https://wordlife06.blogspot.com/2012/12/makalah-asuhan-keperawatan-jawa.html 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[57]	"KT1 WINDA 1.docx" dated 2019-07-24 0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[58]	"PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[59]	https://diopradini.blogspot.com/2017/05/laporan-pendahuluan-halusinasi.html 0.7% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[60]	"Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19 0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[61]	"Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[62]	https://tbparu1.blogspot.com/2013/02/v-behaviorurldefaultvml_19.html 0.7% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	"Yeni Mardiana 1.docx" dated 2019-07-24 0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	https://davvhieedreco.blogspot.com/2014/01/asuhan-keperawatan-jawa-pada-klien.html 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	"Revisi Nova.doc" dated 2019-07-19 0.3% 4 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	"BAB 1-5 RIKKA NUR.doc" dated 2019-07-17 0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[68]	"BAB 1-5 RIKKA HOEYYY.doc" dated 2019-07-16 0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[69]	"BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16 0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[70]	"Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03 0.4% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[71]	https://nanangadress.blogspot.com/2017/1/...-penglihatan_40.html 0.6% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[72]	"Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15 0.2% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[73]	"Revisi Riska Nova.doc" dated 2019-07-22 0.2% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	https://www.scribd.com/document/353067927/LP-Halusinasi 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[75]	https://www.academia.edu/5878928/STUDI_K...USADA_SURAKARTA_2013 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>		digilib.unimus.ac.id/files/disk1/135/tjptunimus-gdl-cristyfat-6742-3-babv.pdf

<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[77]	https://bidanayunurazizah.blogspot.com/2016/05/askep-menarik-diri.html 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[78]	https://www.scribd.com/presentation/3908...OK-2-TINGKAT-3A-pptx 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[79]	"skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	https://dianhusada-sinadiya.blogspot.com/2015/05/sptk-halusinasi.html 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	https://yudicks.blogspot.com/2012/10/kategori-pasien-jawa-askep-pada-pasien.html 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	https://nanangadress.blogspot.com/2017/1...-penglihatan_81.html 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	https://www.coursehero.com/file/p6atlg4/...ongan-dan-Diagnosis/ 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	from a PlagScan document dated 2018-06-09 12:45 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	https://adydech.blogspot.com/2010/12/asuhan-keperawatan-jawa-pasien-dengan.html 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	https://askepgangguanjiwa.blogspot.com/2011/ 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	https://id.123dok.com/document/dzxd9gny...ien-skizofrenia.html 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	https://askeprendit.blogspot.com/2015/01/askep-halusinasi.html 1 matches

42 pages, 4632 words

PlagLevel: 20.5% selected / 79.8% overall

309 matches from 89 sources, of which 46 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: --

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu jenis gangguan jiwa psikososial fungsional yang terbanyak

adalah Skizofrenia dengan tanda dan gejala halusinasi merupakan suatu gangguan psikotik yang dapat di tandai dengan gangguan utama pikiran, persepsi, emosi dan perilaku (APA, 2015; Davidson, neale & kring 2015).

Bila separuh dari mereka memerlukan perawatan di rumah sakit dan jika penduduk indonesia berjumlah 120 juta orang, maka 120.000 orang

dengan gangguan jiwa berat memerlukan perawatan di rumah sakit. Insiden

gangguan jiwa ini mencapai 4,8% di Asia Tenggara. Indonesia merupakan negara dengan insiden gangguan jiwa berat, sebanding dengan penduduknya yang paling banyak dibandingkan dengan negara-negara lain di wilayah tersebut. Hal ini dapat dilihat dari sekitar 238.452.952 penduduk Indonesia, 596.132 orang di antaranya menderita gangguan jiwa berat. Jumlah penderita gangguan jiwa saat ini mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori Gangguan jiwa ringan 11,06% dan 0,46% penderita gangguan jiwa berat (WHO 2017).

Halusinasi pendengaran dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu predisposisi serta faktor presipitasi. Pada faktor predisposisi meliputi, faktor perkembangan, faktor biologi, dan faktor sosial budaya. Sedangkan pada

faktor presipitasi terjadinya halusinasi pendengaran meliputi faktor internal

maupun eksternal seperti stressor sosial budaya dan stressor biokimia.

^[8]• Penyebab yang terjadi pada pasien halusinasi pendengaran tersebut dapat menyebabkan coping individu tidak efektif seperti ketidak berdayaan, menyangkal **tidak mampu menghadapi kenyataan dan menarik diri dari lingkungan**, tidak mampu menerima realita dengan rasa syukur sehingga hal tersebut dapat menyebabkan **harga diri rendah** kronik pada pasien. Jika harga diri rendah kronik pada pasien tidak segera ditangani, maka pasien tersebut akan mengalami isolasi sosial karena mereka lebih suka untuk menyendiri dari pada bergabung dengan teman-temannya karena menurut mereka tidak ada yang bisa membantunya dalam menyelesaikan masalah. ^[11]•

Batasan Masalah

asuhan keperawatan jiwa Klien skizofrenia simplek **dengan gangguan**

persepsi sensori halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa menur Surabaya.

[1]•

Rumusan Masalah

Bagaimana edukasi **asuhan keperawatan dengan klien skizofrenia**
simplek dengan gangguan halusinasi pendengaran

Tujuan Penulisan

Tujuan Umum

Mampu **memberikan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan**

Diagnosa Halusinasi pendengaran dan dengan Diagnosa Medis
Skizofrenia Simplek di ruang Kenari **Rumah Sakit Jiwa Menur**
Pemprov Jatim.

tujuan khusus

1. ^[1] Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi pendengaran dan dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Simplek di ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur provinsi Jawa timur.
2. Mampu mengevaluasi pasien dengan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan Diagnosa Keperawatan Halusinasi Pendengaran dan dengan Diagnosa Medis Skizofrenia simplek di ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur provinsi Jatim.

Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Merupakan penambahan referensi tentang bagaimana dalam pendokumentasi dan asuhan keperawatan jiwa khususnya dengan masalah halusinasi pendengaran. ^[19]

Manfaat praktis

dapat diterapkan dalam bidang ilmu kesehatan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Skizofrenia

Definisi

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan

gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku (Davison,dkk 2006)^[20]▶

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang kronis, mengalami kambuh

dan remisi dengan manifestasi yang banyak dan tidak khas,

penyesuaian pamotoit, gejala dan perjalanannya bervariasi. Pada^[20]▶

skizofrenia ditemukan gejala yang berat, ketidak mampuan pasien

untuk merawat dirinya sendiri, pemburukan social yang bertahap,

halusinasi yang menimbulkan tegangan, perilaku yang kacau,

inkohorensi, agitasi, dan penelantaran

(Keliat dkk, 2007)

Macam-macam skizofrenia

1. Skizofrenia Simplek
2. Skizofrenia hebefrenia
3. Skizofrenia katatonik
4. Skizofrenia paranoid

5. Episode skizofrenia

6. Skizofrenia residual

Gejala skizofrenia

1. Gejala primer

Konsep gangguan persepsi sensori : ^[5] halusinasi pendengaran

Definisi

Halusinasi adalah suatu gangguan persepsi panca indra tanpa di sertai dengan adanya rangsangan dari luar yang dapat terjadi pada sistem pengindraan di mana pada saat kesadaran individu itu penuh dan baik. (Abdul muhith, 2015)

Jenis-jenis halusinasi

Menurut Stuart(2007) membagi halusinasi menjadi 7 jenis yang

meliputi : Halusinasi pendengaran (auditory) 70 %, Halusinasi penglihatan (Visual) 20 %, Halusinasi penghidu (olfactory), Halusinasi peraba (tactile), Halusinasi pengecap (gustatory), Halusinasi sinestetik, Halusinasi Kinesthetic.

Halusinasi yang paling banyak di derita adalah halusinasi pendengaran yaitu mencapai 70%, sedangkan halusinasi penglihatan mencapai urutan kedua dengan rata-rata 20%, sedangkan halusinasi pengecap, penghidu, perabaan, kinestetik dan cenesthetik hanya 10%.

Batasan Karakteristik Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

Batasan karakteristik klien dengan gangguan persepsi

sensori: Halusinasi Menurut Nanda-1(2012)yaitu:

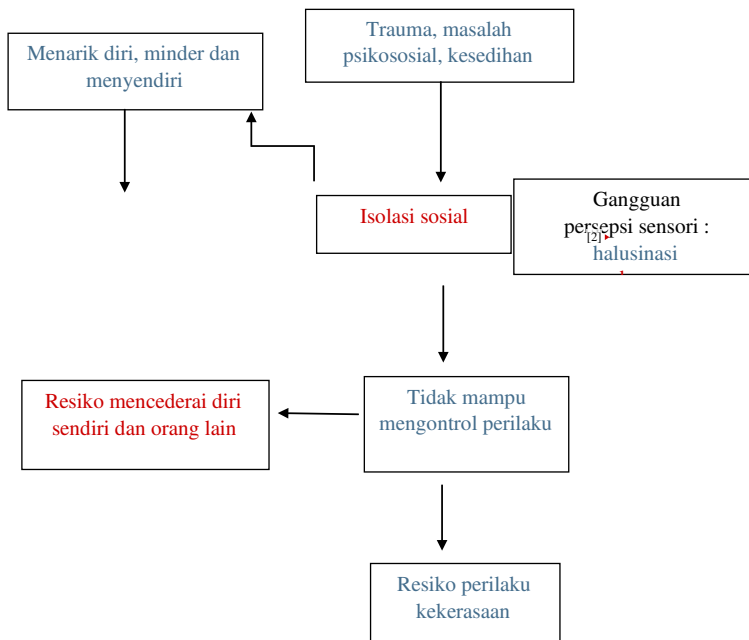
1. Disorientasi
2. Halusinasi
3. Hambatan Komunikasi
4. Iritabilitas
5. Konsentrasiburuk
6. Gelisah
7. Distorsi sensori

Psikopatologi

Penyebab dari halusinasi yang belum di ketahui Banyak faktor

yang di ajukan yang memfokuskan perlunya faktor-faktor psikologik dan lainnya (Damaiyanti, 2014)

Pohon Masalah



Pengkajian

Untuk mendapat data yang di perlukan umumnya, di kembangkan

^[2] formulir. Pengkajian dan petunjuk teknis pengkajian agar memudahkan dalam pengkajian.

Isi pengkajian meliputi :

1. Identitas klien

Identitas di tulis lengkap meliputi nama dan lainnya

2. Keluhan utama

Menanyakan kepada klien tentang apa yang dirasakan saat ini

Riwayat penyakit sekarang

Menanyakan riwayat timbulnya gejala gangguan jiwa saat ini,

- a. Genogram
- b. Konsep diri
- c. Hubungan sosial
- d. Spiritual

e. Status Mental

- 1) Penampilan
- 2) Pembicaraan
- 3) Aktivitas motoric
- 4) Afek dan emosi
- 5) Interaksi wawancara
- 6) Persepsi sensori
- 7) Proses piker
- 8) Kesadaran
- 9) Orientasi
- 10) Memori
- 11) Tingkat konsentrasi dan berhitung
- 12) Kemampuan penilaian

3. Analisa data

a. Data didapat dari pasien

b. ^[11] Data subjektifialah data yang didapat dari hasil analisa

BAB 3
METODE
PENELITIAN

Desain penelitian

Desain penelitian menggunakan Studi kasus

Batasan Istilah

Asuhan keperawatan jiwa pada klien skizofrenia simplek dengan

gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJ Menur

Surabaya, maka penyusunan studi kasus menjabarkan tentang :

- ^[19]
1. skizofrenia merupakan sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik dan sosial budaya (Buku Panduan Pedoman Diagnosis Gangguan Jiwa III, Maslim 2013)

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi

Studi kasus ini di laksanakan di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur
Surabaya.

Waktu

Waktu penelitian di lakukan mulai dari penyusunan proposal pada
bulan Februari 2019 sampai dengan April 2019.

Pengumpulan Data

Deskriptif

Wawancara

1. Obseravi dan Pemeriksaan Fisik

2. Studi Dokumentasi

Uji Keabsahan Data

Analisis Data

1. Pengumpulan data.

2. Mereduksi data.

3. Penyajian data.

4. Kesimpulan.

Etik penelitian

1. Informed Consent
memberikan penjelsan dari tujuan penelitian
2. Anonymity (tanpa nama),

Merahasiakan nama pasien

- ^[53] 3. Rahasia (confidentiality),

Menjaga kerahasiaan dari hasil penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

4.1.1 ^[10] Gambaran Lokasi Pengambilan Data. ^[11]

Studi kasus dilakukan di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, yang beralamat Jl.Menur No.120 Surabaya, Jawa Timur. Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya adalah rumah sakit negeri kelas A, Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sudah memiliki banyak dokter spesialis. Mulai dari spesialis Umum, spesialis Gigi, spesialis bedah dan Dokter subspecialis jiwa. Ruang Kenari merupakan Ruangan kelas III khusus laki-laki yang memiliki 2 ruangan yang pertama dengan 20 bed, yang kedua dengan 30 bed, kasus yang sering di temukan di ruang kenari adalah gangguan persepsi sensori mulai dari halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi pengecap. Perilaku kekerasan, dan Isolasi Sosial menarik diri.

Pengkajian

^[10] A. Identitas Klien

IDENTITAS KLIEN	KLIEN 1	KLIEN 2
Nama	Tn.Z	Tn.D
Tempat,tgl lahir	Gresik,05-08-1982	Bojonegoro,25-01-1986
Umur	36 tahun	33 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Tamat SMA	Tamat SMP
Pekerjaan	Pegawai swasta	Petani
Alamat	Bungah, Gresik	Padangan, Bojonegoro
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
No.RM	0313XX	0467XX
Diagnosa Masuk	Skizofrenia simplek	Skizofrenia simplek
TGL MRS	29-April-2019	30- April- 2019
TGL pengkajian	05-Mei-2019	05- Mei - 2019

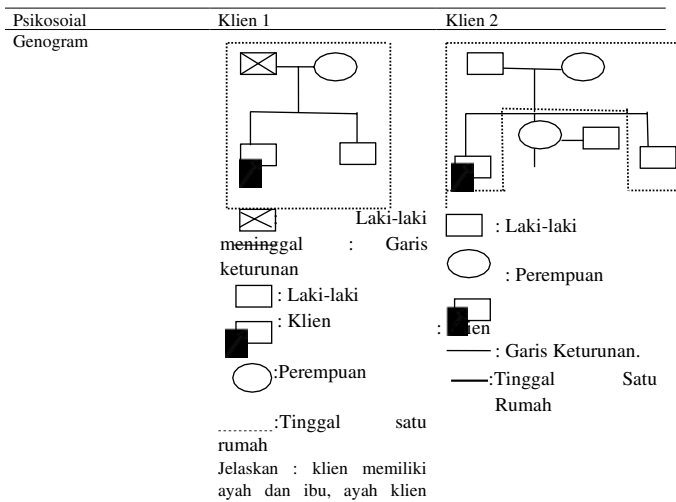
^[3] B. Alasan masuk

ALASAN MASUK	KLIEN 1	KLIEN 2
Keluhan Utama	Klien mengatakan klien tidak bisa tidur, gelisah, bicara-bicara sendiri, klien mengatakan mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan menyuruh tidak mandi.	Klien mengatakan, merasa gelisah, bicara-bicara sendiri, kadang-kadang diam dan menyendiri. klien mengatakan mendengar suara bisikan menyuruh untuk berkelahi.

^[40] C. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Tanda – tanda vital	Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 100 x/menit Suhu : 36,4°C Respirasi : 20 x/menit Tinggi Badan : 158 CM	Tekanan Darah : 120/70 mmHg Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20 x/menit Tinggi Badan : 163 CM
Ideal Tubuh	Berat Badan : 59 KG	Berat Badan : 60KG
Keluhan Fisik	Tidak ada.	Tidak ada.
Jelaskan	: saat pengkajian tidak ditemukan keluhan.	
Masalah keperawatan	^[1] : Tidak ada masalah keperawatan	

D. Psikososial



m
e
n
i

inggal saat klien masih kecil.^[1]

klien anak pertama dari dua bersaudara. Klien memiliki adik laki-laki, klien sekarang tinggal bersama adik dan ibunya.

Masalah Keperawatan:
Tidak Ada Masalah

Jelaskan :^[24] klien memiliki 23 ayah dan ibu, klien anak pertama dari tiga bersaudara. Klien memiliki adik perempuan dan laki-laki, klien sekarang tinggal bersama kedua orang tuanya dan adik laki-lakinya, adik perempuan sudah menikah ikut suaminya
Masalah Keperawatan :
tidak ada masalah

Keperawatan

keperawatan

Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : klien mengatakan orang yang berarti adalah ibunya.
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : klien kooperatif selalu mengikuti kegiatan yang diadakan mahasiswa seperti TAK dan selalu ikut rehabilitasi.
- a. Orang yang berarti : klien mengatakan orang yang berarti adalah ibunya.
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : klien kooperatif selalu mengikuti kegiatan dan selalu ikut rehabilitasi.
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan

		c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang Lain : klien tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.	orang Lain : klien tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.
	Masalah keperawatan :	tidak ada masalah keperawatan	Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan.
Spiritual	a. Nilai dan keyakinan : klien yakin kalau allah SWT itu ada.		a. Nilai dan keyakinan : klien yakin kalau allah SWT itu ada.
	b. Kegiatan ibadah : klien selalu menjalankan ibadahnya.		b. Kegiatan ibadah : klien selalu menjalankan ibadahnya.
	Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan		Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan.

^[1]
E. Status Mental

Status mental	Klien 1	Klien 2
Penampilan	penampilan klien kurang bersih dan kurang rapi. Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawa	penampilan klien bersih dan rapi. Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawa
Pembicaraan	lancar dan selalu menjawab jika ditanya. Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan.	lancar dan selalu menjawab jika ditanya. Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan.
Aktivitas motorik	gelisah karena klien ingin cepat sembuh. Masalah Keperawatan: gangguan alam pikir.	gelisah karena klien ingin cepat sembuh. Masalah Keperawatan: gangguan alam pikir.
Alam prasaan	khawatir karena suara-suara tidak jelas dan tidak ada wujudnya itu selalu mengganggu klien. Masalah Keperawatan: gangguan alam pikir	khawatir karena suara-suara tidak jelas dan tidak ada wujudnya itu selalu mengganggu klien. Masalah Keperawatan: gangguan alam pikir
Afek	labil disaat ada suara bisikan klien berbicara sendiri, senyum-senyum sendiri, dan kadang gelisah. Masalah Keperawatan: halusinasi pendengaran	labil disaat ada suara bisikan klien berbicara sendiri, senyum-senyum sendiri, dan kadang gelisah. Masalah Keperawatan: halusinasi pendengaran
Interaksi wawancara	selama kooperatif dan mau menjawab pertanyaan-pertanyaan. Masalah Keperawatan:	kooperatif dan mau menjawab pertanyaan-pertanyaan. Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan

Persepsi	<p>tidak ada masalah keperawatan.</p> <p>Pendengaran klien, isi: mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan menyuruh tidak mandi. frekuensi: kadang - kadang , waktu: disaat pagi dan jika tidak ada teman untuk diajak bicara.</p> <p>Masalah Keperawatan : halusinasi pendengaran.</p>	<p>Pendengaran, isi: mendengar suara bisikan menyuruh untuk berkelahi, frekuensi: kadang - kadang , waktu: disaat pagi hari dan saat sendirian.</p> <p>Masalah Keperawatan : halusinasi pendengaran.</p>
Proses pikir	<p>klien menjawab saat ditanya dengan perawat.</p> <p>Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan.</p>	<p>klien menjawab saat ditanya dengan perawat.</p> <p>Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan.</p>
Isi pikir	<p>klien tidak mengalami waham.</p> <p>Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan</p>	<p>klien tidak mengalami waham.</p> <p>Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan</p>
Tingkat kesadaran	<p>kesadaran dapat mengetahui waktu dan tempat dimana klien sekarang.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan</p>	<p>kesadaran dapat mengetahui waktu dan tempat dimana klien sekarang.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan</p>
Memori	<p>tidak ada gangguan daya ingat.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan</p>	<p>tidak ada gangguan daya ingat.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan</p>
Tingkat konsentrasi dan berhitung	<p>konsentrasi baik dan mampu berhitung.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan.</p>	<p>konsentrasi baik dan mampu berhitung.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan.</p>
Kemampuan penilaian	<p>Gangguan ringan, klien ingin suara bisikan itu agar segera hilang.</p> <p>Masalah Keperawatan: halusinasi pendengaran</p>	<p>Gangguan ringan, klien ingin suara bisikan itu agar segera hilang.</p> <p>Masalah Keperawatan: halusinasi pendengaran</p>
Daya tilik diri	<p>klien mengatakan bahwa dirinya tidak mengerti dengan penyakitnya.</p> <p>Masalah Keperawatan: kurangnya informasi.</p>	<p>klien mengatakan bahwa dirinya mengerti dengan penyakitnya.</p> <p>Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan</p>

F. Kebutuhan pulang

Kebutuhan pulang	Klien 1	Klien 2
Makan BAB/BAK	tanpa bantuan / mandiri tanpa bantuan / mandiri. Jelaskan : klien mampu melakukan kebutuhan persiapan pulang dengan mandiri.	tanpa bantuan / mandiri tanpa bantuan / mandiri. Jelaskan : klien mampu melakukan kebutuhan persiapan pulang dengan mandiri.
Mandi	klien mandi dengan mandiri	klien mandi dengan mandiri
Berpakaian	klien berpakaian sendiri tanpa bantuan orang lain	klien berpakaian sendiri tanpa bantuan orang lain
Istirahat dan tidur :	<p>a. Tidur siang lama: 13:00 s/d 14:00.</p> <p>b. Tidur malam lama : 21:00 s/d 04:00.</p> <p>c. Kegiatan sebelum / sesudah tidur : klien sebelum tidur biasanya ngobrol dengan temannya, dan kegiatan setelah bangun tidur saat pagi hari yaitu senam dan olahraga lari-lari keliling Ruangan</p>	<p>a. Tidur siang: 13:00 s/d 14:00.</p> <p>b. Tidur malam: 20:00 s/d 04:00.</p> <p>c. Kegiatan sebelum/ sesudah tidur :klien sebelum tidur biasanya ngobrol dengan temannya, kegiatan setelah bangun tidur saat pagi hari yaitu senam dan olahraga lari-lari keliling Ruangan.</p>
Penggunaan obat	bantuan minimal.	bantuan minimal.
Pemeliharaan Kesehatan	<p>a. Perawatan lanjutan :Ya.</p> <p>b. Perawatan pendukung :Ya</p>	<p>a. Perawatan lanjutan :Ya.</p> <p>b. Perawatan pendukung :Ya</p>



^[1]
G. Aspek Medik

Aspek medik	Klien 1	Klien 2
Terapi medik	Chlorpromazine 1 x 100 mg. Clozapine 2 x 25 mg. Trihexyphenidyl (THD) 2 X 2 mg	Chlorpromazine 1 x 100 mg. Clozapine 2 x 25 mg. Trihexyphenidyl (THD) 2 X 2 mg

H. Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan	Klien 1	Klien 2
Daftar masalah keperawatan.	1. Harga diri rendah. 2. Gangguan alam pikir. 3. Halusinasi pendengaran. 4. Kurang pengetahuan. 5. Regimen terapeutik tidak efektif.	1. Harga diri rendah. 2. Gangguan alam pikir. 3. Halusinasi pendengaran. 4. Kurang pengetahuan. 5. Regimen terapeutik tidak efektif.

I. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Klien 1	Klien 2
Daftar diagnosa keperawatan	Halusinasi Pendengaran.	Halusinasi Pendengaran.

ANALISA DATA

Klien 1

TGL	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
05/Mei/2019	<p>Ds: klien mengatakan mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan.</p> <p>I : menyuruh tidak mandi</p> <p>F :kadang-kadang</p> <p>T : disaat pagi dan jika tidak ada teman untuk diajak bicara.</p> <p>R :klien merasa gelisah dan takut</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien berbicara sendiri - Klien senyum-senyum sendiri - Gelisah - Mengarahkan telinga ke sumber suara 	<p>Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran</p> <p style="text-align: center;">↑</p> <p>Trauma, masalah psikososial, kesedihan</p>	Halusinasi pendengaran

ANALISA DATA

Klien 2

TGL	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
05/Mei/2019	<p>Ds: klien mengatakan mendengar suara dan bisikan</p> <p>I: bisikan-bisikan yang menyuruh klien untuk berkelahi</p> <p>F: kadang-kadang</p> <p>T: di saat pagi dan kadang tiba-tiba</p> <p>R: klien merasa gelisah dan takut</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien berbicara sendiri - Klien senyum-senyum sendiri - Gelisah - Mengarahkan telinga ke sumber suara 	<p>Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran</p> <p style="text-align: center;">↑</p> <p>Trauma, masalah psikososial, kesedihan</p>	Halusinasi pendengaran

[9] ▶
RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA.

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA.

klien 2

No.	Diagnosa Keperawatan.	Perencanaan.			Rasional.
		Tujuan	Kriteria Hasil	Tindakan keperawatan.	
1	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran.	<p>Tujuan Umum : klien dapat mengenali, mengontrol, memutuskan halusinasinya.</p> <p>Tujuan Khusus : TUK 1 : klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat.</p>	<p>Setelah dilakukan 1x pertemuan, klien dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan perawat. [60]▶ Evaluasi : klien masih belum bisa diajak berinteraksi.</p>	<p>a. Bina hubungan saling percaya dengan cara : [33]▶ b. Sapa klien dengan sopan, ramah baik secara verbal maupun non verbal. [1]▶ c. Perkenalkan diri dengan sopan. [8]▶ d. Tanyakan nama klien dan nama panggilan klien yang di sukai. e. Jelaskan tujuan dilakukan kontak atau pertemuan dengan klien. [1]▶ f. Bersikap jujur dan menepati janji. g. Perhatikan kebutuhan dasar klien.</p>	1. Akan membantu mempermudah kerja sama agar klien lebih kooperatif.
		<p>TUK 2 : klien dapat mengenal halusinasinya. [16]▶</p>	<p>Setelah dilakukan 1 x interaksi, klien dapat mengerti jelas waktu, isi, frekuensi, situasi dan kondisi yang</p>	<p>a. Adakan kontak sering dan singkat dengan klien. b. Observasi perilaku yang</p>	2. Untuk mengurangi waktu kosong bagi klien sehingga klien dapat mengurangi frekuensi halusinasi.

			menimbulkan halusinasi.	<p>berhubungan dengan halusinasi.</p> <p>^[9] c. Menerima halusinasi sebagai hal yang nyata bagi klien dan tidak nyata bagi perawat.</p> <p>d. Identifikasi bersama klien waktu munculnya, isi, dan frekuensi halusinasi.</p> <p>^[2] e. Diskusikan dengan klien mengenai perasaannya</p>	
		TUK 3 : klien dapat mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan 1x interaksi, klien dapat menyebutkan tindakan yang bisa mengendalikan / mengatasi halusinasinya.	<p>a. Identifikasi bersama klien tindakan yang bisa dilakukan bila halusinasi terjadi.</p> <p>b. Bersama klien merencanakan kegiatan sehari – hari untuk mencegah terjadinya halusinasi.</p> <p>^[9] c. Dorong klien untuk memilih cara yang akan digunakan dalam mengendalikan halusinasi.</p> <p>^[9] d. Dorong klien untuk melakukan tindakan sesuai dengan cara yang telah dipilih klien untuk mengendalikan halusinasi.</p> <p>^[1] e. Diskusikan dengan klien hasil upaya yang telah</p>	3. Untuk mempermudah klien mengendalikan halusinasinya dengan teknik yang telah dipilih oleh klien.

		TUK 4 : klien dapat mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan 1x Interaksi klien menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat.	dilakukan. a. Diskusikan dengan klien dan keluarga tentang obat yang akan di konsumsi untuk mengendalikan halusinasinya. b. Bantu klien untuk minum obat karena sudah sesuai dengan anjuran dokter. c. Observasi tanda dan gejala akibat efek samping obat. d. Bantu klien menggunakan obat sesuai 5 prinsip (benar obat, benar dosis, benar klien, benar pemberian, dan benar waktu)	4. Meningkatkan kesadaran klien akan pentingnya obat dan kesembuhannya.
		TUK 5 : klien mendapat dukungan keluarga untuk mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan 1x interaksi keluarga setuju untuk mendukung klien untuk mengendalikan halusinasinya.	a. BHSP dengan keluarga. b. Berikan keluarga pengetahuan tentang pengertian halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, penyebab halusinasi, dll). c. Diskusikan dengan keluarga tentang cara merawat klien jika sudah pulang kerumah.	5. Keluarga merupakan orang terdekat dari klien sehingga mudah untuk membantu mengendalikan halusinasi yang terjadi pada klien.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Klien 1

TGL	DX KEP	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T.T
06/Mei/2019	Halusinasi pendengaran	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> ^[5] 1. Mengidentifikasi respons klien terhadap halusinasi ^[6] 2. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik ^[6] 3. Membimbing klien memasukan dalam jadwal harian <p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya ^[7] 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain ^[7] 3. Membimbing klien memasukan jadwal kegiatan harian 	<p>S: klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan laki-laki dan perempuan.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien senyum-senyum sendiri - Klien terlihat sedih - Klien susah tidur <p>A: SP 1 teratasi ulangI SP 2 poin 2-3</p> <p>P: ulangi SP 2 poin 2-3 lanjut SP 3</p>	

07/Mei/2019	Halusinasi pendengaran	<p>1. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain.</p> <p>2. Membimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian.</p> <p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya 2. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan (yang bisa dilakukan klien). 3. Membimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian. 	<p>S:Klien mengatakan kadang-kadang mendengar suara-suara bisikan.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif - Klien sudah jarang melamun - Klien berbaur dengan temannya <p>A: SP 2 teratasi ulangi Sp 3 poin 2-3</p> <p>P: ulangi sp 3 poin 2-3 lanjutkan Sp 4</p>	
08/Mei/2019	Halusinasi pendengaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan (yang bisa dilakukan klien). 2. Membimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian. <p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya. 2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan teratur minum obat(prinsip 6 benar minum obat). 3. ^[7] Membimbing klien memasukkan jadwal kegiatan. 	<p>S: klien mengatakan suara-suara itu sudah jarang muncul.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif - Klien sudah jarang melamun - Klien mengikuti senam dan volly setiap hari - Klien berbaur dengan temannya <p>A: SP 3 teratasi ulangi SP 4 poin 2,3</p> <p>P: ^[1] pertahankan sp 1,2,3 ulangi SP 4</p>	

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Klien 2

TGL	DX KEP	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T.T
05/Mei/2019	Halusinasi pendengaran	<p>SP 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RHPSP 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi klien 3. Mengidentifikasi isi halusinasi klien 4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien 5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 6. Mengidentifikasi respons klien terhadap halusinasi 7. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 8. Membimbing klien memasukan dalam jadwal harian 	<p>S: klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien ngomel-ngomel sendiri - Klien senyum-senyum sendiri - Gelisah - Mengarahkan telinga ke sumber suara - Klien susah tidur <p>TTV TD : 120/70 mmHg</p> <p>N ⁽²⁵⁾ : 80 x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>RR ⁽¹⁷⁾ : 20 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien melamun <p>A: SP 1 poin 6-8 belum teratasi lanjut SP 2</p> <p>P: mengulangi SP 1 poin 6-8 lanjut SP 2.</p>	
06/Mei/2019	Halusinasi pendengaran	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Mengidentifikasi respons klien terhadap halusinasi. 7. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. 8. Membimbing klien memasukan dalam jadwal harian. <p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi masalah dan tingkatannya sebelumnya 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain 1. Membimbing klien memasukan jadwal kegiatan harian. 	<p>S: klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien senyum-senyum sendiri - Klien terlihat sedih - Klien susah tidur <p>A: SP 1 teratasi ulang SP 2 poin 2-3</p> <p>P: ulangi SP 2 poin 2-3 lanjut SP 3</p>	

07/Mei/2019	Halusinasi pendengaran	<p>2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain</p> <p>3. Membimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian</p> <p>SP 3:</p> <p>1. Mengevaluasi masalah dan latihan sebelumnya</p> <p>2. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan (yang bisa dilakukan klien)</p> <p>3. Membimbing klien memasukkan jadwal kegiatan harian</p>	<p>S:Klien mengatakan kadang-kadang mendengar suara-suara bisikan.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif - Klien sudah jarang melamun - Klien berbaur dengan temannya <p>A: SP 2 teratasi ulangi Sp 3 poin 2-3</p> <p>P: ulangi sp 3 poin 2-3 lanjutkan Sp 4</p>	
-------------	------------------------	--	---	--

Pembahasan.

Pengkajian

. Faktor sosiokultural yang mempengaruhi adalah di saat klien

mendengar bisikan untuk tidak mandi dan bisikan-bisikan lainnya, dengan sendirinya klien mengikuti perintah bisikan. Masyarakat sekitar akhirnya resah dan ketakutan ketika klien berkeliaran di lingkungan masyarakat. Sehingga masyarakat menjauhi klien di karenakan takut. Dan akhirnya klien sering menyendiri dan sering mengalami halusinasi.

^[17]▶
Sedangkan pada klien 2 Tn.D

Klien 1 Tn.Z klien memiliki ayah dan ibu, ayah klien meninggal saat

klien masih kecil. klien mengatakan belum menikah dan klien anak pertama dari dua bersaudara. Klien memiliki adik laki-laki, klien sekarang tinggal bersama adik dan ibunya. klien berperan sebagai wira swasta membuat tempat telur, klien merasa bersalah karena sudah berbuat hal yang sangat tidak baik karena sudah meresahkan masyarakat. Bagi klien orang yang berarti adalah ibunya. Dari observasi, cara berpakaian klien kurang sesuai dan kurang rapi, rambut acak-acakan. Saat berinteraksi klien berbicara dengan lancar, suara keras tidak gagap

klien 2 yaitu Tn.D klien memiliki ayah dan ibu, klien belum menikah dan klien anak pertama dari tiga bersaudara. Klien memiliki adik perempuan dan laki-laki, klien sekarang tinggal bersama kedua orang tuanya dan adik laki-lakinya, adik perempuan sudah menikah ikut suaminya. klien berperan sebagai petani, klien merasa bersalah karena sudah berbuat hal yang tidak baik dan berdosa, karena sudah mencelakai atau melukai sebagian keluarganya dan masyarakat dengan cara berkelahi tanpa ada masalah apapun. Bagi klien orang yang berarti adalah ibunya.^[44]

Pada pemeriksaan fisik di dapatkan perbedaan data antara klien 1 dan klien 2, pada klien 1 di dapatakan data klien sering berbicara sendiri, klien gelisah, klien terlihat ketakutan, dank lien juga sering mendengar bisikan laki-laki dan perempuan, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 100 x/menit, suhu: 36,4°C, pernafasan: 20 x/menit, tinggi badan 158 cm, berat badan 59 kg, saat pengkajian klien tidak mempunyai keluhan fisik.

Sedangkan pada klien ke 2 di dapatkan hasil yaitu klien sering

menyendiri, klien tampak gelisah, klien terlihat ketakutan, dan klien juga

sering mendengar bisikan-bisikan, tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi:

80 x/menit, suhu: 36,5°C, pernafasan: 20 x/menit, tinggi badan: 163 cm, berat badan: 60 kg.

^[38] Menurut peneliti dari hasil tanda-tanda vital klien 1 dan klien 2 sama-sama tidak ada masalah, karena hasil tanda-tanda vital kedua klien masih berada dalam batas normal, sehingga dari data ini tidak mempengaruhi masalah keperawatan yang ada.

Menurut The Joint National Commite VII (2016) batasan-batasan normal vital sign yang meliputi tekanan darah sistolik 120 mmHg dan diastolic 90 mmHg, nilai normal tekanan Nadi yaitu 60-100, nilai normal suhu dewasa yaitu 36,5°C-37,5°C sedangkan nilai normal pernafasan yaitu 16-24 x/menit.

^[1] Diagnosa keperawatan

Dari data yang di temukan muncul masalah keperawatan seperti;

regiment terapeutik in efektif, harga diri rendah, defisit perawata diri: personal hygiene, gangguan alam pikir, dan kurang pengetahuan yang menyebabkan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sebagai core problem.

^[1] Menurut peneliti pada klien 1 dan klien 2 yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, penulis menemukan beberapa masalah keperawatan yang muncul saat pengkajian yaitu harga diri rendah, defisit perawata diri: personal hygiene, gangguan alam pikir, dan kurang pengetahuan yang menyebabkan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Menurut trimelia (2012), masalah pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu dari harga diri menjadi cause: menarik diri sehingga menjadi core problem: halusinasi dengar, dan

menimbulkan affek:

Rencana Keperawatan

Perencanaan yang diberikan pada klien gangguan persepsi sensori:^[32]

halusinasi pendengaran adalah BHSP

Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan yang pertama dengan menggunakan

strategi pelaksanaan yaitu; SP 1 , S2, SP3 dan SP4^[28]

Menurut penulis tidak menemukan hambatan dan secara keseluruhan SP

Menurut Potter (2005) implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari dari jam 09:00 - 12:00^[1]

dengan melakukan observasi keadaan klien agar mengetahui perkembangan klien setiap hari. Pada hari minggu, 05-Mei-2019 klien

Tn.Z^[3] mendengar suara bisikan laki-laki dan perempuan menyuruh untuk

tidak mandi dan menyuruh untuk melempari rumah tetangga dengan batu

kecil, klien berbicara sendiri, senyum-senyum sendiri, gelisah,

mengarahkan telinganya ke sumber suara, klien susah tidur, tanda-tanda

vital: TD: 110/70 mmHg, N: ^[46] 100 x/menit, S: 36,4°C, RR: 20 x/menit,

klien melamun. ^[28] Sedangkan pada klien 2 yaitu Tn.D mengatakan

mendengar suara bisikan yang menyuruh klien untuk berkelahi, klien

tampak gelisah klien tampak berbicara sendiri, klien tampak sering

menyendiri, hasil tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, S:

36,5°C, RR: 20 x/menit. Sehingga antara klien 1 dan 2 memiliki

Intervensi yang sama yaitu mengulangi SP 1 point 6-8 dan lanjut SP 2.

BAB 5

PENUTU

P

A. Kesimpulan

1. ^[1] Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan dengan menggunakan 2 klien dengan kasus

yang sama yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang di dapatkan adalah klien 1 yaitu klien sering berbicara sendiri, gelisah, tidak bisa tidur, klien mendengar bisikan-bisikan laki-laki dan perempuan menyuruh klien untuk tidak mandi dan melempari rumah tetangga dengan batu kecil.^[1] Sedangkan klien 2 yaitu klien tampak gelisah, sulit tidur, klien juga mendengar sura-suara dan bisikan yang menyuruh klien untuk berkelahi.

2. ^[28] Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang di dapatkan dari keluhan antara klien 1 dan klien 2

penulis merumuskan diagnose prioritas adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

3. Rencana Keperawatan
4. Implementasi Keperawatan
5. Evaluasi Keperawatan

B. Saran

- ^[1] 1. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga dapat ikut serta dalam memberikan asuhan keperawatan

Bagi perawat

Di harapkan mampu berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain

yaitu, dokter dan ahli gizi karena untuk menangani klien membutuhkan asuhan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul muhith, 2015. Buku teori dan aplikasi pendidikan keperawatan jiwa;^[8] Yogyakarta
- Ade Herman Surya Direja, 2011.^[1] **Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa**, Nuha Medika: Yogyakarta, Desember
- Davison. dkk (2006). Psikologi Abnormal. Edisi ke 9. Jakarta : PT. Raja Grafindo Perdas
- Debora,Oda. 2011. “proses keperawatan dan pemeriksaan fisik”. Jakarta:^[1]Salemba Medika
- Diah, Nur Khasanah, 2013, **Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori halusinasi Pendengran**, Surakarta.
- DR. Budi Anna Keliat, S.KP, M. App. SC (2006).^[2] **Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa**: Jakarta: EGC,2005.
- H. Iyus Yosep,S.Kp.,M.Si.,M.Sc (2014).^[4] **Buku Ajar Keperawatan Jiwa**: Bandung: Refika Aditama
- Maslim, R. (2013).^[19] **Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III Jakarta** : Departemen Kesehatan RI
- Mukriyah Damayanti,S.Kep., Ns. (2012). Asuhan Keperawatan Jiwa: Bandung: Refika Aditama.
- Nurlinda, 2013. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dengar, Jurnal:jtptunimus-Gdl Nurlindaok, 3-4
- Prabowo Eko. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater(2007): Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia: Jakarta: Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Willy F. Maramis (2012).^[84] **Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2**: Surabaya: Airlangga University Press, 2012.

Yudi Hartono Dan Farida Kusumawati, Buku Ajar Kperawatan Jiwa, Jakarta:
Salemba Medika, 2010