

menyendiri dan melamun, kebiasaan tersebut merupakan faktor pencetus munculnya halusinasi. Dalam hal ini sebaiknya perawat sering melakukan interaksi dengan klien untuk mengurangi halusinasi yang akan muncul. Selanjutnya diharapkan dengan adanya hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi tentang kesehatan jiwa dan sebagai bahan masukkan untuk melakukan penelitian selanjutnya terutama untuk memperdalam bagaimana caranya untuk mengetahui pentingnya dilakukan terapi okupasi : senam aerobik *low impact* terhadap klien dalam mengontrol halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Ari Pratama, A. S. (2022). *Keperawatan Jiwa* (A. S. Agus Ari Pratama (Ed.); Cetakan pe). Bumi Medika.
- Aprilia, E., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Presepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Health & Medical Sciences*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.47134/phms.v2i1.66>
- Armayanti, M. N. (2023). Analysis of The Decrease in Sign and Symptoms of Hallucinations with The Application of Aerobic Exercise Physical Activity Therapy. *JOURNAL EDUCATIONAL OF NURSING(JEN)*, 6(2), 139–147. <https://doi.org/10.37430/jen.v6i2.184>
- Delvina, Aprilla, N., & Daud, S. (2024). SEHAT: JURNAL KESEHATAN TERPADU PENERAPAN TERAPI GENERALIS DAN TERAPI KHUSUS MENGGAMBAR BEBAS KEPADA Tn. R DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG MANDAU 2 RUMAH SAKIT JIWA TAMPAK PROVINSI RIAU TAHUN 2023. *Sehat: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2), 2774–5848.
- Gunawan, G., Suhariyanto, S. S. S. K., & Yuniar, L. (2023). Intervensi Senam Aerobic Low Impact Sebagai Upaya Mengontrol Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus. *Pena Nursing*, 1(02). <https://doi.org/10.31941/pn.v1i02.2978>
- Mashudi, S. (2021). Asuhan Keperawatan Skizofrenia. CV. Global Aksara Pres, Juni, 1–23.
- Menurut WHO (Word Health Organization). Penderita Gangguan Jiwa di Dunia Pada Tahun 2019.
- Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskedas, 2018) Prevelensi Gangguan Jiwa.
- Menurut (Dinkes Sumut, 2019) Prevelensi Skizofrenia di Sumatra Utara.
- Menurut Data Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan 2023. Penyakit Skizofrenia.
- Ngapiyem, R., & Kumala Sari, A. L. (2023). Pengaruh Terapi Senam Aerobik Low Impact Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 37–42. <https://doi.org/10.35913/jk.v5i2.94>
- Nuzulia, A. (2023). Senam Aerobik. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (T. P. S. D. PPNI (Ed.); cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.or.id>
- PPNI, T. P. S. D. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*

- (9786025168000 (Ed.); Edisi I). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.or.id>
- PPNI, T. P. S. D. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (A. S. Agus Ari Pratama (Ed.); Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.pr.id>
- Ririn Puspita, S., Pratiwi, A., Suryati, T., & Madani, U. Y. (2023). Penerapan Terapi Aktivita (Organization, 2022)s Waktu Luang (Senam) Pada. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 46–51. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Sholihah, M. A., Ts Fitriyah, E., & Febriyanti, F. (2024). MANAJEMEN HALUSINASI UNTUK MENGURANGI MASALAH GANGGUAN PERSEPSI SENSORI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DIRUMAH SINGGAHmanajemen halusinasi untuk mengurangi gangguan persepsi sensori pada pasien dengan gangguan jiwa di rumah singgah al hidayah mojokerto. *Jurnal Insan Cendekia*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.35874/jic.v11i1.1258>
- Saskia, M (2021) standar operasional prosedur senam aerobik low impact.
- Tanjung, A. I., Neherta, M., & Sarfika, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia yang Berobat di Poli-Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 432. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.2170>.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Studi Kasus Dari Poltekkes Keperawatan Medan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : PP.02.07/F.XXII.11/ 901 /2024

Yth. : Direktur RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan
Hal : Izin Studi Kasus
Tanggal : 28 Mei 2024

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2023 – 2024 diwajibkan menyusun Karya ilmiah akhir Ners (KIAN) di Bidang Keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut Kami Mohon Izin Studi Kasus di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Fika Safitri	P07520623021	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dalam Penerapan Terapi Okupasi : Senam Aerobik Low Impact Di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan

Demikian disampaikan pada Bapak/Ibu Pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan lapor melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2

Surat Balasan Studi Kasus Dari RSJ Prof. M. Ildrem Medan

Lampiran 3



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD. KHUSUS
RSJ PROF. DR. M. ILDRREM

Jalan Tali Air Nomor.21 – Medan 20141



Medan, 11 Juni 2024

Nomor : 423.4/1165/RSJ/VI/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Studi Kasus

Yth,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : PP.02.07/F/XXII.11/901/2024 tanggal 28 Mei 2024 perihal Permohonan Izin Studi Kasus bagi mahasiswa Prodi Ners TA.2023-2024 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :

No	Nama	NIM	Judul
1.	Fika Safitri	P07520623021	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dalam Penerapan Terapi Okupasi : Senam Aerobik Low Impact Di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Studi Kasus di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur,
UPTD Khusus

RSJ Prof. Dr. M. Ildrem
Provinsi Sumatera Utara

drg. Ismail Lubis, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19710204 200003 1 002

Lampiran 3

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial klien : Tn. Rusli

Usia : 36 Tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Status perkawinan : Belum Menikah

Alamat : Jl. Selam IV No.41, Kel. Tegal Sari Mandala I, Kec. Medan Denai, Kab. Medan, Provinsi. Sumatra Utara

Mengatakan bersedia dan setuju menjadi subjek studi kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn. R Dengan Masalah Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dalam Penerapan Terapi Okupasi : Senam Aerobik Low Impact Di Rsj Prof. Dr. M. Ildrem Medan"

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Medan, 04 Juni 2024

Responden



(Rusli)

Lampiran 4

SOP SENAM AEROBIK STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
Pengertian	Senam Aerobik adalah latihan yang menggabungkan berbagai macam gerak, berirama, teratur dan terarah, serta pembawaannya yang riang.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan pengalaman positif khususnya yang mengalami gangguan mental dengan cara membantu individu dalam mengembangkan harga diri2. Meningkatkan kemampuan untuk menumbuhkan sikap percaya pada orang lain3. Mempersiapkan diri kembali ke masyarakat4. Mencapai perubahan yang positif
Petugas	Perawat
Media	Laptop dan speaker
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada2. Menyiapkan media yang akan digunakan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik2. Menjelaskan tujuan pada para lansia3. Menanyakan kesiapan para lansia sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan kuesioner kualitas tidur dan menginstruksikan kepada lansia untuk mengisi sebelum melakukan senam.2. Instruktur senam memberikan pelatihan senam selama durasi 30 menit yg terdiri dari pemanasan 5 menit latihan inti selama 20 <p>D. Menit dan pendinginan selama 5 menit :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Tahap pemanasan<ol style="list-style-type: none">1. Jalan ditempat2. Step touch3. Single step4. Single step kemudian luruskan kedua tangan kedepan5. Salah satu lengan tekuk kesamping, sebaliknya6. Kaki maju mundur, kedua lengan dilurukan dengan gerakan kedepan dan keatas7. Peregangan kesamping , kaki kanan ditekuk, kaki kiri diluruskan kedua lengan direntangkan

	<p>8. Peregangan leher kesamping dan kedepan</p> <p>9. menghadap kesamping, kaki kanan ditekuk kaki kiri diluruskan (lakukkan bergantian)</p> <p>10. Menghadap kedepan, kaki kanan ditekuk kaki kiri diluruskan (bergantian) tangan dipinggang</p> <p>11. Posisi siap</p> <p>b. Tahap senam</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jalan ditempat 2. Double step 3. Double step, dengan gerakan tangan butterfly 4. Double step, kedua tangan disamping badan diangkat diatas kepala secara bergantian 5. V step, kedua tangan diatas ke atas kepala 6. Single step, tangan lurus diayunkan kebelakang 7. Double step, mengangkat siku kesamping 8. Jalan ditempat <p>c. Tahap Pendinginan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buka kaki selebar bahu dengan gerakan mengayun, kedua tangan diluruskan diatas kepala, kemudian kesamping 2. Buka kaki selebar bahu, peregangan leher kedepan <p>d. dengan kedua tangan memegang leher</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekuk lutut kanan, ayunkan secara bergantian dengan gerakan tangan kanan diatas kepala tangan kiri lurus kesamping secara bergantian 2. jalan ditempat, dengan merentangkan kedua tangan 3. jalan ditempat untuk mereleksasikan badan. 4. Pelatihan senam dilakukan setiap hari selasa dan jumat pukul 07.00 dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu
--	---

Sumber : Saskia, 2021 SOP Senam Aerobik

Lampiran 5

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) PADA KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN

STRATEGI PELAKSANAAN 1 (SP 1)

A. Kondisi

Klien tampak gelisa, sering marah-marah tanpa sebab, tertawa tanpa sebab dan mendengar adanya bisik-bisikan suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu, dan terkadang Tn.R berbicara sendiri tanpa ada seseorang disampaingnya. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 04 juni 2024 Tn. R mengatakan bahwa suara yang didenger muncul pada siang hari dan ketika malam hari Tn. R merasa takut ketika suara tersebut datang dan membuat Tn.R menjadi emosi yang labil dan berbicara tidak teratur.

B. Diagnosis Keperawatan

1. Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Perilaku Kekerasan
3. Isolasi Sosial
4. Harga Diri Rendah
5. Defisit Perawatan Diri

C. Tujuan

- a. Klien dapat membina hubungan saling percaya, dengan criteria sebagai berikut.
 1. Ekspresi wajah bersahabat
 2. Menunjukkan rasa senang
 3. Klien bersedia diajak berjabat tangan
 4. Klien bersedia menyebutkan nama
 5. Ada kontak mata
 6. Klien bersedia duduk berdampingan dengan perawat
 7. Klien bersedia mengutarakan masalah yang dihadapinya.
 - a. Membantu klien dalam mengenali halusinasinya
 - b. Mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik, meminum obat dengan benar, membuat

aktivitas terjadwal (Senam,membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman.

D. Intervensi Keperawatan

- a. Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik
 1. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal
 2. Perkenalkan diri dengan sopan
 3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien
 4. Jelaskan tujuan pertemuan
 5. Jujur dan menepati janji
 6. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya
 7. Beri perhatian kepada klien dan memperhatikan kebutuhan dasar klien
 8. Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi
 9. Latih klien untuk mengontrol menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam,membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal sebagai berikut :
 - a. Jelaskan cara menghardik dan melakukan aktivitas senam, cara mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal dan relaksasi nafas dalam, cara mengontrol isolasi sosial dengan mengajarkan cara berkenalan dengan baik dan bercakap-cakap dengan teman.
 - b. Peragakan cara mengontrol halusinasi, cara perilaku kekerasan dan cara mengontrol isolasi sosial.
 - c. Minta klien memperagakan ulang

- d. Pantau penerapan cara ini dan beri penguatan pada perilaku klien yang sesuai
- e. Masukkan dalam jadwal kegiatan klien

E. Strategi Pelaksanaan

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Selamat pagi, permisi..... Boleh Saya kenalan dengan bapak? Nama Saya..... boleh panggil Saya..... Saya Mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Keperawatan Medan, Saya disini sedang penelitian untuk tugas akhir Ners dan saya disini dari pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 14.00 WIB siang. Kalau boleh Saya tahu nama bapak siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa?”

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan Ibu hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Ada keluhan tidak?”

c. Kontrak

1. Topik

“Apakah bapak tidak keberatan untuk ngobrol dengan saya? Menurut bapak sebaiknya kita ngobrol apa ya? Bagaimana kalau kita ngobrol tentang suara dan sesuatu yang selama ini bapak dengar tetapi tidak tampak wujudnya serta keluhan bapak?”

2. Waktu

“Berapa lama kira-kira kita bisa ngobrol? Bapak maunya berapa menit? Bagaimana kalau 10 menit? Bisa?”

3. Tempat

“Di mana kita akan bincang-bincang ??? Bagaimana kalau di ruang tamu saya ???

d. Kerja

“Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya?” “Apa yang dikatakan suara itu?”

"Apakah Ibu melihat sesuatu atau orang atau bayangan atau mahluk?" "Seperti apa yang kelihatan?"

"Apakah terus-menerus terlihat dan terdengar, atau hanya sewaktu-waktu saja?"

"Kapan paling sering bapak melihat sesuatu atau mendengar suara tersebut?" "Berapa kali sehari bapak mengalaminya?"

"Pada keadaan apa, apakah pada waktu sendiri?" "Apa yang bapak rasakan pada saat melihat sesuatu?" "Apa yang bapak lakukan saat melihat sesuatu?"

"Apa yang bapak lakukan saat mendengar suara tersebut?"

"Apakah dengan cara itu suara tersebut hilang?"

"Bagaimana kalau kita belajar cara untuk mencegah suara-suara yang mengganggu bapak agar tidak muncul?" dan bagaimana cara untuk mengonrol perilaku kekerasan serta mengontrol isolasi sosial untuk bapak.

"Bapak ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul." "Pertama, dengan menghardik suara tersebut."

"Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain."

"Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal (Senam, merapikan tempat tidur, mencuci piring dll)."

"Keempat, minum obat dengan teratur."

"Bagaimana kalau kita belajar 1 cara dulu untuk mengontrol halusinasi, perilaku kekerasan dan isolasi sosial, yaitu untuk diagnosis pertama dengan cara menghardik, diagnosis kedua dengan cara memukul bantal dan relaksasi nafas dalam dan diagnosis ke tiga yaitu dengan cara bercakap-cakap dengan verbal."

"Caranya seperti ini:

1. Saat suara-suara itu muncul, langsung bapak bilang dalam hati, "Pergi Saya tidak mau dengar ... Saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba bapak peragakan! Nah begitu.....bagus! Coba lagi! Ya bagus bapak sudah bisa."

2. Saat bapak merasa ingin marah dan ingin menhancurkan barang sekitar bapak, bapak langsung ambil bantal dan lakukan pukul bantal untuk meluapkan amarah bapak dan teknik relaksasi nafas dalam. “Tarik nafas, hitung sampai 1234 lalu buang. Begitu diulang-ulang samapi bapak merasa rileks. Coba bapak peragakan! Nah begitu.....bagus!coba lagi! Ya bagus bapak sudah bisa.”
3. Saat bapak merasa menyendiri coba bapak lakukan untuk berkomunikasi dengan teman sekamar bapak, dengan perkenalkan diri dan menanyakan kabar dan berbincang-bincang. “Perkenalkan nama saya.....apakah saya boleh bergabung untuk bercerita bersama.....begitulah bapak lakukan ketika bapak merasa ingin berbicara dengan yang lain. Coba bapak contohkan, bagus pak, coba bapak lakukan sekali lagi ! bagus yah bapak sudah bisa jadi bapak jangan menyendiri laginya.”
4. Fase Terminasi
 - a. Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak dengan obrolan kita tadi? bapak merasa senang tidak dengan latihan tadi?”
 - b. Evaluasi objektif

“Setelah kita ngobrol tadi, panjang lebar, sekarang coba bapak simpulkan pembicaraan kita tadi.”

“Coba sebutkan cara untuk mencegah suara itu agar tidak muncul lagi.”
 - e. Rencana tindak lanjut

“Kalau suara-suara itu muncul lagi, silakan bapak coba cara tersebut! Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya?” (Masukkan kegiatan latihan mengontrol halusinasi, mengontrol perilaku kekerasan dan isolasi sosial dalam jadwal kegiatan harian klien, Jika bapak melakukanya secara mandiri makan bapak menuliskan M, jika ibu melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman maka bapak buat ibu, Jika

bapak tidak melakukanya maka bapak tulis T. apakah bapak mengerti?

f. Kontrak yang akan datang

1. Topik

“Bapak, bagaimana kalau besok kita ngobrol lagi tentang caranya berbicara dengan orang lain suara-suara itu muncul?”

2. Waktu

“Kira-kira waktunya kapan ya? Bagaimana kalau besok jam 09.00 WIB, bisa?”

3. Tempat

“Kira-kira tempat yang enak buat kita ngobrol besok di mana ya? Sampai jumpa besok. Selamat siang pak,.....

STRATEGI PELAKSANAAN 2 (SP 2)

A. Kondisi klien

DO : Klien tenang

DS : Klien mengatakan mendengar ada suara-suara tapi suara itu tidak jelas

B. Diagnosis Keperawatan

1. Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Perilaku Kekerasan
3. Isolasi Sosial
4. Harga Diri Rendah
5. Defisit Perawatan Diri

C. Tujuan

- a. Klien dapat membina hubungan saling percaya, dengan kriteria sebagai berikut.
 1. Ekspresi wajah bersahabat
 2. Menunjukkan rasa senang
 3. Klien bersedia diajak berjabat tangan
 4. Klien bersedia menyebutkan nama
 5. Ada kontak mata

6. Klien bersedia duduk berdampingan dengan perawat
7. Klien bersedia mengutarakan masalah yang dihadapinya.
8. Membantu klien dalam mengenali halusinasinya
9. Mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman.

D. Intervensi Keperawatan

- a. Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik
 1. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal
 2. Perkenalkan diri dengan sopan
 3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien
 4. Jelaskan tujuan pertemuan
 5. Jujur dan menepati janji
 6. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya
 7. Beri perhatian kepada klien dan memperhatikan kebutuhan dasar klien
 8. Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi
 9. Latih klien untuk mengontrol menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal sebagai berikut :
 - a. Jelaskan cara menghardik dan melakukan aktivitas senam, cara mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal dan relaksasi nafas dalam, cara mengontrol isolasi sosial dengan mengajarkan cara

berkenalan dengan baik dan bercakap-cakap dengan teman.

- a. Peragakan cara cara mengontrol halusinasi, cara perilaku kekerasan dan cara mengontrol isolasi sosial.
- b. Minta klien memperagakan ulang
- c. Pantau penerapan cara ini dan beri penguatan pada perilaku klien yang sesuai.

E. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

- a. Fase Orientasi :

"Salam terapeutik : " Selamat pagi, pak? Bagaimana kabarnya hari ini? pak masih ingat dengan saya? bapak sudah mandi belum? Apakah bapak sudah makan?

Evaluasi validasi : "bagaimana perasaan bapak hari ini? Kemarin kita sudah berdiskusi tentang halusinasi, perilaku kekerasan dan isolasi sosial, apakah bapak bisa menjelaskan kepada saya tentang isi suara-suara yang bapak dengar dan apakah bapak bisa mempraktekkan cara mengontrol halusinasi, perilaku kekerasan dan isolasi sosila?"

- b. Kontrak : Topik :

"sesuai dengan kontrak kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tamu mengenai cara-cara mengontrol suara yang sering bapak dengar dulu agar suara itu tidak muncul lagi dengan cara yang kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain secara verbal.

- c. Waktu :

Berapa lama kita akan bincang-bincang, bagaimana kalau 10 menit saja, bagaimana bapak setuju?"

- d. Tempat :

"dimana tempat yang menurut mas cocok untuk kita berbincang- bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? bapak setuju?"

- e. Fase kerja

"kalau bapak mendengar suara yang kata mas kemarin mengganggu dan membuat bapak jengkel. Apa yang mas lakukan pada saat itu? Apa yang telah saya ajarkan kemarin apakah sudah dilakukan?"

"cara yang kedua adalah bapak langsung pergi ke perawat atau teman satu kamar bapak. Katakan pada perawat atau teman bahwa bapak mendengar suara. Nanti perawat atau teman akan mengajak bapak mengobrol sehingga suara itu hilang dengan sendirinya.

F. Fase Terminasi

- a. "Evaluasi subyektif : "tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama. Saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah kita berbincang-bincang?"
- b. Evaluasi obyektif : "jadi seperti yang bapak katakan tadi, cara yang mas pilih untuk mengontrol halusinasinya adalah....."
- c. Tindak lanjut : "nanti kalau suara itu terdengar lagi, bapak terus praktikkan cara yang telah saya ajarkan agar suara tersebut tidak menguasai pikiran bapak."
- d. Kontrak yang akan datang :

Topik :

"bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu menyibukkan diri dengan kegiatan yang bermanfaat."

waktu :

"jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam 08.00 ? bapak setuju?"

Tempat :

"besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? Termakasih pak sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi."

STRATEGI PELAKSANAAN 3 (SP 3)

A. Kondisi klien

DO : Klien tenang

DS : Klien mengatakan mendengar ada suara-suara tapi suara itu tidak jelas

B. Diagnosis Keperawatan

1. Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Perilaku Kekerasan
3. Isolasi Sosial
4. Harga Diri Rendah
5. Defisit Perawatan Diri

C. Tujuan

Klien dapat membina hubungan saling percaya, dengan criteria sebagai berikut.

1. Ekspresi wajah bersahabat
2. Menunjukkan rasa senang
3. Klien bersedia diajak berjabat tangan
4. Klien bersedia menyebutkan nama
5. Ada kontak mata
6. Klien bersedia duduk berdampingan dengan perawat
7. Klien bersedia mengutarakan masalah yang dihadapinya.
 - a. Membantu klien dalam mengenali halusinasinya
 - b. Mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman.

D. Intervensi Keperawatan

- a. Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik
 1. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal
 2. Perkenalkan diri dengan sopan
 3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien
 4. Jelaskan tujuan pertemuan

5. Jujur dan menepati janji
6. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya
7. Beri perhatian kepada klien dan memperhatikan kebutuhan dasar klien
8. Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi
9. Latih klien untuk mengontrol menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal sebagai berikut :
 1. Jelaskan cara menghardik dan melakukan aktivitas senam, cara mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal dan relaksasi nafas dalam, cara mengontrol isolasi sosial dengan mengajarkan cara berkenalan dengan baik dan bercakap-cakap dengan teman.
 2. Peragakan cara mengontrol halusinasi, cara perilaku kekerasan dan cara mengontrol isolasi sosial.
 3. Minta klien memperagakan ulang
 4. Pantau penerapan cara ini dan beri penguatan pada perilaku klien yang sesuai.

E. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi :

Salam terapeutik : " Selamat pagi, pak? Masih ingat dengan saya ? Evaluasi validasi : "Bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita kemaren, apa itu ? apakah bapak masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin.

2. Kontrak Topik :

"Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang suara-suara yang sering mas dengar agar bisa dikendalikan engan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian."

3. Tempat :

"dimana tempat yang menurut bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? bapak setuju?"

4. Waktu :

"kita nanti akan berbincang kurang lebih 10 menit, bagaimana bapak setuju?"

5. Fase Kerja

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

"jika bapak mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti mengikuti senam pada pagi hari, menyapu, mengepel, atau menyibukkan dengan kegiatan lain."

F. Fase Terminasi

1. Evaluasi subyektif : "tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang?"

2. Evaluasi obyektif : "coba mas jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang ketiga?

3. Tindak lanjut : "tolong nanti bapak praktekkan cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi?

4. Kontrak yang akan datang

Topik:

"Bagaimana mas kalau kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu dengan patuh obat."

Waktu :

"jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau jam 08.00? bapak setuju?

Tempat :

"Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? Terimakasih mas sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi."

STRATEGI PELAKSANAAN 4 (SP 4)

A. Kondisi klien

DO : Klien tenang

DS : Klien mengatakan mendengar ada suara-suara tapi suara itu tidak jelas

B. Diagnosis Keperawatan

1. Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Perilaku Kekerasan
3. Isolasi Sosial
4. Harga Diri Rendah
5. Defisit Perawatan Diri

C. Tujuan

Klien dapat membina hubungan saling percaya, dengan criteria sebagai berikut.

1. Ekspresi wajah bersahabat
2. Menunjukkan rasa senang
3. Klien bersedia diajak berjabat tangan
4. Klien bersedia menyebutkan nama
5. Ada kontak mata
6. Klien bersedia duduk berdampingan dengan perawat
7. Klien bersedia mengutarakan masalah yang dihadapinya.
 - a. Membantu klien dalam mengenali halusinasinya
 - b. Mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman.

D. Intervensi Keperawatan

- a. Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik
 1. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal
 2. Perkenalkan diri dengan sopan
 3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien
 4. Jelaskan tujuan pertemuan
 5. Jujur dan menepati janji
 6. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya
 7. Beri perhatian kepada klien dan memperhatikan kebutuhan dasar klien
 8. Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi
 9. Latih klien untuk mengontrol menghardik, meminum obat dengan benar, membuat aktivitas terjadwal (Senam, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, dll), memukul bantal, relaksasi nafas dalam dan bercakap-cakap dengan teman. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal sebagai berikut :
 - a. Jelaskan cara menghardik dan melakukan aktivitas senam, cara mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal dan relaksasi nafas dalam, cara mengontrol isolasi sosial dengan mengajarkan cara berkenalan dengan baik dan bercakap-cakap dengan teman.
 - b. Peragakan cara mengontrol halusinasi, cara perilaku kekerasan dan cara mengontrol isolasi sosial.
 - c. Minta klien memperagakan ulang
 - d. Pantau penerapan cara ini dan beri penguatan pada perilaku klien yang sesuai.

E. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi :

Salam terapeutik : " Selamat pagi, pak? Masih ingat saya ???

Evaluasi validasi : "bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah bapak masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin.

2. Kontrak Topik :

"Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang obat-obatgan yang bapak minum."

3. Tempat :

"dimana tempat yang menurut bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? bapak setuju?"

4. Waktu :

"kita nanti akan berbincang kurang lebih ...menit, bagaimana bapak setuju?"

5. Fase Kerja

"ini obat yang harus diminum oleh bapak setiap hari. Obat yang warnanya ini namanya....dosisnya.....mg dan yang warna.....dosisnya.....mg. kedua obat ini diminum....sehari siang dan malam, kalau yang warna...minumnya. kali sehari. Obat yang warnanya ini berfungsi untuk mengendalikan suara yang sering bapak dengar sedangkan yang warnanya putih agar bapak tidak merasa gelisah. Kedua obat ini mempunyai efek samping diantaranya mulut kering, mual, mengantuk, ingin meludah terus, kencing tidak lancar. Sudah jelas mas? Tolong nanati bapak sampaikan ke dokter apa yang bapak rasakan setelah minum obat ini. Obat ini harus diminum terus, mungkin berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. Kemudian bapak jangan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, gejala seperti yang bapak alami sekarang akan muncul lagi, jadi ada lima hal yang harus diperhatikan oleh mas

pada saat mionum obat yaitu beanr obat, benar dosis, benar cara, benar waktu dan benar frekuensi. Ingat ya pak..?!!"

F. Fase Terminasi

1. Evaluasi subyektif : "tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang?"
2. Evaluasi obyektif : "coba bapak jelaskan lagi obat apa yang diminum tadi? Kemudian berapa dosisnya?
3. Tindak lanjut : "tolong nanti baak minta obat ke perawat kalau saatnya minum obat."
4. Kontrak yang akan datang Topik:
"bagaimana mas kalau kita akan mengikuti kegiatan TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) yaitu senam aerobik *low impact*."

Waktu :

"jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau jam 10.30? bapak setuju?"

Tempat : "Besok kita akan melakukan kegiatan di ruang makan.

Terimakasih

Lampiran 6**JADWAL KEGIATAN HARIAN**

Inisial Klien : Tn. R

Nama Mahasiswa : Fika Safitri

No. RM : 038234

Prodi : Profesi Ners

Ruangan : Bukit Barisan

Bulan : Juni 2024

NO.	JAM	KEGIATAN	TANGGAL				
			04	05	06	07	08
1.	07.00	Bangun pagi dan membersihkan tempat tidur	M	M	M	M	M
2.	07.30	Mandi Pagi dan mengosok gigi	M	M	M	m	M
3.	08.00	Makan Pagi	M	M	M	M	M
4.	08.15	Minum obat pagi	D	D	D	D	D
5.	08.20	Mencuci Piring	D	D	D	D	T
6.	08.30	Senam pagi	D	D	D	M	m
7.	09.00	Santai	M	m	m	m	m
8.	09.30	Makan tambahan snack	D	D	M	m	m
9.	10.00	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara mengahardik	D	M	D	M	m
10.	11.00	Melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain	D	D	D	m	m
11.	11.30	Membagikan makan siang	M	M	M	M	M
12.	12.00	Minum obat siang	D	D	D	D	D
13.	13.00	Tidur siang	T	T	T	T	T
14.	13.30	Bangun tidur	T	F	T	T	T
15.	16.00	Mandi sore	M	m	m	M	M
16.	19.00	Makan malam	D	D	D	D	D
17.	19.15	Minum obat malam	M	M	M	m	m
18.	20.30	Tidur malam					

Keterangan :

M : Mandiri

T : Tidak dilakukukan

D : Dibantu

Lampiran 7

DOKUMENTASI



Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Tn. R Dengan Masalah Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dalam Penerapan Terapi Okupasi : Senam Aerobik Low Impact Di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan

Nama : Fika Safitri

NIM : P07520623021

Nama Pembimbing Utama : Dr. Dra. Megawati, S.Kep., Ns., M. Kes

Nama Pembimbing Pendamping : Dra. Indrawati, S.Kep., Ns.,M. Psi

NO.	TGL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF		
			MAHASISWA	PEMBIMBING UTAMA	PEMBIMBING PENDAMPING
1.	Senin, 13 Mei 2024	Pengajuan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners		✓	✓
2.	Selasa, 14 Mei 2024	Pengajuan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners		✓	✓
3.	Kamis, 16 Mei 2024	ACC Judul KIAN		✓	✓
4.	Rabu, 24 Juni 2024	Konsultasi BAB I		✓	✓
5.	Jum'at, 26 Juni 2024	Konsultasi Perbaikan BAB I Dan BAB II		✓	✓
6.	Senin, 01 Juni 2024	ACC BAB I, Konsultasi Perbaikan BAB II Dan Konsultasi BAB III		✓	✓

7.	Senin, 01 Juli 2024	ACC BAB II, Konsultasi Perbaikan BAB III		✓	✓
8.	Selasa, 02 Juli 2024	Konsultasi Perbaikan BAB III, Konsultasi BABIV		✓	✓
9.	Selasa, 02 Juli 2024	Konsultasi Perbaikan BAB IV		✓	✓
10.	Rabu, 03 Juli 2024	ACC BAB IV, Konsultasi BAB V		✓	✓
11.	Rabu, 03 Juli 2024	ACC BAB V, Konsultasi Abstrak		✓	✓
12.	Kamis, 04 Juli 2024	Konsultasi PPT		✓	✓
13.	Kamis, 04 Juli 2024	Konsultasi Revisi Perbaikan PPT Lanjut Sidang		✓	✓
14.	Selasa, 16 Juli 2024	Revisi KIAN		✓	✓
15.	Jum'at, 19 Juli 2024	Revisi Abstrak		✓	✓
16.	Senin, 22 Juli 2024	Revisi Penulisan		✓	✓

Medan, 08 Juli 2024

Mengetahui

P Ketua Prodi Profesi Ners

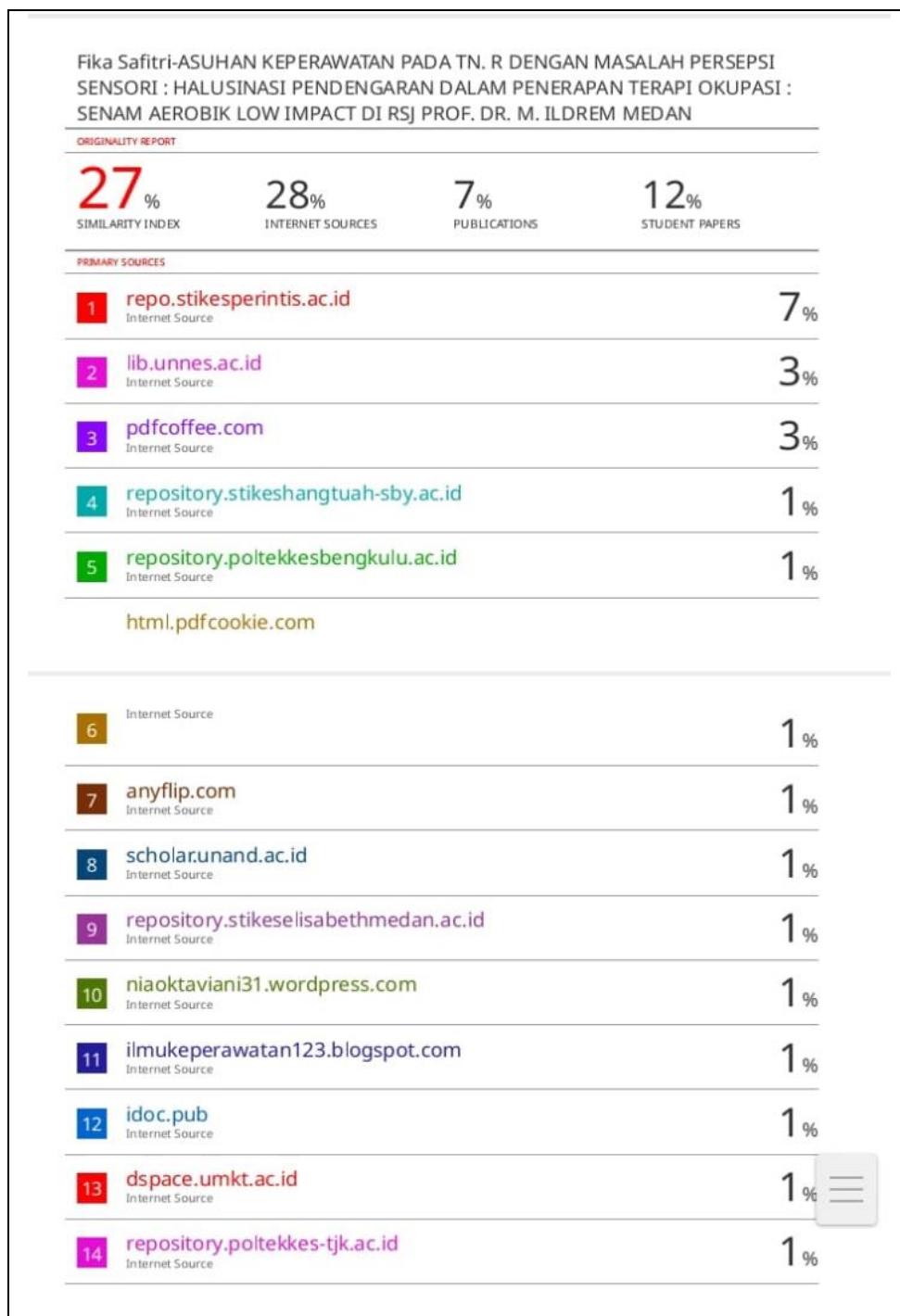
Lestari, S. Kep, Ns, M. Kes
NIP.198008292002122002

Lampiran 9**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama	:	FIKA SAFITRI
Tempat, Tanggal Lahir	:	Rejo Mulyo, 22 Oktober 2000
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Status	:	Belum Menikah/ Mahasiswa
Anak Ke	:	2 Dari 2 bersaudara
Anak Dari	:	Bapak Mustopo dan Ibu Rosmawati
Alamat	:	Jl.Puja Karya, Desa. Rejo Mulyo II, Kel. Perdamean, Kec. Rantau Selatan, Kab. Labuhanbatu, Prov. Sumatra Utara
No.Hp/Wa	:	082272328373
Email	:	fikasafitri2422@gmail.com
Pendidikan Formal		
Tahun 2023 – 2024	:	Profesi Ners Poltekkes Keperawatan Medan
Tahun 2019 - 2023	:	Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Medan
Tahun 2017 - 2019	:	SMA Negeri 2 Rantau Selatan
Tahun 2013 - 2017	:	SMP Negeri 2 Rantau Selatan
Tahun 2007 - 2013	:	SD Negeri 117837 Bandar Rejo

Lampiran 10

Uji Similaritas



6	Internet Source	1 %
7	anyflip.com Internet Source	1 %
8	scholar.unand.ac.id Internet Source	1 %
9	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1 %
10	niaoktaviani31.wordpress.com Internet Source	1 %
11	ilmukeperawatan123.blogspot.com Internet Source	1 %
12	idoc.pub Internet Source	1 %
13	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1 %
14	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
125		

15	jurnal.stikesbethesda.ac.id Internet Source	1 %
16	fatmaary.blogspot.com Internet Source	1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 125 words