

Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**NURSING CARE IN PATIENTS WITH AUDITORY
HALLUCINATIONS: WITH THE PROVISION OF
GENERALIST THERAPY INTERVENTIONS**

¹Ramadanti Jingga Safitri, ²S.Dwi Sulisetyawati

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University of Surakarta, ² Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program, Kusuma Husada University of Surakarta

Email : jinggasafit@gmail.com

ABSTRACT

Hallucinations are the impaired sensory perception of an object in the absence of external stimuli; this sensory perception disorder affects all five senses. The patient will perceive a stimulus that does not exist. Patients' reality orientation changes. Generalist therapy is used on clients who experience hallucinations. The objective of this case study is to determine the effects of generalist therapy on the ability to control hallucinations in a patient with hallucinatory sensory perception disorders over a four-day period with four meetings. The subject in this study was a patient at the Regional Mental Hospital Dr. Arif Zainudin Surakarta who suffered from sensory disorders, specifically auditory hallucinations. The findings of this case study show that the hallucination patient was able to effectively control the hallucinations based on symptom observation and subjective data. The patient no longer heard the whispering voice that had previously disturbed the patient. This demonstrates that generalist therapy is provided to patients suffering from hallucinations and hearing process disorders.

Keywords : Schizophrenia, Generalized, Auditory hallucinations

References : 20 (2013-2023)

I. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku.

Kejadian skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab seperti keturunan, masalah stresor psikososial lain, tingkat pendidikan yang rendah dapat berakibat pada stres yang dapat menjadi faktor terjadinya skizofrenia.

Skizofrenia muncul di fase awal kehidupan dan masa produktif seseorang, maka penyakit ini mengakibatkan gangguan yang signifikan dan berkepanjangan pasien skizofrenia membutuhkan biaya yang tinggi untuk proses pengobatan di rumah sakit, rehabilitasi, dan layanan dukungan.

Data Rekam Medis yang diperoleh di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta didapat data pada bulan Januari – Maret 36 rawat jalan, 337 rawat inap, 244 pasien baru, 338 pasien masuk, 323 pasien pulang dan 3119 pasien lama.

Berdasarkan studi pendahuluan pada hari Senin, 29 Januari 2024 di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. ARIF Zainudin Surakarta peneliti melakukan wawancara kepada 1 orang pasien tentang faktor-faktor penyebab Skizofrenia, hasil wawancara pada pasien adalah karena pasien sering mendengar suara-suara yang terdengar ditelinganya dan itu sering terjadi, pasien juga sering mengamuk jika dirumah.

Peneliti juga mewawancarai anggota keluarga pasien untuk mengetahui penyebab dari

skizofrenia, hasil wawancara pada keluarga didapatkan penyebab dari skizofrenia karena pasien sering mengamuk, berbicara sendiri jika akan tidur, mondar-mandir, dan gelisah.

Berdasarkan masalah data diatas penyebab skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran : Dengan Pemberian Intervensi Terapi Generalis.”

II. METODE

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan satu responden yang mengalami skizofrenia bernama Tn.S pasien rawat inap di bangsal abimanyu RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 30 Januari – 02 Februari 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar kuesioner AHRIS (Auditory Hallucinations Rating Scale). Lembar Kuesioner berupa penilaian tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia halusinasi pendengaran dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian intervensi terapi generalis.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 30 Januari – 02 Februari 2024 pukul 10.00 WIB didapatkan hasil Tn.S berusia 49 tahun dengan keluhan sering mendengar suara-suara bisikan, mondar-mandir, gelisah di bangsal Abimanyu Rumah Sakit Jiwa dr. Arif Zainudin Surakarta.

Dalam pengambilan kasus ini penulis mengumpulkan data dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa yaitu pengkajian langsung kepada pasien dan keluarga. Metode pengumpulan data pada pasien ini dengan cara wawancara dan observasi pasien, perawat dan keluarga yang meliputi: mendengar suara-suara bisikan dari telinganya sehingga istri membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 27 Januari 2024. Pasien mengatakan jika berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa Jawa. Pasien mengatakan mendengar suara-suara itu saat dia sedang sendirian dan di saat akan tidur waktu malam hari maupun siang hari. Pasien mengatakan mendengar suara itu muncul 2 x dalam sehari. Pasien mengatakan bisikan itu sangat mengganggu, saat halusinasi muncul klien sering mondar-mandir.

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tujuan pengkajian adalah mengumpulkan, mengorganisir dan mencatat data-data yang menjelaskan respon tubuh manusia yang diakibatkan oleh masalah kesehatan. (Sutejo et al., 2018)

Data objektif yaitu data yang dapat secara nyata melalui observasi atau pemeriksaan langsung oleh perawat. Sedangkan data subjektif yaitu 16 data yang disampaikan secara lisan oleh klien dan keluarganya. Data ini didapat melalui wawancara perawat kepada klien dan keluarganya. Dalam keperawatan jiwa, seorang perawat diharapkan

memiliki kesadaran atau kemampuan tilik diri (self awareness), kemampuan mengobservasi dengan akurat, berkomunikasi dengan terapeutik, dan kemampuan berespon secara efektif karena hal tersebut merupakan kunci utama dalam menumbuhkan hubungan saling percaya dengan pasien. Hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien akan memudahkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, dan data-data yang perlu dikumpulkan dalam pengkajian yaitu faktor-faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber koping, dan kemampuan koping yang dimiliki pasien adalah aspek yang harus digali selama proses pengkajian.

2. Diagnosis Keperawatan

Penulis mengangkat diagnosa keperawatan pada studi kasus yaitu 41 halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, koping individu tidak efektif. Penulis mengangkat diagnosa keperawatan utama yaitu Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran pada Tn.S didukung dengan data subyektif pasien mengatakan mendengar suara bisikan-bisikan yang mengajaknya untuk berbuat hal negatif, dan pasien juga sering menyendiri dan kerap mondar-mandir, serta kadang pasien mengarahkan telinga kearah tertentu, pasien mendengar suara itu ketika pasien sedang sendiri dan saat akan tidur malam hari maupun siang hari, pasien mengatakan mendengar suara itu lebih dari 2x dalam sehari, pasien mengatakan saat suara-suara itu muncul pasien sering mondar-mandir. Data obyektif pasien terlihat bingung,

mrlamun, kontak mata mudah beralih, bicara berbelit-belit, dan sering mondar-mandiri.

SDKI (2016) diagnosis keperawatan utama pada klien dengan perilaku halusinasi adalah Gangguan sensori persepsi: Halusinasi (pendengaran, penglihatan, pengiduan dan perabaan), (D.0085) kategori : psikologis, subkategori : integritas ego.

3. Intervensi Keperawatan

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan dapat dilanjutkan dengan merencanakan intervensi keperawatan halusinasi pendengaran dengan tujuan dilakukan tindakan keperawatan selama 4x (kali) diharapkan tingkat halusinasi menurun (1.09083) dengan kriteria hasil : verabilisasi mendengar menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, melamun menuurn, mondar-mandir menurun. Kriteria tersebut disusun berdasarkan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Dan disusun sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu intervensi utana menejemen halusinasi (1.09288) berupa observasi monitor perilaku mengindikasi halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, monitor isi halusinasi, pertahankan lingkungan yang aman, lakukan tindakan keselamatan jika tidak dapat mengontrol perilaku, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindrai perdebatan tentang validasi halusinasi, anjurkan monitor sendiri situasi terjadi halusinasi, anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap

halusinasi, anjurkan melakukan distraksi, ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi, dan lakukan kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas.

Gangguan persepsi sensori adalah perubahan presepsi stimulasi baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistrosi (Miftakhul Avica., 2023). Gangguan persepsi sensori dapat diatasi dengan beberapa penatalaksanaan secara farmakologis dan non farmakologis. Pentalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dan terapi generalis Adanya intervensi pemberian SP 1-4 dan terapi generalis sebagai terapi non farmakologis diharapkan mampu untuk membantu pasien mengontrol halusinasi dan mengubah hasil dari halusinasi berat menjadi halusinasi ringan Berdasarkan jurnal hasil penelitian Miftakhul Avica., (2023) yang berjudul peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi generalis halusinasi di RSJD dr. arif zainudin Surakarta adalah untuk mengetahui hasil penerapan terapi generalis halusinasi dengan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi.

Gangguan sensori persepsi: Halusinasi (pendengaran, penglihatan, pengiduan dan perabaan) (D.0085) 1.Tujuan Asuhan Keperawatan Risiko perilaku mencederai diri, orang lain, dan lingkungan Gangguan sensori/persepsi: Halusisnasi Isolasi sosial: menarik diri Defisit Perawatan Diri Harga Diri Rendah koping Inefektif keluarga Malas Beraktivitas Inefektif Koping Individu a. Kognitif,

klien mampu : 1) Menyebutkan penyebab halusinasi 2) Menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan: jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu, situasi yang menyebabkan dan respon. 3) Menyebutkan akibat yang ditimbulkan dari halusinasi 4) Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat b. Psikomotor, klien mampu : 1) Melawan halusinasi dengan menghardik 2) Mengabaikan halusinasi dengan sikap cuek 3) Mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap cakap dan melakukan aktivitas 4) Minum obat dengan prinsip 8 benar, yaitu benar nama, benar obat, benar manfaat, benar dosis, benar frekuensi, benar cara, benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi c. Afektif , klien mampu : 1) Merasakan mafaat cara cara mengatasi halusinasi 2) Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan 2.Tindakan keperawatan pada klien a. Pengkajian : kaji tanda dan gejala halusinasi, penyebab dan kemampuan klien mengatasinya. Jika ada halusinasi katakan anda percaya, tetapi anda sendiri tidak mendengar/melihat/menghidu/merasakan. b. Diagnosis : jelaskan proses terjadinya halusinasi c. Tindakan keperawatan : 1) Tidak mendukung dan membantah halusinasi klien 2) Latih klien melawan halusinasi dengan menghardik 3) Latih klien mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek 4) Latih klien mengalihkan halusinasi dengan bercakap cakap dan melaukan kegiatan secara teratur 5) Latih klien minum obat dengan prinsip 8 benar, yaitu : benar nama klien, benar nama obat, benar manfaat obat, benar dosis obat, benar frekuensi, benar cara, benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi. 6) Berikan pujian pada klien saat mampu mempraktikkan latihan pengendalian halusinasi.

benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi. 6) Berikan pujian pada klien saat mampu mempraktikkan latihan pengendalian halusinasi. 3. Tindakan keperawatan pada keluarga a. Kaji masalah klien yang dirasakan keluarga dalam merawat klien b. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, serta proses terjadinya halusinasi yang dialami klien 4. Tindakan keperawatan pada klien a. Pengkajian : kaji tanda dan gejala halusinasi, penyebab dan kemampuan klien mengatasinya. Jika ada halusinasi katakan anda percaya, tetapi anda sendiri tidak mendengar/melihat/menghidu/merasakan. b. Diagnosis : jelaskan proses terjadinya halusinasi c. Tindakan keperawatan : 1) Tidak mendukung dan membantah halusinasi klien 2) Latih klien melawan halusinasi dengan menghardik 3) Latih klien mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek 4) Latih klien mengalihkan halusinasi dengan bercakap cakap dan melaukan kegiatan secara teratur 5) Latih klien minum obat dengan prinsip 8 benar, yaitu : benar nama klien, benar nama obat, benar manfaat obat, benar dosis obat, benar frekuensi, benar cara, benar tanggal kadaluarsa, dan benar dokumentasi. 6) Berikan pujian pada klien saat mampu mempraktikkan latihan pengendalian halusinasi. 5. Tindakan keperawatan pada keluarga a. Kaji masalah klien yang dirasakan keluarga dalam merawat klien b. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, serta proses terjadinya halusinasi yang dialami klien c. Diskusikan cara merawat halusinasi dan memutuskan cara merawat yang sesuai dengan kondisi klien d. Melatih keluarga cara merawat halusinasi 1) Menghindari

situasi yang menyebabkan halusinasi
2) Membimbing klien melakukan latihan cara mengendalikan halusinasi sesuai dengan yang dilatih perawat kepada klien
3) Memberi pujian atas keberhasilan klien
e. Melibatkan seluruh anggota keluarga untuk bercakap-cakap secara bergantian, memotivasi klien melakukan latihan dan memberi pujian atas keberhasilannya.
f. Menjelaskan tanda dan gejala halusinasi yang memerlukan rujukan segera yaitu isi halusinasi yang merintih kekerasan, serta melakukan follow up ke pelayanan kesehatan secara teratur.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan dilakukan pada hari pertama Selasa tanggal 30 Januari 2024 pukul 10.30 WIB yaitu memberikan tindakan keperawatan 1 pada pasien halusinasi yaitu dengan cara mengidentifikasi penyebab 43 halusinasi dan latih cara menghardik, dengan diperoleh data subyektif : pasien mengatakan mendengar suara-suara yang menyuruhnya mengamuk dan data obyektif : pasien tampak berpenampilan rapi, sering berbicara sendiri, sering menyendiri, melamun, dan pasien sering mondar-mandir.

Tindakan keperawatan yang kedua dilakukan pada hari Rabu tanggal 31 Januari 2024 pukul 10.00 WIB yang dilakukan yaitu mengulangi dan intervensi.

tindakan keperawatan 1 halusinasi yaitu memhardik dan dilanjutkan dengan pemberian tindakan keperawatan 2 yaitu melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat 5 benar, dengan ta subyektif : pasien mengatakan meminum obat secara teratur dan mengikuti anuran dokter serta

perawat selama berada di rumah sakit dan data obyektif : pasien minum obat secara teratur, pasien berpenampilan rapi, pasien cukup kooperatif bicara lambat namun mudah dipahami, ekspresi datar.

Tindakan keperawatan yang ketiga dilakukan pada hari Kamis tanggal 01 Februari 2024 pukul 10.00 WIB yang dilakukan yaitu mengulangi dan intervensi tindakan keperawatan 2 halusinasi yaitu memhardik dan dilanjutkan dengan pemberian tindakan keperawatan 3 yaitu dengan melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, dengan data subyektif : pasien paham cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan merasa senang bisa bercakap-cakap dengan orang lain dan data obyektif : pasien dapat memulai pembicaraan, penampilan rapi, kooperatif, kontak mata meningkat, ekspresi datar.
44 Tindakan keperawatan yang kedua dilakukan pada hari Jum'at tanggal 02 Februari 2024 pukul 10.00 WIB yang dilakukan yaitu mengulangi intervensi tindakan keperawatan 3 yaitu memhardik dan dilanjutkan dengan pemberian.

Tindakan keperawatan 4 yaitu melatih mengontrol halusinasi dengan cara melakukan jadwal kegiatan, dengan data subyektif : pasien mengatakan tidak mendengar suara bisikan dan data obyektif : pasien tampak berpenampilan rapi, pasien cukup kooperatif, berbicara dengan teman diruangan, mondar-mandir berkurang.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu kesembuhan pasien dari

masalah kesehatan yang baik dan sesuai kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi atau tindakan keperawatan harus berpusat kepada kebutuhan pasien, strategi pelaksanaan tindakan keperawatan, kegiatan komunikasi dan faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan yang telah direncanakan selama masa perawatan pasien (Suparti & Ashriady, 2016)

Gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran yaitu menggunakan terapi generalis yang berupa melakukan SP 1- SP 4 yaitu :
SP 1 : - Diskusikan bersama klien tentang halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon halusinasi) - Mengajarkan klien menghardik
SP 2 : Mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur
SP 3 : Melatih bercakap-cakap dengan orang lain
SP 4 : Melatih melakukan kegiatan terjadwal

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada klien gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran, setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan terapi generalis SP 1 – SP 4.

Pada tanggal 30 Januari 2024 setelah dilakukan tindakan terapi generalis sesi pertama (SP 1) didapatkan hasil evaluasi bahwa klien mampu mengontrol halusinasinya. Data subyektif klien mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruhnya marahmarah dan sampai saat ini sering terdengar. Suara muncul pada pagi hari dan siang hari pada saat klien menyendiri dan pada saat malam hari ketika akan tidur. Suara terdengar kurang lebih selama 10-15 menit. Data objektif

klien tampak masih tersenyum sendiri, bersikap seperti mendengarkan sesuatu, melamun, menyendiri. Dan rencana tindakannya adalah melakukan terapi generalis pertemuan ke 2 yaitu SP 2 melatih minum obat dengan 6 benar pada tanggal 31 Januari 2024 pada pukul 10.00 WIB di ruang abimanyu RSJD. Dr Arif Zainudin.

Pada tanggal 31 Januari 2024 dilakukan tindakan terapi generalis (SP 2) minum obat dengan 6 benar didapatkan hasil evaluasi bahwa klien mampu mengendalikan halusinasinya dengan baik, dengan hasil respin data subjektif klien mengatakan terkadang masih mendengar suara bisikanbisikan yang menganggunya. Data objektif klien terkadang tampak berbicara sendiri, klien tampak mulai tenang, mampu melakukan terapi aktivitas minum obat dengan 6 benar. Dan dilakukan rencana tindak lanjut terapi generalis pertemuan ke 3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain pada tanggal 01 Februari 2024 pukul 10.00 WIB ditaman ruang abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin.

Pada tanggal 01 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan terapi (SP 3) bercakap-cakap dengan orang lain didapatkan hasil evaluasi bahwa klien mampu mengontrol halusinasinya dengan baik. Dengan data subyektif klien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan-bisikan yang menganggunya, klien senang melakukan terapi generalis bercakap-cakap dan mampu mengontrol halusinasinya. Data objektif klien tampak tenang, tidak melamun, klien mampu melakukan terapi yang diajarkan dengan baik. Dan dilakukan rencana tindak lanjut terapi generalis

pertemuan ke 4 yaitu melakukan jadwal kegiatan rutin pada tanggal 02 Februari 2024 pukul 10.00 WIB ditaman ruang abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin.

Pada tanggal 02 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan terapi (SP 4) melakukan jadwal kegiatan rutin didapatkan hasil evaluasi bahwa klien mampu mengontrol halusinasinya dengan baik. Dengan data subyektif klien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan-bisikan yang menganggunya, klien senang melakukan terapi generalis bercakap-cakap dan mampu mengontrol halusinasinya. Data objektif klien tampak tenang, tidak melamun, klien mampu melakukan terapi yang diajarkan dengan baik. Pada tanggal 03 Februari 2024 pukul 12.30 WIB pasien di observasi dengan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi.

Fakta yang terjadi dilapangan ketika peneliti sedang melakukan pengambilan pasien mengalami halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan mendengar sesuatu (Rahmawati, 2023).

Evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon pasien terhadap tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Evaluasi ini disusun menggunakan SOAP (subjektif, objektif, analisa, dan planning). (Supaetti & Ashriady, 2016).

IV. KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan mengkaji data yang

berfokus pengkajian pada Tn.S dengan alasan masuk sering mendengar suara bisikanbisikan suara seseorang yang menyuruhnya untuk berbuat negatif / marah marah. Suara bisikan muncul pada pagi, siang, malam saat klien menyendiri dan melamun. Suara bisikan terdengar kurang lebih selama 10 – 15 menit. Faktor presipitasi dari Tn.S adalah klien mengatakan pernah kemalingan toko yang ia milikinya sendiri. Faktor predisposisi dari keadaan Tn.S adalah klien mengatakan sudah lebih dari 3x masuk rumah sakit jiwa dan klien tidak pernah patuh dalam minum obat. ada pohon masalah yang menjadi core problem adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, dari data subjektif dan data objektif Tn.S dapat diambil diagnose keperawatan prioritas yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Terapi ini dilakukan untuk melatih kemampuan klien mengontrol halusinasi serta tanda dan gejala halusinasi, dan untuk memberikan kesenangan klien dengan kegiatan SP 1 – SP 4 klien agar tidak berfokus pada halusinasinya. Data objektif klien mampu melakukan terapi generalis dengan baik, agar klien mampu mengontrol halusinasi yang muncul. Klien juga mengatakan sudah mengetahui tentang terapi generalis dan sudah mengerti cara yang diajarkan. Data objektif klien tampak tenang, tidak melamun, klien mampu melakukan terapi generalis yang diajarkan dengan baik. Hasil evaluasi yang didapatkan pada TnS gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi generalis (SP 1 – SP 4) bahwa klien

sudah mampu mengendalikan halusinasinya, dengan baik. Data subjektif klien sudah tidak mendengar suara-suara bisikan yang mengganggunya., klien juga mengatakan telah mengerti terapi generalis (SP 1 – SP 4) dan mampu melakukan terapi generalis SP 1 – SP 4 secara mandiri. Klien melakukan terapi generalis dengan baik dan mampu mengontrol halusinasinya. Data objektif klien tampak tenang, tidak melamun, klien mampu melakukan terapi yang di ajarkan dengan baik.

V. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan Sebagai referensi dan wacana dalam perkembangan pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dn sebagai acuan pengembangan laporan kasus sejenisnya.
2. Bagi Perawat Perawat menentukan intervensi keperawatan yang tepat dan dapat menerapkan terapi generalis pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
3. Bagi Penulis Untuk membantu pengetahuan, pemahaman, dan pendalaman serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama perkuliahan terutama keperawatan.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Asal, A., Lase, N., & Pardede, J. A. (2019). Penerapan Terapi Generalis (SP 1-4) Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Di Ruang Sibuali : Studi Kasus.
Halusinasi, G., Rsjd, D., Zainudin, A., Surakarta, U. A., & Surakarta, U. A.

(2023). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi. 1(3)

Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. 4(2), 282–292.

Herman, S., Studi, P., Mesin, T., Mesin, J. T., Teknik, F., Sriwijaya, U., Saputra R. A., IRLANE MAIA DE OLIVEIRA, Rahmat, A. Y., Syahbanu, I., Rudiyanasyah, R., Sri Aprilia and Nasrul Arahman, Aprilia, S., Rosnelly, C. M., Ramadhani, S., Novarina, L., Arahman, N., Aprilia, S., Maimun, T., ... Jihannisa, R. (2019). Daftar Pustaka morfologi membran PES/DMF. Jurusan Teknik Kimia USU, 3(1), 18–23.

Li, B. A. B. (2019). Yang bermakna secara mental megembara atau menjadi linglung. Lardri, dkk. (2013) menegaskan “. 6–16.

lii, B. A. B. (n.d.). (Variabel independen) (variabel dependen). 22–29. J

niwa, S. K., Syahdi, D., Pardede, J. A., Studi, P., Universitas, N., Mutiara, S., Barat, P. S., & Jawa, P. (2017). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia : Studi Kasus. 2019, 1–4.

Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan jiwa tn.f masalah utama gangguan persepsi senosri : halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci. (2021).

Lase, A. N., Anwairi, U., & Mendrofa, B. O. (2021). Penerapan Terapi Generalis Sp 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pada Penderita Skizofrenia. Manulang. (2021). Manajemen Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4 :

Studi Kasus. 1–42. Pada, K.,
Gangguan, K., & Persepsi, S. (n.d.).
Aplikasi asuhan keperawatan 65 67
generalis dan psi- halusinasi
penglihatan dan pendengaran perawat
rsupn cipto

Mangunkusumo Dosen Keperawatan Jiwa ,
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia *
Corresponding author E - mail :
giurhargiana@gmail.com.