

**PENERAPAN *ART THERAPY*: MELUKIS BEBAS
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN
DI YAYASAN MITRA MULIA HUSADA
PALEMBANG**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

Disusun Oleh :

NOVA APRIANI S,KEP

2435044

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
PALEMBANG**

2026

**PENERAPAN *ART THERAPY*: MELUKIS BEBAS
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN
DI YAYASAN MITRA MULIA HUSADA
PALEMBANG**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

Diajukan kepada
Universitas Katolik Misi Charitas
Untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam menyelesaikan program Profesi Ners

Disusun Oleh :

NOVA APRIANI, S.KEP

2435044

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MISI CHARITAS
PALEMBANG**

2026

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS**



Tanda Persetujuan Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners

Nama : Nova Apriani

ID : 2435044

Judul : Penerapan *Art Therapy*: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi
Pendengaran Di Yayasan Mulia Husada Palembang

Menyetujui untuk diujikan pada ujian KIAN jenjang Profesi Ners
Palembang, 26 Januari 2026

Pembimbing

Ns. Novita Anggraini, S.Kep., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Ns. Ketut Suryani, M.Kep

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS**



Tanda Pengesahan Karya Ilmiah Ners

Nama : Nova Apriani, S.Kep

ID : 2435044

Judul : Penerapan *Art Therapy*: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi
Pendengaran Di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji KIAN jenjang Profesi
Palembang, 03 Februari 2026 dinyatakan **LULUS**

TIM PENGUJI:

Ketua Dewan Penguji: Ns. Novita Anggraini, S.Kep., M.Kes

Anggota Penguji 1: Ns. Aprida Manurung.,M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

Ns. Ketut Suryani.,M.Kep

Mengesahkan

Dekan Program Studi Profesi Ners

Srimiyati, S.Kep., Ners.,M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nova Apriani

NIM : 2435044

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Judul : Penerapan *Art Therapy*: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi
Pendengaran Di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan karya Ilmiah Akhir Ners yang sudah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Jika ternyata dikemudian hari penulisan-penulisan karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan dari orang lain maka saya menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Universitas Katolik Musi Charitas Palembang.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Penulis



Nova Apriani

PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nova Apriani

NIM : 2435044

Judul : Penerapan Art Therapy: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi
Pendengaran Di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

Menyatakan bahwa saya memberikan hak kepada Universitas KatolikMusi
Charitas untuk mempublikasikan Karya Ilmiah saya tanpa meminta izin dari saya
selama nama saya tetap dicantumkan sebagai penulis.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa
paksaan dari pihak manapun.

Penulis, Februari 2026



Nova Apriani

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, dengan ini penulis persembahkan skripsi ini kepada:

1. Untuk kedua orang tuaku tersayang Bapak (H. Hasanah) dan Ibu (Hj. Paseta) yang selalu memberikan support, selalu mengingatkan untuk berdoa dalam setiap langkahku dan mengingatkan untuk selalu bersyukur.
2. Untuk keluarga besar (Kakaku Billy Septian dan Chandra wijaya dan adik-adikku Silvia Agustian, Rachmat Aidil Fitri, Indah Hawa Lestari terima kasih banyak atas support, dan doanya.

Moto:

Yakin dan berprasangka baiklah kepada Allah

Aku bersama prasangka hambahku kepadaku

ABSTRAK

Nova Apriani, S.Kep. 2435044

Penerapan Art Therapy: Melukis Bebas pada pasien Halusinasi Pendengaran di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS**

Latar Belakang: Halusinasi adalah persepsi sensorik yang salah dan tidak terkait dengan rangsangan luar yang nyata. Pasien akan sulit membedakan apakah rangsangan yang muncul berasal dari dalam (pikiran atau perasaan) atau dari rangsangan luar. Jenis halusinasi yang sering dialami yaitu halusinasi pendengaran. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran yaitu dengan melakukan *Art Therapy*: melukis bebas

Tujuan: Untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan terapi melukis bebas pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Yayasan Mitra Mulias Husada Palembang.

Metode: Desain yang digunakan yaitu studi kasus dengan mendeskripsikan kasus pada 4 pasien dengan halusinasi pendengaran. Subjek dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Intervensi yang diberikan yaitu terapi melukis bebas selama 4 hari dalam waktu 30 menit.

Hasil: Setelah dilakukan intervensi penerapan terapi melukis bebas selama 4 hari dengan waktu 30 menit setiap kali kunjungan didapatkan bahwa terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi yang ditunjukkan melalui hasil lembar observasi pada masing-masing pasien. Tn. A. semula 9 menjadi 3 tanda gejala, Tn. S semula 7 menjadi 3 tanda gejala, Tn. AJ. semula 9 menjadi 3 tanda gejala dan Tn. M semula 10 Menjadi 5 tanda gejala halusinasi pendengaran.

Kesimpulan: Terjadi penurunan skor halusinasi pendengaran pada masing-masing pasien setelah diberikan *Art Therapy*: melukis bebas

Saran: Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar bisa melakukan penelitian penerapan terapi melukis bebas agar lebih sering dilakukan sehingga terapi yang dilakukan lebih efektif dalam menurunkan tanda dan gejala pada halusinasi dan juga menambahkan responden agar penerapan terapi yang diberikan lebih efektif dalam menurunkan tanda gejala yang dialami pasien.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Art Therapi, Terapi Melukis Bebas

ABSTRACT

Nova Apriani, S.Kep. 2435044

Application of Art Therapy: Free Painting for Auditory Hallucination Patients at the Mitra Mulia Husada Foundation in Palembang

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS**

Background: Hallucinations are false sensory perceptions unrelated to real external stimuli. Patients will have difficulty distinguishing whether the stimuli they experience originate internally (thoughts or feelings) or externally. This condition may affect any of the five senses. The most common type of hallucination is auditory hallucinations. One way to reduce the signs and symptoms of auditory hallucinations is through Art Therapy: freehand painting.

Objective: To determine nursing care with the application of free painting therapy in patients with auditory hallucinations at the Mitra Mulia Husada Foundation, Palembang.

Method: The design used was a case study describing the cases of four patients with auditory hallucinations. Subjects were selected according to inclusion and exclusion criteria. The intervention provided was free-drawing therapy for four days, each lasting 30 minutes.

Results: After the intervention of applying free painting therapy for 4 days with a time of 30 minutes per visit, it was found that there was a decrease in signs and symptoms of hallucinations as shown through the results of the observation sheet in each patient. Mr. A. originally 9 became 3 signs of symptoms, Mr. S originally 7 became 3 signs of symptoms, Mr. AJ originally 9 became 3 signs of symptoms and Mr. M originally 10 became 5 signs of symptoms of auditory hallucinations.

Conclusion: There was a decrease in auditory hallucination scores in each patient after being given Art Therapy: free painting.

Suggestion: For future researchers, it is hoped that they can conduct research on the application of free painting therapy so that it can be carried out more frequently so that the therapy carried out is more effective in reducing the signs and symptoms of hallucinations and also add respondents so that the application of the therapy given is more effective in reducing the signs and symptoms experienced by patients.

Key Words: Auditory Hallucinations, Art Therapy, Free Painting Therapy

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, berkat, serta kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “ Penerapan Art Therapy: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Yayasan Mulia Husada Palembang”.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar profesi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang. Dalam penulisan KIAN ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terima kasih khususnya kepada yang terhormat :

1. Dr. M. Y. Dedi Haryanto.,S.,M.Si selaku Rektor Universitas Katolik Musi Charitas Palembang.
2. Srimiyati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang.
3. Ns. Ketut Suryani.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang.
4. Ns. Della Cantika Ramona.,S.Kep dan Pembimbing Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.
5. Ns. Novita Anggraini, M.Kes. selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan KIAN ini.

6. Ns. Aprida Manurung., M.Kep. selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan KIAN ini.
7. Dosen, staff dan mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas.
8. Terima kasih ke Perpustakaan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang yang telah bersedia meminjamkan buku-buku untuk refrensi Skripsi ini.
9. Teman-teman angkatan 2025 program studi profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIAN ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar tercapainya kualitas KIAN yang baik di masa yang akan datang. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan. Semoga KIAN ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis dan teman-teman satu profesi.

Palembang, 26 Januari 2025

Nova Apriani

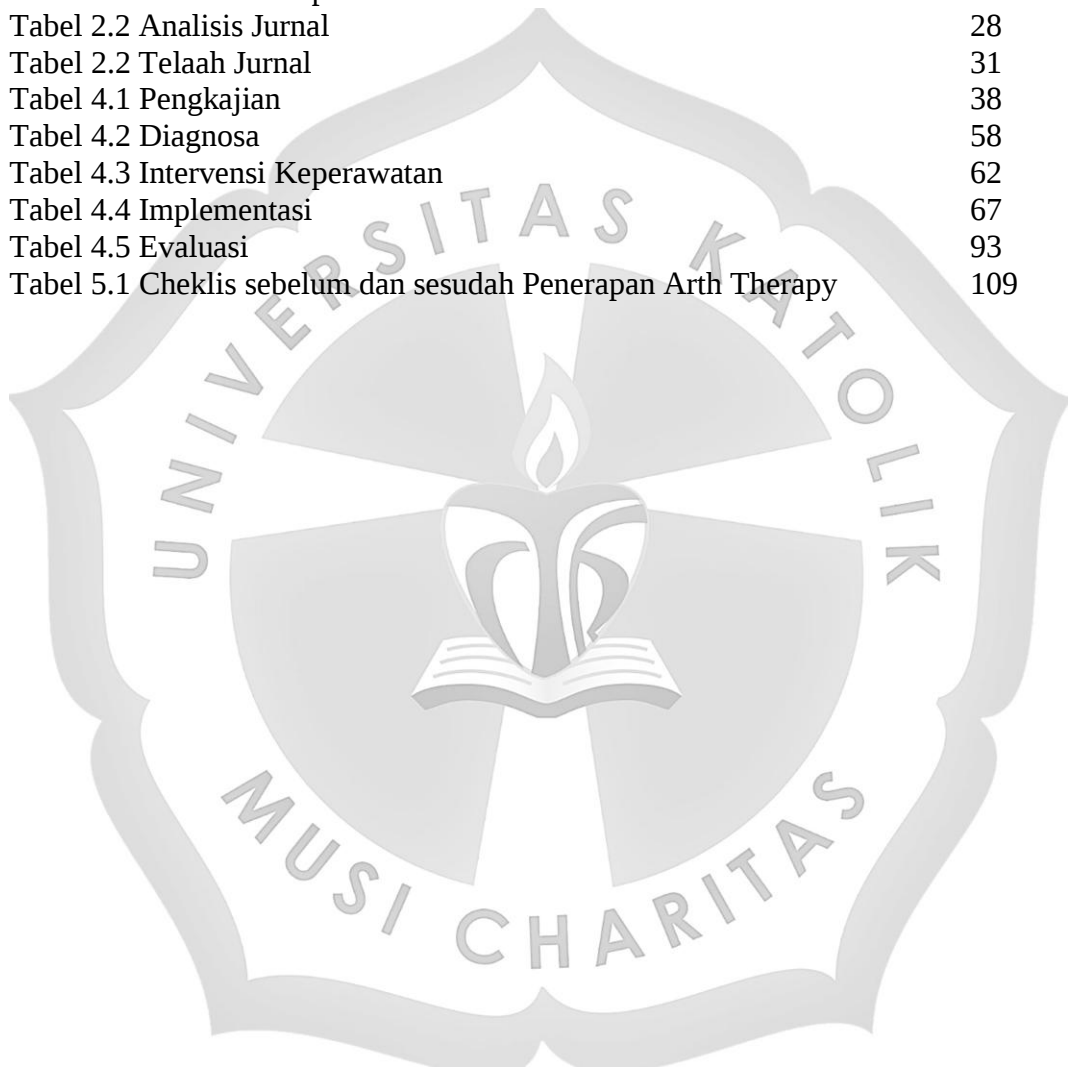
DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan	v
Lembar Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah.....	vi
Halaman Moto dan Persembahan.....	vii
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Bagan	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Istilah/Singkatan	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan penulisan	4
D. Manfaat penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Halusinasi.....	6
1. Pengertian halusinasi	6
2. Jenis-Jenis Halusinasi.....	6
3. Fase-fase halusinasi	8
4. Etiologi	10
5. Tanda dan gejala.....	12
6. Rentang Respon.....	14
7. Penatalaksanaan	14
8. Komplikasi	16
B. Konsep Art Therapy: Melukis Bebas	16
1. Pengertian Art Therapy: Melukis Bebas	16
C. Konsep Asuhan Keperawatan Secara Teori	17
1. Pengkajian	17
2. Diagnosa Keperawatan	18
3. Intervensi Keperawatan	20
4. Implementasi Keperawatan	25
5. Evaluasi Keperawatan	27
D. Konsep penerapan EBP (analisis jurnal).....	28

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Metode/ Desain penelitian	33
B. Partisipasi Studi Kasus	33
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
D. Fokus Studi	34
E. Instrumen Penelitian	34
F. Metode Pengumpulan Data.....	35
G. Analisa Penelitian.....	35
H. Etika Penelitian	36
BAB IV GAMBARAN KASUS	
A. Pengkajian	38
B. Analisa Data	58
C. Diagnosa Keperawatan.....	58
D. Intervensi Keperawatan.....	61
E. Implementasi Keperawatan	68
F. Evaluasi Keperawatan.....	93
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil Penerapan EBP	109
B. Pembahasan	112
C. Keterbatasan Dalam Pelaksanaan EBP	119
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	120
B. Saran	121
DAFTAR PUSTAKA	123
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	20
Tabel 2.2 Analisis Jurnal	28
Tabel 2.2 Telaah Jurnal	31
Tabel 4.1 Pengkajian	38
Tabel 4.2 Diagnosa	58
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan	62
Tabel 4.4 Implementasi	67
Tabel 4.5 Evaluasi	93
Tabel 5.1 Cheklis sebelum dan sesudah Penerapan Arth Therapy	109



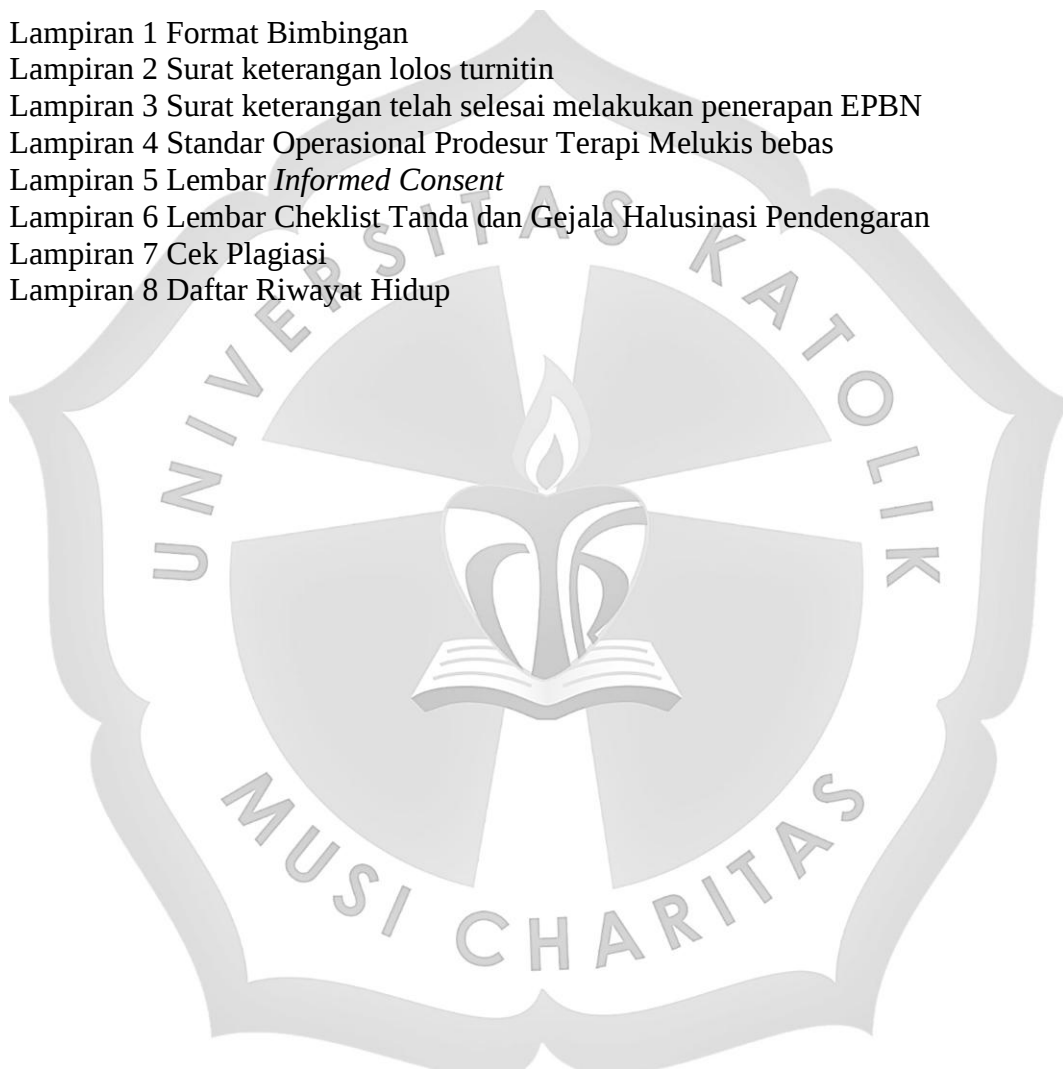
DAFTAR BAGAN

	Halaman
2.1 Rentang Respon Halusinasi	14



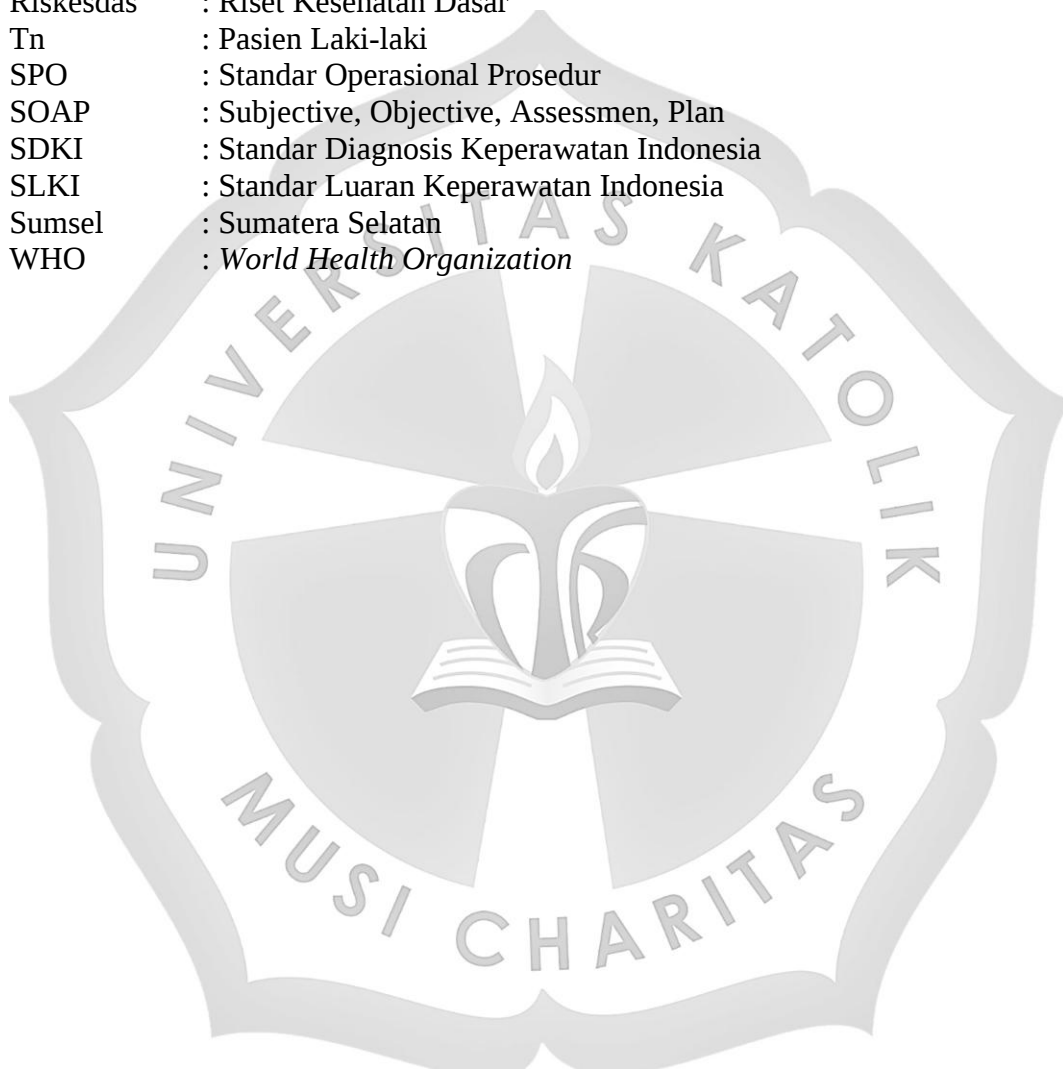
DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Bimbingan
- Lampiran 2 Surat keterangan lolos turnitin
- Lampiran 3 Surat keterangan telah selesai melakukan penerapan EPBN
- Lampiran 4 Standar Operasional Prodesur Terapi Melukis bebas
- Lampiran 5 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 6 Lembar Cheklist Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran
- Lampiran 7 Cek Plagiasi
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup



DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Tn	: Pasien Laki-laki
SPO	: Standar Operasional Prosedur
SOAP	: Subjective, Objective, Assessmen, Plan
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
Sumsel	: Sumatera Selatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konstitusi *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, serta bukan sekadar terbebas dari penyakit atau kelemahan. Definisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental tidak hanya berarti ketiadaan gangguan atau disabilitas mental. WHO mendefinisikan kesehatan mental sebagai kondisi sejahtera ketika individu menyadari potensi dirinya, mampu menghadapi tekanan hidup yang wajar, dapat bekerja secara produktif, serta mampu berkontribusi kepada masyarakat (Febrianti *et al.*, 2025, p. 2)

Halusinasi adalah persepsi sensorik yang salah dan tidak terkait dengan rangsangan luar yang nyata. Pasien akan sulit membedakan apakah rangsangan yang muncul berasal dari dalam (pikiran atau perasaan) atau dari rangsangan luar. Keadaan ini mungkin mengakibatkan salah satu dari panca indera. Pasien dengan gangguan terkait zat, skizofrenia dan gangguan manik biasanya mengalami halusinasi (Bunga Permata Wenny, 2023, p. 6).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 mencatat gangguan jiwa di seluruh dunia sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang terkena skizofrenia. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 315.621 jiwa. Provinsi Sumatera Selatan berada pada urutan ke 13 dengan persentase (8,29%). Menurut data Yayasan

Mitra Mulia Husada tahun 2025 terdapat 77 pasien penderita skizofrenia dan 18 pasien dengan halusinasi pendengaran.

Penderita gangguan jiwa biasanya menerima terapi medis atau antipsikotik, tetapi terapi ini hanya dapat memperbaiki ketidakseimbangan kimia otak, sehingga memerlukan terapi tambahan yaitu terapi non farmakologi (Muthmainnah *et al.*, 2023, pp. 97–101). Upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol halusinasi tersebut yaitu dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan rumah (Handayani *et al.*, 2020).

Adapun pelaksanaan lain yang dapat digunakan serta mudah ditemukan salah satunya adalah penerapan art therapy atau terapi seni. Art Therapy Melukis Bebas dapat diartikan sebagai kegiatan terapeutik yang menggunakan proses kreatif dalam melukis. Art Therapy melukis bebas dapat menurunkan gejala halusinasi karena pada saat pelaksanaan Art Therapy melukis bebas dapat meminimalisir interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya. (Azhari and Lestari, 2023, p. 72)

Berdasarkan penelitian (Suryani and Yulianto, 2024, p. 6) didapatkan hasil studi kasus menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah diberikan intervensi, ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi dari skor awal tertinggi 8 (57,14%) menjadi skor 3 (21,43%), Sedangkan

berdasarkan penelitian (Arisandy, Kurniawaty and , Nopianti , Suherwin , Cindy Nonta, 2025, p. 139) Peneliti menyimpulkan bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2, terdapat perubahan yang signifikan, yang dipengaruhi oleh penerapan *art therapy* melukis dalam membantu mempercepat proses pemulihan, menurunkan tingkat kecemasan, serta mengurangi gejala halusinasi.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana pasien mengalami gangguan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, perabaan, penglihatan dan penciuman. Jenis halusinasi yang sering dialami yaitu halusinasi pendengaran. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran yaitu dengan melakukan Art Therapi melukis bebas.

B. Rumusan masalah

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering dijumpai pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi pendengaran merupakan keadaan seseorang mendengar suara-suara tidak nyata terutama suara orang memerintah untuk melakukan suatu tindakan berbahaya, suara-suara tersebut muncul tidak disengaja dan tidak diinginkan. Maka dapat disimpulkan rumusan masalah pada intervensi ini adalah untuk mengetahui efektivitas *Art Therapy*: melukis bebas pada pasien halusinasi pendengaran.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan terapi melukis pada pasien dengan halusinasi pendengaran dalam menurunkan gejala halusinasi di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- b. Untuk merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- c. Untuk menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dengan intervensi pemberian terapi melukis.
- d. Untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dengan intervensi pemberian terapi melukis.
- e. Untuk melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dengan intervensi pemberian terapi melukis.

D. Manfaat penelitian

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk perkembangan pengetahuan dan wawasan dalam mencari pemecahan masalah yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan jiwa pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran.

1. Bagi Klien

Penelitian ini di harapkan dapat membantu pasien dengan halusinasi pendengaran untuk menurunkan gejala halusinasinya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan dibidang penelitian dan sebagai pengalaman yang berguna dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai terapi melukis pada pasien halusinasi pendengaran.

3. Bagi Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk melatih pasien khususnya pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran .

4. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi tentang penerapan terapi melukis bebas pada pasien halusinasi pendengaran.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambahkan pengetahuan dan pengalaman bagi poeneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dengan tindakan Art Therapy: melukis bebas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Halusinasi

1. Pengertian halusinasi

Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, artinya klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus/ ransangan dari luar (Stuart, 2016 dalam Dewi *et al.*, 2024, p. 19) Halusinasi merupakan gangguan persepsi atau distorsi sensorik yang muncul tanpa adanya rangsangan, baik dari dalam diri (internal) maupun dari lingkungan (eksternal). Berdasarkan kategorinya, halusinasi terbagi menjadi beberapa jenis, antara lain: halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan, pengecap (perasa), perabaan (taktil), kinestetik, viseral, hipnagogik, hipnopompik, dan histerik (Wulandari *et al.*, 2023, p. 40)

2. Jenis-Jenis Halusinasi

Menurut (Stuart dalam Sulastris *et al.*, 2023, pp. 128–129) jenis halusinasi antara lain:

Halusinasi pendengaran/auditorik, penglihatan/visual, penciuman, perabaan, cenestetik, dan kinestetik.

- a. Halusinasi pendengaran (auditorik), merupakan jenis halusinasi terbanyak dibanding jenis yang lain, yaitu sekitar 70%. Karakteristik klien dengan halusinasi pendengaran ditandai dengan mendengar suara, terutama suara-suara orang. Umumnya klien mendengar suara

orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.

- b. Halusinasi penglihatan (visual). Klien menyatakan melihat stimulus berupa penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambaran geometrik, gambar kartun dan/atau panorama yang luas dan kompleks. Penglihatan bisa menyenangkan atau menakutkan. Halusinasi penglihatan dialami oleh klien sebanyak 20%.
- c. Halusinasi berikutnya adalah penciuman (olfactory). Halusinasi dialami oleh klien dengan menyatakan mencium bau busuk, amis dan bau yang menjijikkan seperti: darah, urine atau feses. Kadang-kadang tercium bau harum
- d. Halusinasi peraba (tactile). Halusinasi taktil ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat. Klien melaporkan merasakan sensasi listrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain pengecap (gustatory). Klien melaporkan merasakan sesuatu yang busuk, amis dan menjijikkan, merasa mengecap rasa seperti rasa darah, urin atau feses.
- e. Halusinasi cenesthetik, merupakan halusinasi ditandai dengan merasakan fungsi tubuh seperti darah mengalir melalui vena atau arteri, makanan dicerna atau pembentukan urine.
- f. Halusinasi kinesthetic. Klien menampilkan respons berupa pergerakan sementara berdiri tanpa melakukan pergerakan.

3. Fase-fase halusinasi

Menurut (Pratama, 2022) ada 4 fase dalam halusinasi, yaitu:

a. Fase *Comforting*

Pada halusinasi fase *comforting* klien mengalami perasaan mendalam seperti ansietas sedang, kesepian, mempunyai rasa bersalah dan takut serta mencoba untuk berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan ansietas. Respon pada fase ini, klien tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan lidah tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, diam dan asyik. Fase ini disebut fase yang menyenangkan. Karakteristik klien mengalami stress, cemas, perasaan perpisahan, rasa bersalah, kesepian yang memuncak, dan tidak dapat diselesaikan. Klien mulai melamun dan memikirkan hal-hal yang menyenangkan.

b. Fase *Conndeming*

Pada fase ini terjadi kecemasan yang meningkat, melamun dan berpikir sendiri yang menjadi dominan, karakteristik pada fase ini terjadi pengalaman sensori yang menjijikkan dan menakutkan. Klien mulai lepas kendali dan mungkin mencoba untuk mengambil jarak dirinya dengan sumber yang dipersepsikan, hal ini dikarenakan klien mulai merasakan bisikan yang tidak jelas dan tidak ingin orang lain tahu dan klien dapat mengontrolnya. Pada fase ini, biasanya terjadi peningkatan gejala sistem saraf otonom yang disebabkan oleh kecemasan, seperti peningkatan tanda-tanda vital seperti detak jantung, pernapasan, dan

tekanan darah. Orang dalam fase ini cenderung lebih terangsang oleh pengalaman sensori dan mungkin sulit membedakan antara halusinasi dengan keadaan nyata.

c. *Fase Controlling*

Pada tahap ini, klien mengalami kecemasan yang sangat parah, mulai berhenti melawan halusinasi dan menyerah pada halusinasi tersebut. Dalam fase ini, klien kesulitan berinteraksi dengan orang lain, mengalami keringat berlebihan, getaran, tidak mampu mengikuti perintah orang lain, dan berada dalam kondisi yang sangat tegang, terutama ketika harus berhubungan dengan orang lain. Klien mengalami kecemasan berat dan pengalaman sensorik terasa sangat kuat. Klien berhenti mencoba menghentikan perasaan kesepian jika halusinasi sensorik berhenti. Fase ini termasuk dalam gangguan psikotik. Ciri lainnya mencakup bisikan, suara, dan isi halusinasi yang makin jelas, kuat, dan mengendalikan klien. Klien mulai terbiasa dan kehilangan daya tahan terhadap halusinasinya, dan perhatiannya hanya bertahan beberapa menit atau detik saja.

d. *Fase Conquering*

Pada tahap ini bisa disebut juga tahap panik, yang termasuk dalam keadaan psikotik berat. Karakteristik yang muncul pada klien adalah pengalaman sensori yang terasa mengancam, jika klien mengikuti perintah dari halusinasi, yang memerintah dan memarahi klien. Klien menjadi takut, merasa tidak berdaya, kehilangan kontrol, dan tidak dapat

berinteraksi secara nyata dengan orang lain maupun lingkungannya. Perilaku klien bisa menunjukkan tindakan berteror, kekerasan, agitasi, menarik diri, kurang mampu mematuhi perintah yang rumit, dan hanya mampu merespons satu orang saja. Kondisi klien sangat membahayakan. (Anipah et al., 2023, pp. 134–135)

4. Etiologi

Halusinasi dibagi dua faktor yaitu faktor predisposisi dan presipitasi. (Ramadia, 2023, p. 109-112),

a. Faktor predisposisi

1) Faktor Perkembangan

Tugas perkembangan klien yang terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri, dan lebih rentan terhadap stress.

2) Faktor Sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungan sejak bayi sehingga akan merasa disingkirkan, kesepian, tidak percaya pada lingkungannya, konflik sosial budaya, kegagalan, dan kehidupan yang terisolasi disertai stress.

3) Faktor Biokimia

Hal ini berpengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang bersifat halusigenik neurokimia. Akibat

stress berkepanjangan menyebabkan teraktivasinya neurotransmitter otak, misalnya terjadi ketidakseimbangan acetylcholin dan dopamine.

4) Faktor Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan klien mengambil keputusan tegas, klien lebih suka memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal.

5) Faktor Genetik dan Pola Asuh

Penelitian menunjukkan bahwa anak sehat yang diasuh oleh orangtua skizofrenia cenderung mengalami skizofrenia. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

b. Faktor Presipitasi

1) Dimensi Fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium dan kesulitan tidur dalam waktu yang lama.

2) Dimensi Emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi. Halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan

menakutkan. Klien tidak sanggup menentang sehingga klien berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut.

3) Dimensi Intelektual

Dalam hal ini klien dengan halusinasi mengalami penurunan fungsi ego. Awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien dan tak jarang akan mengontrol semua perilaku klien.

4) Dimensi Sosial

Klien mengalami gangguan interaksi sosial di dalam fase awal dan comforting menganggap bahwa bersosialisasi nyata sangat membahayakan. Klien halusinasi lebih asyik dengan halusinasinya seolah-olah itu tempat untuk bersosialisasi.

5) Dimensi Spiritual

Klien halusinasi dalam spiritual mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, dan hilangnya aktivitas beribadah. Klien halusinasi dalam setiap bangun merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya.

5. Tanda dan gejala

a. Data Subjektif:

- 1) Mendengar suara bisikan atau melihat banyangan
- 2) Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, atau pengecap

- 3) Mendengar suara bisikan atau melihat banyangan merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, atau pengecapan.
- 4) Melihat banyangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartu, hantu atau monster.
- 5) Merasakan rasa seperti darah, urine atau feses
- 6) Merasa takut dan senang dengan halusinya
- 7) Merasa kesal

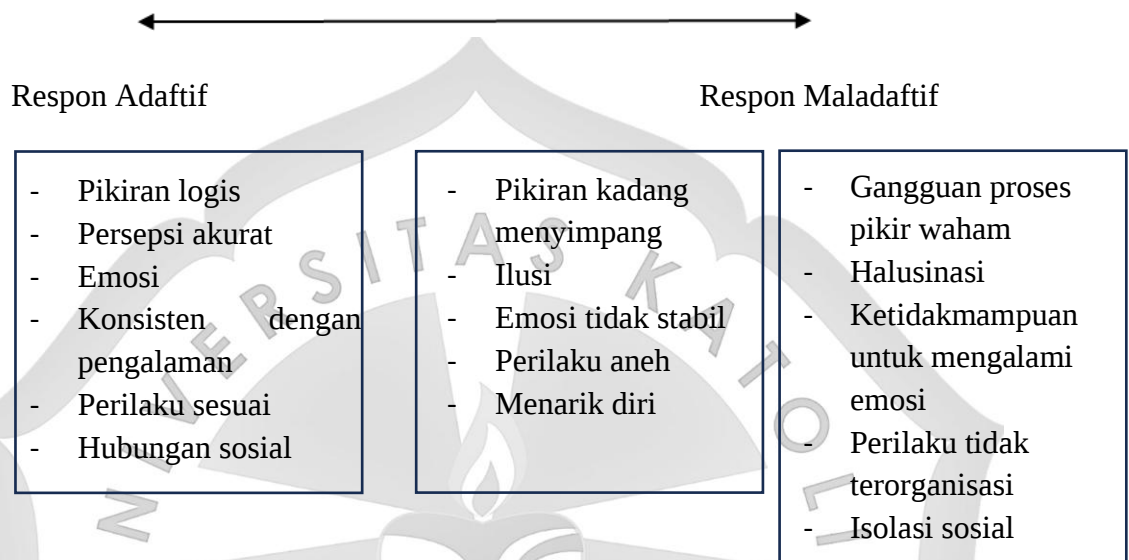
b. Data Objektif

- a) Distorsi sensori
- b) Respon tidak sesuai
- c) Bersikap seolah-olah melihat, mendengar mengecap, meraba atau mencium sesuatu
- d) Menarik diri dari lingkungan
- e) Berdiam diri seperti memikirkan sesuatu
- f) Kurang konsentrasi
- g) Tidak mengetahui waktu, tempat, orang atau situasi yang sedang terjadi curiga dan ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas
- h) Melihat atau menunjuk-nunjuk ke suatu tempat atau objek
- i) Berjalan mondar-mandir di tempat yang sama. (Ramadia, 2023a, p.

6. Rentang Respon

Halusinasi salah satu bentuk respon yang tidak sesuai oleh individu dalam rentang respon neurobiologis (Sulastri, 2023, p. 138).

Bagan 2.1 Rentang Respon Halusinasi



7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan halusinasi terdiri dari (Wulandari *et al.*, 2023, pp. 34–35):

a. Farmakologis

Obat-obatan untuk terapi halusinasi berupa antipsikotik haloperidol.

- 1) Haloperidol (HLD) Obat yang dianggap sangat efektif dalam pengelolaan hiperaktivitas, gelisah, agresif, waham, dan halusinasi.
- 2) Chlorpromazine (CPZ) Obat yang digunakan untuk gangguan psikosis yang terkait skizofrenia dan gangguan perilaku yang tidak terkontrol
- 3) Trihexipenidyl (THP)

- 1) Dosis : Haloperidol 3x5 mg (tiap 8 jam) intra muscular.
 Clorpromazin 25-50 mg diberikan intra muscular setiap 6- 8 jam sampai keadaan akut teratasi.
- 2) Dalam keadaan agitasi dan hiperaktif diberikan tablet:
 Haloperidol 2x1,5-2,5 mg per hari, Klorpromazin 2x100 mg per hari, Triheksifenidil 2x2 mg per hari.
- 3) Dalam keadaan fase kronis diberikan tablet: Haloperidol 2x0,5-1 mg perhari, Klorpromazin 1x50 mg sehari (malam), Triheksifenidil 1-2x2 mg sehari, Psikosomatik.

b. Terapi Psikososial

Karakteristik dari halusinasi adalah rusaknya kemampuan untuk membentuk dan mempertahankan hubungan sesama manusia, maka intervensi utama difokuskan untuk membantu klien memasuki dan mempertahankan sosialisasi yang penuh arti dalam kemampuan pasien.

1) Terapi Modalitas

Semua sumber daya di rumah sakit disarankan untuk menggunakan komunikasi yang terapeutik, termasuk semua (staf administrasi, pembantu kesehatan, mahasiswa, dan petugas instalasi).

2) Terapi Kelompok

Terapi kelompok adalah psikoterapi yang dilakukan pada klien bersama dengan jalan yang diarahkan oleh seseorang yang terlatih.

3) Terapi Keluarga

Tujuan dari terapi keluarga :

Menurunkan konflik kecemasan, meningkatkan kesadaran keluarga terhadap kebutuhan masing-masing keluarga, meningkatkan pertanyaan kritis, Menggambarkan hubungan peran yang sesuai dengan tumbuh kembang. Perawat membekali keluarga dengan pendidikan tentang kondisi klien dan kepedulian pada situasi keluarga (Wulandari *et al.*, 2023, pp. 34–35)

8. Komplikasi

Komplikasi yang dapat muncul akibat halusiansi antara lain peningkatan risiko mencederai diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan akibat ketidakmampuan membedakan realitas dengan persepsi semu (Beo *et al.*, 2025, p. 130)

B. Konsep Art Therapy: Melukis Bebas

1. Pengertian Art Therapy: Melukis Bebas

Art Therapy melukis bebas adalah bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya, melukis bebas membawa perubahan bagi kesehatan mental penderita. Bahwa kata-kata dapat di salurkan melalui kegiatan melukis sehingga terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotor (Fekaristi, Hasanah and Inayati, 2021, p. 263). Terapi melukis dapat membuat pasien halusinasi dapat mengurangi interaksi seseorang dengan pikirannya sendiri sehingga tidak terfokus pada halusinasinya dengan cara mengeksplorasi perasaan atau mendamaikan konflik emosional melalui sebuah gambar (Anipah, 2024, p. 22-23)

C. Konsep Asuhan Keperawatan Secara Teori

1. Pengkajian

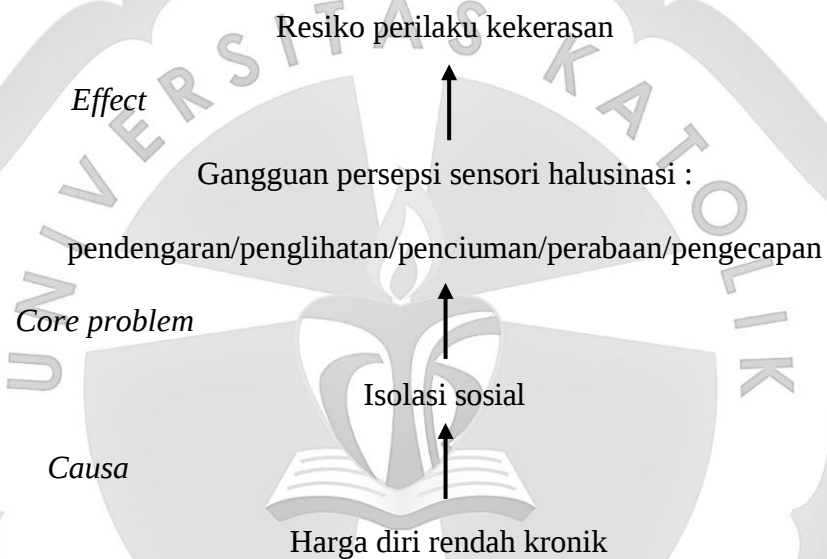
Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis oleh perawat untuk mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai sumber guna menilai serta mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengkajian menjadi dasar pemikiran dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi pasien sehingga perawat dapat mengenali dan menentukan masalah, kebutuhan kesehatan, serta kebutuhan keperawatan pasien yang meliputi aspek fisik, mental, sosial, dan lingkungan. (Prastiwi *et al.*, 2023, p. 24)

Pada standar pengkajian, perawat melaksanakan pengumpulan data kesehatan pasien secara sistematis, akurat, dan menyeluruh melalui metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta penilaian status mental guna menetapkan keputusan pelayanan kesehatan yang tepat. Dalam proses tersebut, perawat membangun hubungan terapeutik dengan pasien dan keluarga agar memperoleh data yang lengkap dan valid. Hubungan terapeutik tersebut dikembangkan melalui peningkatan kualitas personal perawat, yang mencakup pengetahuan yang luas tentang gangguan mental, keterampilan komunikasi terapeutik, kemampuan menjadi teladan yang baik, serta tanggung jawab terhadap prinsip etika profesi. Penilaian status mental mencakup aspek penampilan dan perilaku, kemampuan berbicara, suasana perasaan, afek, isi dan proses pikir, persepsi, orientasi dan fungsi

kognitif, tingkat wawasan (insight), serta kemampuan dalam mengambil keputusan. (Wijayati *et al.*, 2025, pp. 12–13)

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah perawat mengkaji, langkah selanjutnya adalah melakukan analisa data dan membaut pohon diagnosis sebelum mengakkan diagnosis keperawatan. Pohon diagnosis keperawatan pasien halusinasi adalah (Kusuma *et al.*, 2024, p. 64):



Penetapan diagnosis keperawatan gangguan persepsi halusinasi berdasarkan tanda dan gejala yang ditampilkan oleh pasien. Berdasarkan diagnosis diatas maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

- Gangguan persepsi halusinasi :pendengaran/ penglihatan/ penciuman/perabaan/pengecapan
- Risiko perilaku kekerasan
- Isolasi sosial

d. Harga diri rendah kronik

Diagnosa keperawatan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Gangguan Persepsi Sensori D. 0085 (SDKI, 2018)

a. Definisi:

Perubahan persepsi stimulasi baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi

b. Penyebab

Gangguan penglihatan, Gangguan pendengaran, Gangguan penghiduan, Gangguan perabaan, Hipoksia serebral, Penyalahgunaan zat, Usia lanjut, dan pemajanan toksin lingkungan

c. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecap

2) Objektif

Distorsi sensori, Respons tidak sesuai, Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu.

d. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif:

Menyatakan kesal

2) Objektif:

Menyendiri, Melamun, Konsentrasi buruk, Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, Curiga, Melihat ke satu arah, Mondar-mandir, Bicara sendiri.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada klien untuk mengatasi gangguan perubahan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menurut (DSM V, 2013)

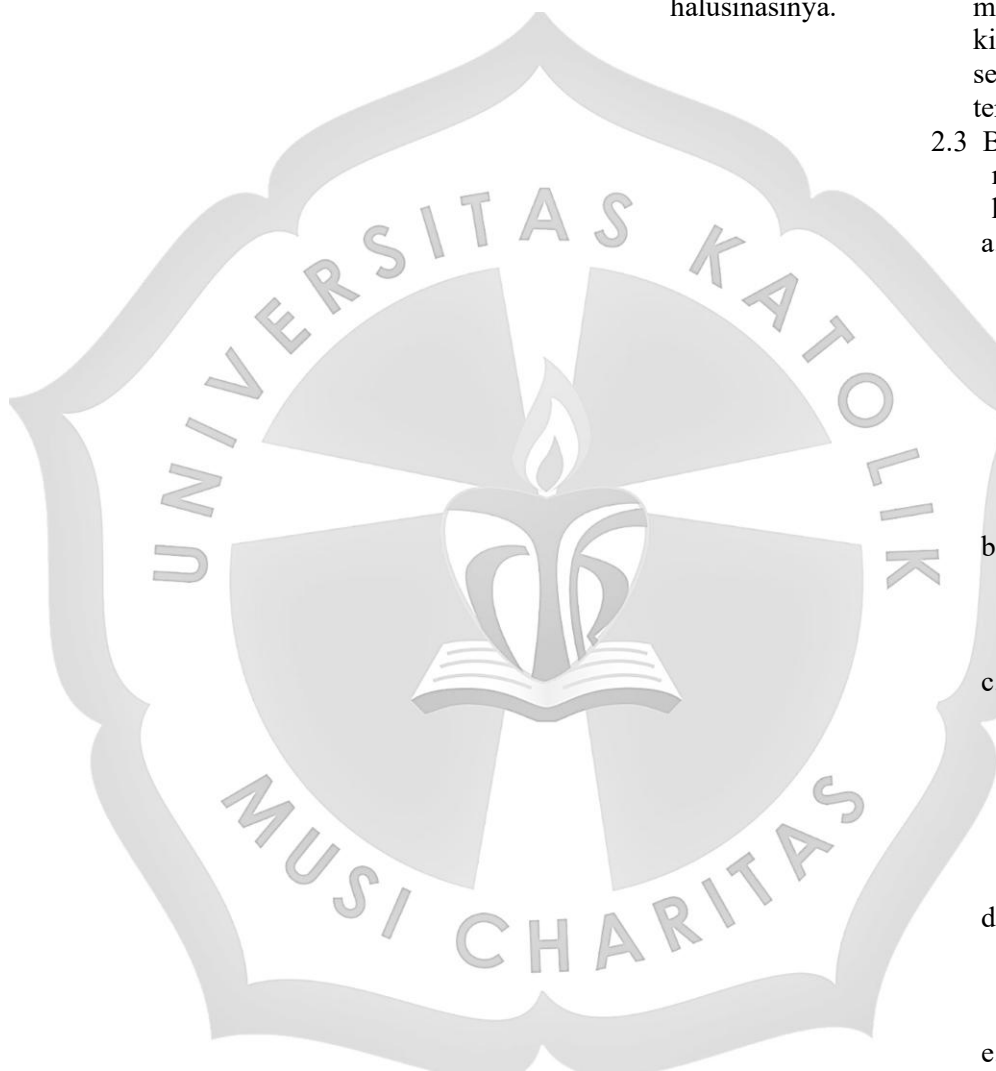
Tabel 2.1 Intervensi keperawatan

NO.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi
1.	Gangguan persepsi halusinasi :pendengaran/ penglihatan/ penciuman/perabaan/engecapan	TUM: Klien dapat mengontrol halusinasi Yang dialaminya TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya	1. Ekspresi wajah bersahabat 2. Menunjukkan rasa senang 3. Ada kontak mata 4. Mau berjabat tangan mau menjawab salam 5. Mau duduk berdampingan dengan perawat 6. Bersedia mengungkapkan masalah yang dihadapi	1.1 Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik a. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal b. Perkenalkan diri dengan sopan c. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang di sukai klien d. Jelaskan tujuan pertemuan e. Jujur dan menepati janji f. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya g. Beri perhatian pada klien dan perhatian kebutuhan dasar.

TUK 2:
Klien dapat
mengenal
halusinasinya

1. Klien dapat menyebutkan waktu, isi frekuensi timbul halusinasinya
2. Klien dapat mengungkapkan perasaan terhadap halusinasinya.

- 2.1 Adakan kontak sering dan secara bertahap
- 2.2. Observasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya bicara dan tertawa tanpa stimulasi, memandang ke kiri/kanan/depan seolah -olah ada teman bicara
- 2.3 Bantu klien mengenal halusinasinya
 - a. Jika menemukan klien yang sedang berhalusinasi, tanyakan apakah ada suara yang didengar
 - b. Jika klien menjawab ada kelanjutan apa yang dikatakan
 - c. Katakan bahwa percaya klien mendengar suara itu, namun perawat sendiri tidak mendengarnya
 - d. Katakan bahwa percaya klien lain juga ada seperti klien
 - e. Katakan bahwa perawat akan membantunya
- 2.4 Diskusikan dengan klien
 - a. Sugesti yang menimbulkan tidak menimbulkan halusinasinya



b. Waktu dan frekuensi

2.5 Diskusikan dengan klien apa yang dirasakan jika terjadinya halusinasi di rasakan jika terjadinya halusinasi (marah.takut) beri kesempatan mengungkapkan perasaanya

TUK 3:
Klien dapat mengontrol halusinasinya

1. Klien dapat menyebabkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendali halusinasinya
2. Klien dapat menyebutkan cara baru

3.1 Identifikasi bersama klien cara tindakan jika terjadi halusinasi (tidur, marah, dll)

3.2 Diskusikan manfaat cara yang dilakukan klien jika bermanfaat beri pujian

3.3 Diskusikan cara baru memutuskan mengontrol timbulnya halusinasi

a. Katakan "saya tidak mau dengar kamu" (Pada halusinasi terjadi)

b. Menemui orang lain (perawatan/teman/ anggota keluarga untuk bercakap-cakap)

c. Membuat jadwal kegiatan sehari-hari agar halusinasi tidak muncul

d. Meminta keluarga /teman/perawat jika tampak bicara sendiri

3.4 Bantu klien memilih dan melatih cara memutuskan

halusinasi secara bertahap

3.5 Beri kesempatan untuk melakukan cara yang telah dilatih. Evaluasi hasilnya dan beri pujian jika berhasil

3.6 Anjurkan klien mengikuti terapi aktivitas kelompok, orientasi realitas, stimulasi persepsi.

TUK 4:
klien dapat dukungan keluarga mengontrol halusinasinya

1. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
2. Keluarga dapat menyebutkan pengertian tanda dan tindakan untuk mengendalikan halusinasinya

4.1 Anjurkan klien untuk memberitahukan keluarga jika mengalami halusinasi

4.2 diskusikan dengan keluarga (pada saat keluarga berkunjung/pada saat kunjungan rumah)

a. gejala halusinasi yang dialami klien

b. cara yang dapat dilakukan klien dan keluarga untuk memutuskan halusinasi

c. cara merawat anggota keluarga yang halusinasinya di rumah, beri kegiatan jangan biarkan sendiri, maka bersama bepergian bersama.

d. Beri informasi waktu *Follow up* atau kapan perlu mendapatkan bantuan halusinasi tidak terkontrol dan

TUK 5: klien memanfaatkan obat dengan baik	1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan manfaat, dosis dan efek samping obat 2. Klien dapat informasi tentang efek samping obat 3. Klien dapat memahami akibat berhentinya obat tanpa konsultasi 4. Klien dapat menyebutkan prinsip 5 benar penggunaan obat.	5.1 Diskusikan dengan klien dan keluarga tentang dosis, frekuensi dan manfaat obat 5.2 Anjurkan klien minta sendiri obat pada perawat dan merasakan manfaatnya 5.3 Anjurkan klien bicara tentang manfaat dan efek samping obat yang dirasakan 5.4 Diskusikan akibat berhenti obat-obatan tanpa konsultasi 5.5 Bantu klien menggunakan obat dengan prinsip benar.

Adapun Intervensi keperawatan yang pada klien untuk mengatasi gangguan perubahan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menurut (SLKI, 2018 dan SIKI 2018):

No.	Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi
1.	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran (D.0085)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil: (L.09083) 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Respons sesuai stimulus membaik	Manajemen Halusinasi: (I.09288) 1. Observasi a. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi b. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan c. Monitor isi halusinasi (mis, kekerasan atau membahayakan diri) 2. Terapeutik a. Pertahankan lingkungan yang aman b. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku

-
- c. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
 - d. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi
 - 3. Edukasi
 - a. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi
 - b. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
 - c. Anjurkan melakukan distraksi (mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)
 - d. Anjurkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi
 - 4. Kolaborasi
 - a. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antian-sietas, jika perlu
-

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien halusinasi pendengaran menurut (DSM V, 2013)

- a) Diskusikan dengan pasien isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi.
- b) Jelaskan dan Latih cara mengontrol halusinasi:

1) Menghardik halusinasi

Menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan, meminta pasien memperagakan ulang, memantau penerapan cara ini, dan menguatkan perilaku pasien.

2) Menggunakan obat secara teratur

Menjelaskan pentingnya penggunaan obat, jelaskan bila obat tidak digunakan sesuai program, jelaskan akibat bila putus obat, jelaskan cara mendapat obat berobat, jelaskan cara menggunakan

obat dengan prinsip benar obat (benar jenis, guna, dosis, cara, frekuensi kontinuitas minum obat, benar tanggal kadaluarsa dan benar dokumentasi).

- 3) Bercakap-cakap dengan orang lain, mengajarkan tehnik memanggil orang untuk bercakap-cakap saat halusinasinya muncul.
- 4) Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan), menjelaskan pentingnya aktifitas yang teratur, mendiskusikan aktifitas yang biasa dilakukan oleh pasien, melatih pasien melakukan aktifitas, menyusun jadual aktifitas sehari-hari sesuai dengan jadual yang telah dilatih, memantau jadual pelaksanaan kegiatan, memberikan reinforcement. (Kusuma, Eni and Toru, 2023, pp. 65–66)

Adapun Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien halusinasi menurut (SIKI, 2018)

- a) Mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi, dan situasi munculnya halusinasi.
- b) Mengobservasi respon pasien terhadap halusinasi (takut, marah, mengikuti perintah suara).
- c) Mengidentifikasi faktor pencetus halusinasi.
- d) Mengajarkan pasien cara menghardik halusinasi (misalnya mengatakan: “Pergi! Saya tidak mau mendengar!”).

- e) Mengalihkan perhatian pasien dengan aktivitas nyata seperti berbicara dengan orang lain atau melakukan kegiatan.
- f) Mengajak pasien berinteraksi dengan orang lain untuk mengurangi fokus pada halusinasi.
- g) Membantu pasien mengontrol halusinasi dengan teknik distraksi (membaca, menyanyi, aktivitas ringan).
- h) Menjelaskan kepada pasien bahwa halusinasi adalah gejala penyakit yang dapat dikontrol.
- i) Mengajarkan strategi mengontrol halusinasi seperti:
Menghardik suara, Bercakap dengan orang lain, Melakukan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur
- j) Bekerjasama dengan dokter dalam pemberian obat antipsikotik sesuai program terapi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk menilai kemampuan pasien dalam melaksanakan tindakan keperawatan serta tujuan yang akan dicapai. Evaluasi ada dua macam yaitu: evaluasi proses (formatif), yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan dan evaluasi hasil (sumatif) (Kusuma, Eni and Toru, 2023, p. 66)

D. Konsep penerapan EBP (analisis jurnal)

1. Standar Operasional Prosedur Art Therapy: Melukis Bebas

1. Pengertian	Art therapy merupakan salah satu terapi okupasi aktivitas bentuk ekspresi dalam seni visual, dimana klien diberikan media dan alat untuk mengekspresikan alam perasaan melalui gambar sehingga klien merasa halusinasi hilang karena mempunyai kesibukan (Firmawati et al., 2023)
2. Tujuan	Terapi okupasi yaitu menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya.
3. Alat dan bahan	- Kanvas - Kuas lukis - Cat air - Palet cat air - Standing easel
4. Prosedur pelaksanaan	- Tahap Orientasi - Memberikan salam terapeutik dan kenalan: memberikan salam dan jabat tangan, memperkenalkan diri atau mengingatkan nama perawat. - Melakukan kontrak prosedur, tujuan, waktu dan tempat. - Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai. - Melakukan evaluasi dan validasi: menanyakan perasaan klien hari ini, memvalidasi atau evaluasi masalah klien. - Terapis menanyakan latihan mengontrol halusinasi yaitu: latihan menghardik, meminum obat dan bercakap-cakap yang dilakukan klien saat halusinasinya muncul sesuai jadwal yang disepakati, adakah perubahan dari halusinasi yang dialami. - Menjaga privasi klien, memulai kegiatan dengan cara yang baik. - Tahap kerja - Mencuci tangan - Membagikan alat dan bahan untuk melukis ke klien

-
- 3) Siapkan klien untuk memilih posisi yang nyaman
 - 4) Menetapkan ketertarikan pada klien.
 - 5) Mengarahkan klien menggambar sesuai dengan ketertarikan.
 - 6) Memotivasi klien untuk menggambar
 - 7) Mengobservasi perilaku klien selama kegiatan berlangsung
 - 8) Klien menceritakan isi yang telah digambarkan.
 - 9) Klien merapikan peralatan menggambar yang telah digunakan .

c. Tahap Terminasi

- 1) Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan
 - 2) Memberikan umpan balik positif
 - 3) Melakukan rencana tindak lanjut
 - 4) Melakukan kontrak pertemuan berikutnya:
 - a) Waktu
 - b) Tempat
 - c) Topik Lama Pemantauan dan durasi tindakan dilakukan sekali/ hari selama 35 menit (Hidayat et al., 2023)
-

2. Telaah Jurnal (Analisa PICO)

Problem					
Judul Jurnal	Peneliti/ Tahun Penerbit	P (Population)	I (Intervention)	C (Comparing)	O (Outcome)
Perapan Art therapy Bebas Untuk Meningkatkan Kemampuan Pasien mengontrol Halusinasi Di rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang	(Azhari and Lestari, 2023)	Subjek studi kasus dengan 2 orang	Subjek di anjurkan melukis bebas, setelah itu lukisan di beri keterangan. Intervensi di lakukan selama 4 hari. Proses analisa menggunakan kuesioner peningkatan kemampuan pasien mengontrol halusinasi melalui hasil observasi.	Tidak ada kelompok pembanding dalam penelitian ini	<i>Art therapy</i> : melukis bebas dapat menurunkan gejala halusinasi karena pada saat pelaksanaan Art Therapy melukis bebas dapat meminimalisir interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi sehingga pikiran pasien tidakterfokus dengan halusinasinya

Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia	(Fekaristi, Hasanah and Inaya, 2021)	Partisipan / pasien penerapan berjumlah 1 pasien	Waktu untuk melakukan tiap melukis adalah ketika pasien menunjukkan tanda gejala halusinai dan pada waktu dimana pasien mengatakan biasanya halusinasinya muncul. Selama 4 hari pelaksanaan Art Therpay melukis bebas penulis mengkaji data pre dan post test untuk mengukur gejala halusinasi pada pasien setiap harinya.	Tidak ada kelompok pembanding dalam penelitian ini	Setelah dilakukan implementasi selama 4 hari Art Therapy melukis bebas dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi
Penerapan Art Therapy Melukis Bebas Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Srikandi Rsjd Dr. Arif Zainuddin	(Jannah and Agustin, 2024)	Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah satu orang pasien dengan halusinasi.	Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah satu orang pasien dengan halusinasi.	Tidak ada kelompok pembanding dalam penelitian ini	Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah satu orang pasien dengan halusinasi.

BAB III

KONSEP INTERVENSI DILAKUKAN

A. Metode/Desain penelitian

Pengumpulan data dalam kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Desain studi kasus deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan tepat tentang situasi atau kelompok populasi yang nyata. Dalam studi ini, penulis akan menggambarkan secara rapi bagaimana terapi menggambar digunakan untuk mengendalikan perilaku halusinasi pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

B. Partisipasi Studi Kasus

Subjek studi adalah subjek yang dituju untuk dilakukan penelitian atau subjek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti. Subjek pada studi kasus ini adalah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan 4 responden yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan pasien rawat inap di Yayasan Mulia Husada Palembang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien rawat inap Yayasan Mitra Mulia Husada
2. Pasien dengan halusinasi pendengaran
3. Pasien mampu diajak interaksi dan kooperatif

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang tidak mau berkomunikasi
2. Pasien yang tidak bersedia
3. Pasien yang mengalami sakit secara fisik (tekanan darah meningkat, merasakan pusing atau sakit kepala)

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

2. Waktu

Penelitian Kian (Karya Tulis Ilmiah Ners) dilakukan pada bulan Juni penerapan terapi ini telah dilakukan pada tanggal 03 Juni 2024 sampai 06 Juni 2025 selama 4 hari sesuai dengan penelitian pada jurnal terdahulu.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien.

E. Instrumen Studi Kasus

1. Format asuhan keperawatan jiwa

Format yang dipakai saat pengkajian asuhan keperawatan jiwa sesuai dengan yang dialami oleh klien.

2. Format observasi/tanda gejala

Terdiri dari 14 tanda gejala yang diambil dari tanda gejala gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Peneliti melakukan metode wawancara untuk mendapatkan informasi dari klien mengenai permasalahan yang diderita klien terhadap gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

2. Observasi

Peneliti mengobservasi secara langsung mengenai respon klien dalam penerapan terapi menggambar yang dilakukan oleh klien.

3. Dokumentasi

Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan mengumpulkan hasil intervensi yang telah diberikan seperti melakukan pendokumentasian terhadap responden saat melukis dan juga hasil pada lembar observasi tanda gejala responden.

4. Pemeriksaan fisik

Peneliti menggunakan pemeriksaan fisik pada saat melakukan pengkajian dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien.

G. Analisa Penelitian

Analisa serta penyajian data dalam studi kasus ini disajikan dalam bentuk tekstual oleh penulis, dimana fakta-fakta yang ditemukan ditulis dalam teks yang bersifat naratif. Dan sudah dilakukan serta didokumentasikan dan disajikan, kemudian dibahas pada hasil presentase sebelum dan sesudah dilakukan terapi melukis untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

H. Etika Studi Kasus

1. *Informed consent*

Informed consent adalah informasi yang harus diberikan ke responden penelitian berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan. Tujuan *informed consent* yaitu agar responden mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampaknya serta untuk menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia menjadi responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan ke responden penelitian (Setiana and Nuraeni, 2018, p. 11).

Informed consent dalam penelitian ini bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan dari peneliti yang dilakukan peneliti. Sebelum penelitian, peneliti memberikan lembar *informed consent* ke responden. Saat responden mengisi *informed consent*, asisten peneliti mendampingi dan memberikan petunjuk atau arahan tentang cara pengisiannya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data (Sakina *et al.*, 2025, p. 196)

3. *Justice* (Keadilan)

Etika penelitian yang berlandaskan pada prinsip keadilan menekankan pemenuhan hak responden untuk memperoleh perlakuan yang setara serta penghormatan terhadap hak atas kerahasiaan dan privasi. Peneliti memperlakukan seluruh responden secara adil tanpa membedakan latar

belakang ras, suku, maupun agama. Pengkajian dilakukan menggunakan instrumen *wong baker faces pain rating scale* untuk menilai tingkat skala nyeri, kemudian peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat terapi bermain kepada setiap responden. Selanjutnya, terapi bermain diberikan kepada seluruh responden dengan prosedur yang sama. Selain itu, peneliti menjaga kerahasiaan data partisipan serta memastikan bahwa seluruh rangkaian penelitian dilaksanakan tanpa melanggar batas privasi responden.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini seorang peneliti tidak diperbolehkan mencantumkan nama asli responden dan peneliti harus menjaga kerahasiaan data responden yang terlibat dalam penelitian tersebut. Pada studi kasus ini penulis mencantumkan nama responden dengan inisial Tn. A, Tn.S, Tn. AJ dan Tn. M.

5. *Beneficence* (Kebaikan)

Penelitian yang dilakukan memberikan manfaat langsung kepada responden tanpa menimbulkan kerugian, serta memberikan kontribusi positif bagi pihak lain yang berkepentingan. Pada studi kasus ini peneliti melindungi dan menghindari segala bentuk dampak yang merugikan bagi responden. Proses intervensi Art therapy: melukis bebas yang diberikan tidak membahayakan responden, peneliti juga menjaga ucapan serta menunjukkan sikap yang ramah agar responden merasa aman dan nyaman.

BAB IV

GAMBARAN KASUS

A. Pengkajian Fokus

Tabel 4.1 Pengkajian Responden

No	Data Anamnesa	Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4
	Tanggal Pengkajian	2 Juni 2025	2 Juni 2025	3 Juni 2025	3 Juni 2025
1.	IDENTITAS PASIEN	Inisial Tn. A Umur : 42 Tahun Jenis Kelamin : Laki-laki Informan : Pasien No. RM: -	Inisial Tn. S Umur : 47 Tahun Jenis Kelamin : Laki-laki Informan : Pasien No. RM: -	Inisial Tn. AJ Umur : 24 Tahun Jenis Kelamin : Laki-laki Informan : Pasien No. RM: -	Inisial Tn. M Umur : 39 Tahun Jenis Kelamin : Laki-laki Informan : Pasien No. RM: -
2.	ALASAN MASUK DAN FAKTOR FENCETUS	Pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan pada pagi hari yang menyuruhnya pergi dari rumah. Suara bisikan itu muncul setiap hari. pasien tidak bisa mengontrol dirinya, pasien mengamuk dan memecahkan perabotan di rumah, sering menyendiri di kamar mandi dan menyakiti diri sendiri.	Pasien sering mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengungan yang keras di telinga menjelang magrib dan di katakain bodoh dan orang gila dengan orang yang tidak ada wujudnya	Pasien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam, pasien berjalan -jalan dengan tujuan tidak jelas. Pasien mengatakan mengamuk jika tindakan yang dilakukan dicegah oleh keluarga	pasien sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal, suara muncul ketika ingin tidur pasien sering tertawa sendiri dan duduk sendirian. Terkadang pasien tiba-tiba menangis dengan suara keras dan tertawa dengan nada keras.
	Masalah keperawatan	Halusinasi Pendengaran	Halusinasi Pendengaran	Halusinasi Pendengaran	Halusinasi Pendengaran

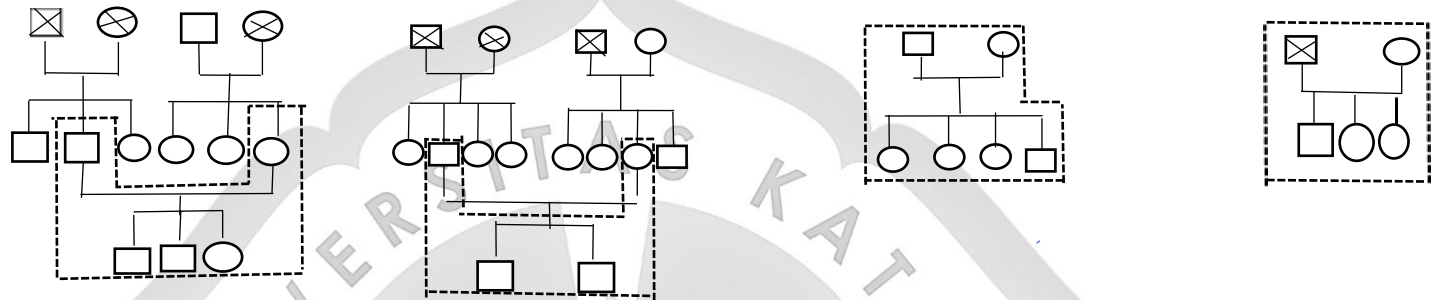
3. FAKTOR PREDISPOSISI

a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu	(-) Ya (-) Tidak	(√) Ya Tahun 2019 (-) Tidak	(-) Ya (-) Tidak	(-) Ya (-) Tidak
b. Pengobatan sebelumnya	(-) Berhasil (-) Kurang berhasil (-) Tidak berhasil	(√) Berhasil (-) Kurang berhasil (-) Tidak berhasil	(-) Berhasil (-) Kurang berhasil (-) Tidak berhasil	(-) Berhasil (-) Kurang berhasil (-) Tidak berhasil
1) Aniaya fisik	1) Pelaku/usia: Tidak 2) Korban/usia: Tidak 3) Saksi/usia: Tidak Ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada
2) Aniaya seksual	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada
3) Penolakan	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada
4) Kekerasan dalam keluarg	1) Pelaku/usia: Ya 2) Korban/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: AJ 2) Korban/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada

a	3) Saksi/usia: Tidak ada	3) Saksi/usia: Tidak ada	3) Saksi/usia: Tidak ada	3) Saksi/usia: Tidak ada
5) Tindakan kriminal	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada	1) Pelaku/usia: Tidak ada 2) Korban/usia: Tidak ada 3) Saksi/usia: Tidak ada
Jelaskan (a,b,c)	Klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Klien sering mendengar suara bisikan pada pagi hari yang menyuruhnya pergi dari rumah. Suara bisikan itu muncul setiap hari. klien tidak bisa mengontrol dirinya, klien mengamuk dan memecahkan perabotan di rumah, sering menyendiri di kamar mandi dan menyakiti diri sendiri.	Klien pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2019 di rawat di RSJ Ernaldi bahar selama 5 bulan, 5 tahun di rumah klien sembuh dan dapat beraktivitas, klien tidak rutin minum obat, Klien sering mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengungan yang keras di telinga menjelang magrib dan di kata-kata bodoh dan orang gila dengan orang yang tidak ada wujudnya	Klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Klien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam, klien berjalan-jalan dengan tujuan tidak jelas. Klien mengatakan mengamuk jika tindakan yang dilakukan dicegah oleh keluarga	klien sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal, suara muncul ketika ingin tidur pasien sering tertawa sendiri dan duduk sendirian. Terkadang klien tiba-tiba menangis dengan suara keras dan tertawa dengan nada keras.
Masalah Keperawatan	Halusinasi pendengaran	Halusinasi pendengaran	Halusinasi pendengaran	Halusinasi pendengaran
b. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	(-) Ya (√) Tidak	(-) Ya (√) Tidak	(-) Ya (√) Tidak	(-) Ya (√) Tidak

Hubungan keluarga	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Riwayat pengobatan	Tidak ada riwayat pengobatan sebelumnya	Pengobatan sebelumnya selama 5 tahun pasien tidak rutin minum obat dan tidak kontrol sehingga klien kambuh lagi.	Tidak ada riwayat pengobatan sebelumnya	Tidak ada riwayat pengobatan sebelumnya
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Riwayat pengobatan tidak efektif	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan
4	PEMERIKSAAN FISIK			
a. Tanda vital	Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 37,0 C, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi napas 20x/menit,	Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg, suhu tubuh 36,0 C, frekuensi nadi 84x/menit, frekuensi napas 18x/menit,	Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, suhu tubuh 36,5C, frekuensi nadi 81x/menit, frekuensi napas 20x/menit,	Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, suhu tubuh 36,6 C, frekuensi nadi 81x/menit, frekuensi napas 20x/menit,
b. Ukur	TB: 155 Cm BB: 45 Kg	TB: 165 Cm BB: 55 Kg	TB: 160 Cm BB: 50 Kg	TB: 160 Cm BB: 70 Kg
c. Keluhan	(-) Ya (√) Tidak	(-) Ya (√) Tidak	(-) Ya (√) Tidak	(-) Ya (√) Tidak
Jelaskan	Pasien tidak memiliki keluhan secara fisik	Pasien tidak memiliki keluhan secara fisik	Pasien tidak memiliki keluhan secara fisik	Pasien tidak memiliki keluhan secara fisik
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan

a. Genogram



Jelaskan	Klien tinggal serumah dengan ayah, ibu, kakak dan adiknya peremuannya. Klien anak kedua dari tiga bersaudara	Klien tinggal serumah dengan istri dan ke 2 anaknya	Klien tinggal serumah dengan kedua orang tuanya dan 3 saudara perempuannya	Klien tinggal bersama ibu dan kedua adik perempunya, klien merupakan anak pertama.
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan

2. Konsep diri				
a. Gambar an diri	Klien bersyukur dan menyukai bentuk tubuhnya	Klien menerima keadaan tubuhnya dan usianya	Klien bersyukur dan menyukai bentuk tubuhnya	Klien bersyukur dan menyukai tubunya yang gemuk
b. Identitas diri	Pasien mengatakan seorang laki-laki berusia 42 tahun dan belum menikah	Pasien mengatakan seorang laki-laki berusia 47 tahun dan sudah menikah	Klien mengatakan seorang laki-laki berusia 24 tahun dan belum menikah	Klien mengatakan bahwa dirinya berjenis kelamin laki-laki berusia 39 tahun
c. Peran	Klien mengatakan berperan sebagai anak yang telah gagal membahagiakan orang tuanya	Klien mengatakan kepala keluarga, yang harus menafkahi istri dan anak-anak	Klien mengatakan berperan sebagai anak untuk membahagiakan orang tua	Klien mengatakan berperan sebagai anak untuk membahagiakan orang tua
d. Ideal diri	Klien mengatakan ingin cepat sembuh dari keadaannya sekarang dan dapat berkumpul dengan keluarga	Klien mengatakan ingin cepat sembuh dari keadaannya sekarang dan dapat berkumpul dengan anak-anaak dan keluarga	Klien mengatakan ingin cepat sembuh dari keadaannya sekarang dan dapat berkumpul dengan kedua orang tua dan keluarga	Klien mengatakan ingin cepat sembuh dari keadaannya sekarang dan dapat berkumpul dengan ibu dan adek-adiknya
e. Harga diri	klien mengatakan merasa malu dan gagal dengan keadaannya saat ini tidak bisa membahagiakan kedua orang tuanya	Klien mengatakan merasa maludengan kondisinya jika bertemu dengan istri dan anaknya	Klien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini dan tidak bisa melanjutkan pendidikan	Klien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini jika ada keluarga yang menemuinya
f. Spritual	Klien beragama islam, klien tidak melakukan sholat diruangan.	Klien beragama islam, klien melakukan sholat diruangan.	Klien beragama islam, klien tidak melakukan sholat diruangan	Klien beragama islam, klien tidak melakukan sholat diruangan
Masalah keperawatan	Harga diri rendah	Harga diri rendah	Harga diri rendah	Harga diri rendah
3. Hubungan sosial				
a. Orang yang berarti	Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidup klien adalah orang tuanya	Klien mengatakan orang yang berarti saat ini adalah anak	Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidup klien adalah orang tuanya	Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidup klien adalah ibunya

b. Peran serta kegiatan Masyarakat atau kelompok	Sebelum sakit klien menyatakan aktif di Masyarakat. Sejak dirawat di panti mengikuti kegiatan senam pagi.	Sebelum sakit pasien menyatakan aktif di Masyarakat dalam kegiatan RT. Sejak dirawat di panti mengikuti kegiatan senam pagi dan menjalani sholat 5 waktu.	Sebelum sakit pasien menyatakan aktif di Masyarakat seperti gotong royong. Sejak dirawat di panti mengikuti kegiatan senam pagi.	Sebelum sakit pasien menyatakan aktif di Masyarakat. Sejak dirawat di panti mengikuti kegiatan senam pagi.
c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Pasien tidak memiliki hambatan berhubungan dengan orang di panti	Pasien memiliki hambatan berhubungan dengan orang lain merasa tidak pantas memiliki teman	Pasien tidak memiliki hambatan berhubungan dengan orang di panti	Pasien memiliki hambatan untuk berkomunikasi dengan orang lain karena takut dan salah bicara.
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Harga diri rendah	Tidak ada masalah keperawatan	Harga diri rendah
a. Nilai dan keyakinan	Tidak memiliki nilai nilai khusus dan pasien beragama islam	Tidak memiliki nilai nilai khusus dan pasien beragama islam	Tidak memiliki nilai nilai khusus dan pasien beragama islam	Tidak memiliki nilai nilai khusus dan pasien beragama islam
b. Kegiatan ibadah	Selama di rawat pasien tidak menjalankan sholat 5 waktu	Selama di rawat pasien jarang menjalankan sholat	Selama di rawat pasien tidak menjalankan sholat 5 waktu	Selama di rawat pasien tidak menjalankan sholat 5 waktu
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan

6. STATUS MENTAL

1. Penampilan	(-) Tidak Rapih (-) Penggunaan pakaian tidak sesuai (-) Cara berpakaian tidak seperti biasa	(-) Tidak Rapih (-) Penggunaan pakaian tidak sesuai (-) Cara berpakaian tidak seperti biasa	(-) Tidak Rapih (-) Penggunaan pakaian tidak sesuai (-) Cara berpakaian tidak seperti biasa	(-) Tidak Rapih (-) Penggunaan pakaian tidak sesuai (-) Cara berpakaian tidak seperti biasa
Jelaskan	Cara berpakaian pasien sesuai namun sedikit rapih, karena tidak diseterika	Cara berpakaian pasien sesuai namun sedikit rapih, karena tidak diseterika	Cara berpakaian pasien sesuai namun sedikit rapih, karena tidak diseterika	Cara berpakaian pasien sesuai namun sedikit rapih, karena tidak diseterika
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
2. Pembicaraan	(-) Cepat (-) Gagap (√) Keras (-) Inkoheren (-) Apatis (-) Lambat (-) Membisu (√) Tidak mampu mulai bicara.	(-) Cepat (-) Gagap (-) Keras (-) Inkoheren (-) Apatis (√) Lambat (-) Membisu (-) Tidak mampu mulai bicara	(-) Cepat (√) Gagap (-) Keras (√) Inkoheren (-) Apatis (-) Lambat (-) Membisu (-) Tidak mampu mulai bicara	(-) Cepat (-) Gagap (-) Keras (-) Inkoheren (-) Apatis (√) Lambat (√) Membisu (√) Tidak mampu mulai bicara.
Jelaskan	Klien berbicara keras, dan tidak mampu mulai bicara	Klien berbicara lambat	Klien berbicara cepat, keras dan inkoheren	Klien berbicara lambat, membisu dan tidak mampu mulaimbicara
Masalah keperawatan	Resiko perilaku kekerasan	Isolasi sosial	Resiko perilaku kekerasan	Isolasi sosial
Masalah keperawatan	Tidak menunjukkan adanya gangguan motorik Tidak terdapat masalah	Tidak menunjukkan adanya gangguan motorik Tidak terdapat masalah	Tidak menunjukkan adanya gangguan motorik Tidak terdapat masalah	Tidak menunjukkan adanya gangguan motorik Tidak terdapat masalah

4. Alam perasaan	(√) Sedih (-) Putus asa (-) Ketakutan (√) Khawatir (-)Gembira berlebihan	(√) Sedih (-) Putus asa (√) Ketakutan (√) Khawatir (-)Gembira berlebihan	(√) Sedih (-) Putus asa (-) Ketakutan (√) Khawatir (-)Gembira berlebihan	(√) Sedih (-) Putus asa (√) Ketakutan (-) Khawatir (-)Gembira berlebihan
Jelaskan	Klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisinya saat ini	Klien mengatakan sedih, ketakutan, khawatir dengan kondisinya sekarang	Klien mengatakan sedih dan Khawatir kondisinya sekarang	Klien mengatakan sedih dan takut jika bertemu orang lain
Masalah keperawatan	Harga diri rendah	Harga diri rendah Isolasi sosial	Harga diri rendah	Harga diri rendah Isolasi sosial
5. Afek	(√) Datar (-) Labil (-) Tumpul (-) Tidak sesuai	(√) Datar (-) Labil (-) Tumpul (-) Tidak sesuai	(√) Datar (-) Labil (-) Tumpul (-) Tidak sesuai	(√) Datar (-) Labil (-) Tumpul (-) Tidak sesuai
Jelaskan	Terkadang klien memiliki emosi yang berubah rubah (labil).	klien memiliki afek datar	Terkadang klien memiliki emosi yang berubah rubah (labil).	klien memiliki afek datar
Masalah keperawatan	Resiko prilaku kekerasan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Resiko prilaku kekerasan	Tidak terdapat masalah keperawatan
6. Interaksi selama wawancara	(-) Bermusuhan (-) Tidak kooperatif (√) Mudah tersinggung (√) Kontak Mata kurang (-) Defensive (-) Curiga	(-) Bermusuhan (-) Tidak kooperatif (-) Mudah tersinggung (√) Kontak Mata kurang (-) Defensive (-) Curiga	(-) Bermusuhan (-) Tidak kooperatif (√) Mudah tersinggung (√) Kontak Mata kurang (-) Defensive (-) Curiga	(-) Bermusuhan (√) Tidak kooperatif (-) Mudah tersinggung (√) Kontak Mata kurang (-) Defensive (-) Curiga
Jelaskan	Saat diajak bicara pasien masih nyambung namun mudah tersinggung dan kontak mata pasien kurang	Saat diajak bicara pasien masih nyambung namun kontak mata pasien kurang	Saat diajak bicara pasien masih nyambung namun mudah tersinggung dan kontak mata pasien kurang	Saat diajak bicara pasien masih nyambung namun kontak mata pasien kurang dan menunjukan tidak kooperatif

Masalah Keperawatan	Resiko perilaku kekerasan	Tidak ada masalah keperawatan	Resiko perilaku kekerasan	Tidak ada masalah keperawatan
7. Persepsi/ halusinasi	(√) Pendengaran (-) Perabaan (-) Penglihatan (-) Pengecapan (-) Pengidul Pendengaran	(√) Pendengaran (-) Perabaan (-) Penglihatan (-) Pengecapan (-) Pengidul Pendengaran	(√) Pendengaran (-) Perabaan (-) Penglihatan (-) Pengecapan (-) Pengidul Pendengaran	(√) Pendengaran (-) Perabaan (-) Penglihatan (-) Pengecapan (-) Pengidul Pendengaran
Jenis Halusinasi				
Isi halusinasi	Klien sering mendengar suara bisikan pada pagi hari yang menyuruhnya pergi dari rumah. Suara bisikan itu muncul setiap hari ketika bangun tidur.	Klien sering mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengungan yang keras di telinga menjelang magrib dan di kata-kata bodoh dan orang gila dengan orang yang tidak ada wujudnya	Klien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam, klien berjalan-jalan dengan tujuan tidak jelas.	klien sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal, suara muncul ketika ingin tidur pasien
Waktu halusinasi	Waktu halusinasinya setiap pagi hari ketika bangun tidur	Waktu halusinasinya menjelang magrib	Waktu halusinasinya saat malam hari.	Waktu halusinasinya saat malam hari ketika ingin tidur
Frekuensi Halusinasi	Halusinasi muncul pada pasien 1 sampai 2 kali setiap pagi ketika bangun tidur	Halusinasi pada pasien terjadi dalam sehari bisa 1 sampai 2 setiap menjelang magrib	Halusinasi pada pasien timbul sehari bisa 1 sampai dengan 2 kali per hari	Halusinasi pada pasien timbul sehari bisa 1 sampai dengan 3 kali per hari
Situasi hslusinasi	Klien mengatakan karna sering mendegar suara tersebut, klien sering maraah-marah dan merasa kesal	Klien mengatakan karna sering mendegar suara tersebut mearsa ketakutan	Klien mengatakan karna sering mendegar suara tersebut, klien sering maraah-marah dan kesal.	Klien mengatakan karna sering mendegar suara tersebut merasa ketakutan
Respon Pasien	Marah, Berbicara meracau, teriak kencang seperti marah. Berbicara sendiri mondar mandir, kadang bengong	Berbicara meracau, Berbicara sendiri mondar mandir, kadang bengong, menyendiri	Berbicara meracau pada awalnya setelah itu diam, bengong, melamun.	Berbicara meracau, Berbicara sendiri mondar mandir, kadang bengong, menyendiri

Masalah keperawatan	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran
8. Proses Pikir	(-) Sircumstansional (-) Kehilangan asosiasi (-) Blocking (-) Tangensial (-) Flight of idea (-) Pengulangan pembicaraan	(-) Sircumstansional (-) Kehilangan asosiasi (-) Blocking (-) Tangensial (-) Flight of idea (-) Pengulangan pembicaraan	(-) Sircumstansional (-) Kehilangan asosiasi (-) Blocking (-) Tangensial (-) Flight of idea (-) Pengulangan pembicaraan	(-) Sircumstansional (-) Kehilangan asosiasi (-) Blocking (-) Tangensial (-) Flight of idea (-) Pengulangan pembicaraan
Jelaskan	Proses pikir yang dialami klien baik	Proses pikir yang dialami klien baik	Proses pikir yang dialami klien baik	Proses pikir yang dialami klien baik
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
9. Isi Pikir	(-) Obsesi (-) Ide yang terkait (-) Fobia (-) Pikiran magis (-) Hipokondria (-) Dipersonalisasi	(-) Obsesi (-) Ide yang terkait (-) Fobia (-) Pikiran magis (-) Hipokondria (-) Dipersonalisasi	(-) Obsesi (-) Ide yang terkait (-) Fobia (-) Pikiran magis (-) Hipokondria (-) Dipersonalisasi	(-) Obsesi (-) Ide yang terkait (-) Fobia (-) Pikiran magis (-) Hipokondria (-) Dipersonalisasi
Waham	(-) Agama (-) Somatik (-) Kebesaran (-) Curiga (-) Nihilistik (-) Sisip Pikir (-) Siap Pikir (-) Kontrol Pikir	(-) Agama (-) Somatik (-) Kebesaran (-) Curiga (-) Nihilistik (-) Sisip Pikir (-) Siap Pikir (-) Kontrol Pikir	(-) Agama (-) Somatik (-) Kebesaran (-) Curiga (-) Nihilistik (-) Sisip Pikir (-) Siap Pikir (-) Kontrol Pikir	(-) Agama (-) Somatik (-) Kebesaran (-) Curiga (-) Nihilistik (-) Sisip Pikir (-) Siap Pikir (-) Kontrol Pikir

Jelaskan	Pasien tidak mengalami waham apapun.	Pasien tidak mengalami waham apapun.	Pasien tidak mengalami waham apapun.	Pasien tidak mengalami waham apapun.
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah	Tidak terdapat masalah	Tidak terdapat masalah	Tidak terdapat masalah
10. Tingkat kesadaran	(-) Bingung (-) Fobia (-) Hipokondria	(-) Bingung (-) Fobia (-) Hipokondria	(-) Bingung (-) Fobia (-) Hipokondria	(-) Bingung (-) Fobia (-) Hipokondria
Disorientasi	(-) Waktu (-) Tempat (-) Orang	(-) Waktu (-) Tempat (-) Orang	(-) Waktu (-) Tempat (-) Orang	(-) Waktu (-) Tempat (-) Orang
Jelaskan	Secara umum pasien sadar penuh, ingat dengan identitasnya, masalah yang pernah terjadi di waktu lalu yang berkaitan dengan kondisi saat ini dan pasien juga tidak mengalami disorientasi, hapal Dimana alamatnya, nama keluarga serta nama pasien disekitar mereka. Pasien mengetahui kalau saat ini berada di rumah sakit.	Secara umum pasien sadar penuh, ingat dengan identitasnya, pasien cenderung hanya ingat dengan masalah di masa lalu yang memicu kondisi saat ini, pasien tidak mengalami disorientasi, ingat Dimana alamatnya, dan beberapa nama keluarga serta pasien disekitar	Secara umum pasien sadar ingat dengan identitasnya, masalah yang pernah terjadi di waktu lalu dan pasien juga tidak mengalami disorientasi sadar jika saat ini di rawat di rumah sakit. Pasien hanya ingat Dimana tempat kerjanya, lupa dengan alamatnya.	Secara umum pasien sadar penuh, ingat dengan identitasnya, masalah yang pernah terjadi di waktu lalu yang berkaitan dengan kondisi saat ini dan pasien juga tidak mengalami disorientasi, hapal Dimana alamatnya, nama keluarga serta nama pasien disekitar mereka. Pasien mengetahui kalau saat ini berada di rumah sakit.
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
11. Memori	(-) Gangguan daya ingat jangka Panjang (-) Gangguan daya inget pendek (-) Gangguan daya ingat saat ini. (-) Konfabulasi	(-) Gangguan daya ingat jangka Panjang (-) Gangguan daya inget pendek (-) Gangguan daya ingat saat ini. (-) Konfabulasi	(-) Gangguan daya ingat jangka Panjang (-) Gangguan daya inget pendek (-) Gangguan daya ingat saat ini. (-) Konfabulasi	(-) Gangguan daya ingat jangka Panjang (-) Gangguan daya inget pendek (-) Gangguan daya ingat saat ini. (-) Konfabulasi

Jelaskan	Klien sedikit mengalaami daya ingat jangka Panjang, pasien cendrung hanya mengingat kejadian masa lalu yang memicu kondisi saat ini	klien sedikit mengalami gangguan daya ingat jangka Panjang, pasien cendrung hanya mengingat kejadian masa lalu yang memicu kondisi saat ini	Klien sedikit mengalami gangguan daya ingat jangka Panjang, pasien cendrung hanya mengingat kejadian masa lalu yang memicu kondisi saat ini	Klien sedikit mengalami gangguan daya ingat jangka Panjang, pasien cendrung hanya mengingat kejadian masa lalu yang memicu kondisi saat ini
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
12.Tingkat konsentrasi dan berhitung	(√) Mudah bersedih (-)Tidak mampu berkonsentrasi (-)Tidak mampu berhitung sederhana	(√) Mudah bersedih (-)Tidak mampu berkonsentrasi (-)Tidak mampu berhitung sederhana	(√) Mudah bersedih (-)Tidak mampu berkonsentrasi (-)Tidak mampu berhitung sederhana	(√) Mudah bersedih (-)Tidak mampu berkonsentrasi (-)Tidak mampu berhitung sederhana
Jelaskan	Pasien saat ini mudah bersedih, cukup mampu berkonsentrasi dan mampu berhitung	Pasien saat ini mudah bersedih, cukup mampu berkonsentrasi dan mampu berhitung	Pasien saat ini mudah bersedih namun sring kurang berkonsentrasi, mampu berhitung.	Pasien ini saat mudah bersedih, cukup mampu berkonsentrasi dan mampu berhitung
Masalah keperawatan	Harga diri rendah	Harga diri rendah	Harga diri rendah	Harga diri rendah
13. Kemampuan penilaian	(√) Gangguan ringan (-) Gangguan bermakna	(√) Gangguan ringan (-) Gangguan bermakna	(√) Gangguan ringan (-) Gangguan bermakna	(√) Gangguan ringan (-) Gangguan bermakna
Jelaskan	Klien memiliki respon gangguan ringan saat terjadi halusinasi pendengaran. Sudah jarang menunjukan respon yang berlebihan	Klien memiliki respon gangguan ringan saat terjadi halusinasi pendengaran. Sudah jarang menunjukan respon yang berlebihan	Klien memiliki respon gangguan ringan saat terjadi halusinasi pendengaran. Sudah jarang menunjukan respon yang berlebihan	Klien memiliki respon gangguan ringan saat terjadi halusinasi pendengaran. Sudah jarang menunjukan respon yang berlebihan
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan

14. Daya Tarik diri	(-) Mengingkari penyakit yang di derita. (-) Menyalahkan hal hal yang di luar dirinya.	(-) Mengingkari penyakit yang di derita. (-) Menyalahkan hal hal yang di luar dirinya.	(-) Mengingkari penyakit yang di derita. (-) Menyalahkan hal hal yang di luar dirinya.	(-) Mengingkari penyakit yang di derita. (-) Menyalahkan hal hal yang di luar dirinya.
Jelaskan	Pasein tidak pernah mengingkari penyakitnya	Pasein tidak pernah mengingkari penyakitnya	Pasein tidak pernah mengingkari penyakitnya	Pasein tidak pernah mengingkari penyakitnya
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
7 PERSIAPAN PULANG				
1.Makan dan minum	(-) Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total
Jelaskan	Saat ini sudah Pasien mampu melakukan makan dan minum secara mandiri dan normal	Saat ini sudah Pasien mampu melakukan makan dan minum secara mandiri dan normal	Saat ini sudah Pasien mampu melakukan makan dan minum secara mandiri dan normal	Saat ini sudah Pasien mampu melakukan makan dan minum secara mandiri dan normal
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
2. BAB/BAK	(-) Bantuan Minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan Minimal (-) Bantuan Total	(-)BantuanMinimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan Minimal (-) Bantuan Total
Jelaskan	Untuk menjalankan BAB dan BAK Pasien dapat melakukan secara mandiri.	Untuk menjalankan BAB dan BAK Pasien dapat melakukan secara mandiri.	Untuk menjalankan BAB dan BAK Pasien dapat melakukan secara mandiri.	Untuk menjalankan BAB dan BAK Pasien dapat melakukan secara mandiri.
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan

3. Mandi	(-) Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total
Jelaskan	Untuk kegiatan mandi pasien mampu melakukan secara mandiri	Untuk kegiatan mandi pasien mampu melakukan secara mandiri	Untuk kegiatan mandi pasien mampu melakukan secara mandiri	Untuk kegiatan mandi pasien mampu melakukan secara mandiri
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
4. Berpakaian dan berhias	(-) Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total
Jelaskan	Pasien mampu melakukan kegiatan berpakaian dan berhias secara mandiri.	Pasien mampu melakukan kegiatan berpakaian dan berhias secara mandiri.	Pasien mampu melakukan kegiatan berpakaian dan berhias secara mandiri.	Pasien mampu melakukan kegiatan berpakaian dan berhias secara mandiri.
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
5. Istirahat dan tidur	(-) Tidur siang, lama 1 s/d 2 jam. (-) Tidur Malam, lama: 7 s/d 8 jam (-) Kegiatan sebelum/sesudah tidur:- menonton TV	(-) Tidur siang, lama 1 s/d 2 jam. (-) Tidur Malam, lama: 6 s/d 8 jam (-) Kegiatan sebelum/sesudah tidur: Pasien sholat isyah	(-)Tidur siang, lama 1s/d 2 jam. (-) Tidur Malam, lama: 7 s/d 6 jam (-) Kegiatan sebelum/sesudah tidur: menonton TV	(-)Tidur siang, lama 1 s/d 2 jam. (-) Tidur Malam, lama: 6 s/d 80 jam (-) Kegiatan sebelum/sesudah tidur: menonton TV
Jelaskan	Kebutuhan tidur pasien rata rata cukup, baik siang maupun malam.	Kebutuhan tidur pasien rata rata cukup, baik siang maupun malam.	Kebutuhan tidur pasien rata rata cukup, baik siang maupun malam.	Kebutuhan tidur pasien rata rata cukup, baik siang maupun malam.
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan

6. Penggunaan obat	(-) Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total	(-)Bantuan minimal (-) Bantuan Total
Jelaskan	Dalam kegiatan meminum obat pasien mampu melakukan secara mandiri. Walaupun penyiapannya di bantu oleh petugas	Dalam kegiatan meminum obat pasien mampu melakukan secara mandiri. Walaupun penyiapannya di bantu oleh petugas	Dalam kegiatan meminum obat pasien mampu melakukan secara mandiri. Walaupun penyiapannya di bantu oleh petugas	Dalam kegiatan meminum obat pasien mampu melakukan secara mandiri. Walaupun penyiapannya di bantu oleh petugas
Masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan	Tidak terdapat masalah keperawatan
Perawatan lanjut	(√) Ya (-) Tidak (√) Tidak perawatan pendukung	(√) Ya (-) Tidak (√) Tidak perawatan pendukung	(√) Ya (-) Tidak (√) Tidak perawatan pendukung	(√) Ya (-) Tidak (√) Tidak perawatan pendukung
7. Kegiatan didalam rumah:				
Mempersiapkan makan	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak
Menjaga kerapian rumah	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak
Mencuci pakaian	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak	(√) Ya (-) Tidak
Mengatur keuangan	(-) Ya (-) Tidak	(-) Ya (-) Tidak	(-) Ya (-) Tidak	(-) Ya (-) Tidak
Jelaskan	Kondisi Klien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan	Kondisi Klien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan kegiatan di rumah secara mandiri.	Kondisi Klien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan kegiatan di rumah secara mandiri.	Kondisi Klien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan

	kegiatan di rumah secara mandiri.			kegiatan di rumah secara mandiri
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan
8. Kegiatan diluar rumah	Belanja: (-) Ya (-) Tidak Transportasi: (-) Ya (-) Tidak Lain-lain: (-) Ya (-) Tidak	Belanja: (-) Ya (-) Tidak Transportasi: (-) Ya (-) Tidak Lain-lain: (-) Ya (-) Tidak	Belanja: (-) Ya (-) Tidak Transportasi: (-) Ya (-) Tidak Lain-lain: (-) Ya (-) Tidak	Belanja: (-) Ya (-) Tidak Transportasi: (-) Ya (-) Tidak Lain-lain: (-) Ya (-) Tidak
Jelaskan	Mengingat kondisi pasien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan kegiatan di rumah secara mandiri.	Mengingat kondisi pasien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan kegiatan di rumah secara mandiri.	Mengingat kondisi pasien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan kegiatan di rumah secara mandiri.	Mengingat kondisi pasien yang semakin membaik dan kooperatif maka pasien akan mampu melakukan kegiatan di rumah secara mandiri.
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan
8 MEKANISME KOPING				
Adaptif	(√) Bicara dengan orang lain (-) Mampu menyelesaikan masalah (√) Teknik relaksasi (√) Aktivitas konstruktif. (-) Mencederai diri/orang lain/barang (-) Lain-lain	(-) Bicara dengan orang lain (-) Mampu menyelesaikan masalah (-) Teknik relaksasi (-) Aktivitas konstruktif. (-) Mencederai diri/orang lain/barang (-) Lain-lain	(√) Bicara dengan orang lain (-) Mampu menyelesaikan masalah (-) Teknik relaksasi (-) Aktivitas konstruktif. (-) Mencederai diri/orang lain/barang (-) Lain-lain	(-) Bicara dengan orang lain (-) Mampu menyelesaikan masalah (√) Teknik relaksasi (√) Aktivitas konstruktif. (-) Mencederai diri/orang lain/barang (-) Lain-lain

Maladaptif	(-) Minum alcohol (-) Reaksi lambat/berlebihan (-) Menghindari (-) Bekerja berlebihan	(-) Minum alcohol (-) Reaksi lambat/ berlebihan (-) Menghindari (-) Bekerja berlebihan	(-) Minum alcohol (-) Reaksi lambat/berlebihan (-) Menghindari (-) Bekerja berlebihan	(-) Minum alcohol (-) Reaksi lambat/berlebihan (-) Menghindari (-) Bekerja berlebihan
Jelaskan	Klien tampak mau berbicara dengan orang lain	Klien tampak takut berbicara dengan orang lain	Klien tampak mau berbicara dengan orang lain	Klien tampak takut berbicara dengan orang lain
Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Isolasi sosial	Tidak ada masalah keperawatan	Isolasi sosial
9 MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN				
Pasien berhubungan dengan dukungan kelompok spesifik	klien mengatakan mampu mengikuti kegiatan kelompok dilingkungannya	klien mengatakan tidak mengikuti kegiatan kelompok dilingkungannya karna takut dengan kondisinya dan orang lain menjauh	Klien mengatakan mengikuti kegiatan kelompok dilingkungannya	klien mengatakan tidak mengikuti kegiatan karna malu dengan penyakitnya,
Masalah berhubungan dengan lingkungan fisik	Klien tidak ada masalah dengan lingkungannya	Isolasi sosial	Klien mengatakan tidak ada masalah dengan lingkungannya	Isolasi sosial
Masalah berhubungan dengan Pendidikan spesifik	Klien mengatakan bahwa pasien pernah bersekolah kelas 2 SMA.	Klien mengatakan bahwa pernah bersekolah hingga lulus SMP .	Klien mengatakan bahwa pernah bersekolah hingga lulus SMA.	Klien mengatakan pernah bersekolah hingga lulus SD

Masalah berhubungan dengan pekerjaan spesifik	Klien mengatakan belum bekerja	Klien mengatakan sebelumnya bekerja sebagai pedagang.	Klien mengatakan belum bekerja .	Klien mengatakan sebelumnya bekerja sebagai buruh.
Masalah berhubungan dengan perumahan spesifik	Klien mengatakan sebelumnya tinggal bersama orang tua, kakak dan aditnya	Pasien mengatakan sebelumnya tinggal bersama istri dan anak.	Klien mengatakan sebelum sakit tinggal serumah dengan kedua orang tuanya dan 3 saudara perempuannya	Klien mengatakan sebelum sakit tinggal bersama ibu dan adiknya
Masalah berhubungan dengan ekonomi spesifik	sejak dirawat klien tidak memiliki penghasilan	Pasien mengatakan dulu memiliki penghasilan dari berdagang dan sejak berada dipanti tidak memiliki penghasilan	Klien mengatakan tidak memiliki penghasilan	Klien mengatakan dulu memiliki penghasilan dari nuruh dan sejak sakit tidak memiliki penghasilan
Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan	Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan.	Pasien mengatakan sejauh ini tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan	Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan Kesehatan	Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan.
Jelakan	Terkait dengan masalah psikososial dan lingkungan pasien memiliki trauma terkait dengan dukungan kelompok fisik dan lingkungan fisik.	Terkait dengan masalah psikososial dan lingkungan pasien memiliki trauma terkait dengan dukungan kelompok fisik dan lingkungan fisik.	Terkait dengan masalah psikososial dan lingkungan pasien memiliki trauma terkait dengan dukungan kelompok fisik dan lingkungan fisik.	Terkait dengan masalah psikososial dan lingkungan pasien memiliki trauma terkait dengan dukungan kelompok fisik dan lingkungan fisik.
Masalah keperawatan	Harga diri rendah	Harga diri rendah	Harga diri rendah	Harga diri rendah

10	KURANG PENGETAHUAN TENTANG			
		(-) Penyakit jiwa (-) Faktor predisposisi (-) Mekanisme koping (-) Sistem pendukung (-) Kondisi fisik (-) Obat obatan (-) Lain lain	(-) Penyakit jiwa (-) Faktor predisposisi (-) Mekanisme koping (-) Sistem pendukung (-) Kondisi fisik (-) Obat obatan (-) Lain lain	(-) Penyakit jiwa (-) Faktor predisposisi (-) Mekanisme koping (-) Sistem pendukung (-) Kondisi fisik (-) Obat obatan (-) Lain lain
	Jelakan	Saat ini klien cukup mengetahui tentang penyakitnya serta obat obat yang diminumnya namun kurang mengetahui tentang manfaatnya	Saat ini klien cukup mengetahui tentang penyakitnya serta obat obat yang diminumnya namun kurang mengetahui tentang manfaatnya	Saat ini klien kadang bingung tentang penyakitnya cukup hapal obat yang diminumnya namun kurang memahami tentang manfaatnya
	Masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan
11	ASPEK MEDIS			
	Diagnosa medik	Skizofernia	Skizofernia	Skizofernia
	Terapi Medik	- Resperidon 2mg 2x1 - Clozapin 25 mg 1x1/2 malam	- Resperidon 2mg 2x1 - Clozapin 25 mg 1x1/2 malam	- Resperidon 2mg 2x1 - Clozapin 25 mg 1x1/2 malam

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Analisa data, maka diagnosa keperawatan terhadap 4 responden menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) adalah:

Tabel 4.2 Diagnosa Keperawatan

No.	Nama Klien	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Tn. A	Data Subjektif: Klien mengatakan sering mendengar suara bisikan pada pagi hari yang menyuruhnya pergi dari rumah. Suara bisikan itu muncul setiap hari.	Gangguan Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)
		Data Objektif: - Tampak klien berbicara sendiri - Tampak pasien melamun		
		Data Subjektif: Suara bisikan itu muncul setiap hari. klien tidak bisa mengontrol dirinya, klien mengamuk dan memecahkan perabotan di rumah, sering menyendiri di kamar mandi dan menyakiti diri sendiri.	Ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah	Risiko Perilaku Kekerasan (D.0123)
		Data Objektif: Klien tampak pandangan kosong mata, berbicara cepat, keras dan kontak mata kurang, afek labil		
		Data Subjektif: Klien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang	Perubahan peran sosial	Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)
		Data Objektif : - Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala		

2.	Tn. S	Data Subjektif: Klien sering mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengungan yang keras di telinga menjelang magrib dan di kata-kata bodoh dan orang gila dengan orang yang tidak ada wujudnya Data Objektif: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak menyendiri - Kontak mata kurang - Pasien tampak melamun	Gangguan Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)
		Data Subjektif: Klien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang Data Objektif: - Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala - Pasien tampak suka menyendiri - Pasien berbicara pelan	Perubahan peran sosial	Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)
		Data Subjektif: Pasien mengatakan takut untuk memulai pembicaraan dengan orang lain Data Objektif: - Pasien tampak duduk menyendiri - Pasien tampak kontak mata kurang - Pasien tampak sulit mulai pembicaraan	Perubahan status mental	Isolasi Sosial (D.0121)
3.	Tn. AJ	Data Subjektif: Klien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat	Gangguan Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)

malam, klien berjalan -jalan dengan tujuan tidak jelas.

Data Objektif:

- Pasien tampak melamun
- Pasien tampak mondar mandir

Data Subjektif:

Klien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam, klien berjalan -jalan dengan tujuan tidak jelas. Klien mengatakan mengamuk jika tindakan yang dilakukan dicegah oleh keluarga

Ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah

Risiko Perilaku Kekerasan (D.0123)

Data Objektif:

- Pasien tampak berbicara keras
- Pasien tampak marah

Data Subjektif:

Klien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang

Perubahan peran sosial

Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)

Data Objektif:

- Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala
- Pasien Tampak menyendiri

4. Tn. M

Data Subjektif:

klien sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal, suara muncul ketika ingin tidur pasien sering tertawa sendiri dan duduk sendirian. Terkadang klien tiba-tiba menangis dengan suara keras dan tertawa dengan nada keras.

Gangguan Pendengaran

Gangguan Persepsi Sensori (D.0085)

Data Objektif:

- Pasien tampak gelisah

-
- Pasien tampak bicara sendiri
 - Pasien tampak mondar-mandir
-

Data Subjektif: Klien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang dan merasa tidak berharga	Perubahan peran sosial	Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)
--	------------------------	--

Data Objektif:

- Tampak kontak mata kurang
- Pasien berbicara dengan pelan

Data Subjektif: Klien mengatakan saat ini takut berbicara dengan orang lain	Perubahan status mental	Isolasi sosial (D.0121)
---	-------------------------	-------------------------

Data Objektif:

- Tampak Menyendiri
- Tampak kontak mata kurang
- Tampak sulit mulai pembicaraan

C. Intervensi keperawatan

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), intervensi keperawatan terhadap 4 responden adalah:

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

No.	Nama klien	Diagnosa keperawatan	Luaran keperawatan	Intervensi keperawatan
1.	Tn. A	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil:	Manajemen halusinasi (I.09288): 1. Observasi a. Memonitor isi halusinasi 2. Terapeutik a. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi

		1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Verbalisasi melihat bayangan menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Distorsi sensori menurun	3. Edukasi a. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi b. Anjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas): Terapi melukis bebas
	Resiko Perilaku kekerasan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan kontrol diri meningkat (L.09076) dengan kriteria hasil: 1. Perilaku menyerang cukup menurun 2. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain cukup menurun 3. Perilaku agresif/amuk cukup menurun	Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14544) 1. Observasi a. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan 2. Edukasi a. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)
	Harga Diri Rendah Situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan harga diri meningkat (L.09069) dengan kriteria hasil: 1. Penilaian diri positif cukup meningkat 2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri cukup meningkat 3. Postur tubuh menampakkan wajah cukup meningkat 4. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah cukup menurun	Manajemen Perilaku (I.12463): 1. Observasi a. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku 2. Terapeutik a. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan
2.	Tn. S	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan memori meningkat (L.09079) dengan kriteria hasil:	Manajemen halusinasi (I.09288): 1. Observasi a. Monitor isi halusinasi 2. Terapeutik

		1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun	a. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
		2. Verbalisasi kemampuan melihat bayangan menurun	3. Edukasi a. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi
		3. Perilaku halusinasi menurun	b. Anjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas): Terapi melukis bebas
		4. Verbalisasi distorsi sensori menurun	
Harga Rendah Situasional	Diri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil:	Manajemen Perilaku (I.12463):
		1. Penilaian diri positif cukup meningkat	1. Observasi a. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku
		2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri cukup meningkat	2. Terapeutik a. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan
		3. Postur tubuh menampilkan wajah cukup meningkat	Promosi Sosialisasi (I.13498):
		4. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah cukup menurun	1. Observasi a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain
Isolasi Sosial		Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 24 jam, maka keterlibatan sosial meningkat, dengan kriteria hasil:	
		1. Minat interaksi meningkat	
		2. Verbalisasi isolasi menurun	
		3. Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun	
		4. Perilaku menarik diri menurun	

3. Tn. AJ	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan memori meningkat (L.09079) dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Verbalisasi kemampuan melihat bayangan menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Verbalisasi distorsi sensori menurun	Manajemen halusinasi (I.09288): 1. Observasi a. Monitor isi halusinasi 2. Terapeutik a. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 3. Edukasi a. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi b. Anjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas): Terapi melukis bebas
	Resiko Perilaku kekerasan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan kontrol diri meningkat (L.09076) dengan kriteria hasil: 1. Perilaku menyerang cukup menurun 2. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain cukup menurun 3. Perilaku agresif/amuk cukup menurun	Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14544) 1. Observasi a. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan 2. Edukasi a. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)
	Harga Rendah Situasional Diri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan harga diri meningkat (L.09069) dengan kriteria hasil: 1. Penilaian diri positif cukup meningkat 2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri cukup meningkat 3. Postur tubuh menampakkan wajah cukup meningkat 4. Meremehkan kemampuan	Manajemen Perilaku (I.12463): 1. Observasi a. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku 2. Terapeutik a. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan

			mengatasi masalah cukup menurun	
4.	Tn. M	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan memori meningkat (L.09079) dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Verbalisasi kemampuan melihat bayangan menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Verbalisasi distorsi sensori menurun	Manajemen halusinasi (I.09288): 1. Observasi a. Monitor isi halusinasi 2. Terapeutik a. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 3. Edukasi a. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi b. Anjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas): Terapi melukis bebas
		Harga Rendah Situasional	Diri Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan harga diri meningkat (L.09069) dengan kriteria hasil: 1. Penilaian diri positif cukup meningkat 2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri cukup meningkat 3. Postur tubuh menampakkan wajah cukup meningkat 4. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah cukup menurun	Manajemen Perilaku (I.12463): 1. Observasi a. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku 2. Terapeutik a. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan
		Isolasi sosial	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 24 jam, maka keterlibatan sosial meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Minat interaksi meningkat	Promosi Sosialisasi (I.13498): 1. Observasi a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain

2. Verbalisasi isolasi
menurun
 3. Verbalisasi
ketidakamanan
ditempat umum
menurun
 4. Perilaku menarik diri
menurun
-



D. Implementasi

Tabel 4.4 Implementasi Keperawatan

Responden	Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi	Nama Jelas
Tn. A	(D.0085) Gangguan persepsi sensori: Gangguan Pendengaran	Selasa, 3 Juni 2025 15:00 15:10 15:25 15: 40 16:00 16:10 16:15	Membina hubungan saling percaya dan menjelaskan maksud dan tujuan R: setelah dilakukan pendekatan dan penjelasan tentang intervensi yang akan dilakukan klien bersedia menjadi responden Mengajukan persetujuan menjadi responden R: Klien bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dalam peneraapan EBP Memberikan posisi nyaman R: klien tampak nyaman dengan posisi duduk Memonitor isi halusinasi R: Klien mengatakan masih sering mendengar bisikan -bisikan yang menyuruhnya pergi dan klien tampak sesekali tertawa sendiri saat sedang sendirian. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasiR: R: klien mengatakan saat mendengar bisikan-bisikan tersebut timbul ingin pergi dari rumah. Mengajarkan bicara pada orang yang di percaya R: klien mengatakan mau mengobrol dengan teman sekamarnya	Nova Apriani

16: 20	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - klien mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - klien melukis pemandangan gunung dan laut
17:00	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok
Rabu, 4 Juni 2025	Memonitor isi halusinasi
14:50	R: Klien mengatakan sebelum melukis masih mendengar bisikan -bisikan yang menyuruhnya pergi saat sedang sendirian.
15:00	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi R: klien mengatakan saat mendengar suara-suara tersebut dirinya ingin mengikuti perintah dari suara tersebut seperti selalu mau pergi dari rumah
15:10	Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi R: klien mengatakan ketika mendengar suara tersebut klien mulai bercerita kepada teman sekamarnya
15:20	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien Melukis rumah dan pohon di sampingnya Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya

Nova Apriani

16:00	R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
Kamis, 05 Juni 2025	Memonitor isi halusinasi	Nova Apriani
15:00	R: Klien mengatakan sebelum melukis terkadang masih mendengar suara bisikan, tetapi saat melukis klien tidak mendengar suara tersebut dan fokus saat melukis.	
15:10	Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	
	R: klien mengatakan sangat senang diadakan TAK seperti melukis yang bisa mengalihkan suara bisikan.	
15:25	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi	
	R: klien mengatakan mampu mengalihkan suara bisikan dengan cara klien menyampaikan kepada perawat dan mengajak bicara temannya ketika suara-suara itu muncul	
15:45	Memberikan Art Therapy: melukis bebas	
	R: - Klien mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	
	- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya	
	- Klien melukis sekuntum bunga	
16:15	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya	
	R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	

		Memonitor isi halusinasi	
Jumat, 06 Juni 2025	R: Klien mengatakan tidak mendengar lagi suara bisikan ditelinga	Nova Apriani	
15:10	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi		
15:20	R: klien mengatakan saat mendengar suara-suara tersebut dirinya berusaha mengabaikan suara tersebut dengan berkumpul bersama teman.		
15:45	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi		
	R: klien mengatakan saat mendengar suara tersebut klien		
16:00	Melakukan tindakan seperti mengajak bicara temannya ketika suara-suara itu muncul		
	Memberikan Art Therapy: melukis bebas		
	R: - Klien mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir		
	- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya		
	- Klien melukis buah semangka		
16:35	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya		
(D.0123)	Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan		
Resiko Perilaku Selasa, 03 Juni 2025		Nova Apriani	
kekerasan	15: 05		

R: klien mengatakan keadaan didalam ruangan kamar tidak terdapat benda yang berpotensi membahayakan, karena setiap hari selalu ada pengecekan oleh perawat Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)

R: Pasien mengatakan merasakan takut untuk memulai berbicara dengan teman sekamarnya

Rabu, 04 Juni 2025
15: 00

Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan

Nova Apriani

R: Pasien mengatakan keadaan didalam ruangan kamar tidak ada benda yang membahayakan Mempertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)

R: Pasien mengatakan sudah memulai untuk bercerita dengan teman sekamarnya

Kamis, 05 Juni 2025
15:05

Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan

Nova Apriani

R: klien mengatakan keadaan didalam ruangan kamar tidak ada benda yang membahayakan Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)

R: Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol marah dengan cara bercerita dengan orang lain.

		Kamis, 05 Juni 2025 15:05	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan R: Klien mengatakan selalu mengikuti kegiatan yang di adakan yayasan	Nova Apriani
		Jumat, 06 maret 2025 15:10	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku R: Klien mengatakan kapan klien boleh pulang Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan R: Klien mengatakan hari ini mengikuti kegiatan senam	Nova Apriani
Tn . S	(D.0085) Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	Selasa, 03 Juni 2025 15: 05 15:20 15:35 15: 40	Membina hubungan saling percaya dan menjelaskan maksud dan tujuan R: setelah dilakukan pendekatan dan penjelasan tentang intervensi yang akan dilakukan klien bersedia menjadi responden Mengajukan persetujuan menjadi responden R: Klien bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dalam peneraapan EBP Memberikan posisi nyaman R: klien tampak nyaman dengan posisi duduk	Nova Apriani

	15:45	Memonitor isi halusinasi R: Klien mengatakan sering mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengung yang keras di telinga dan di kata-kata bodoh, orang gila.	Nova Apriani
	15:50	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap R: Klien mengatakan saat mendengar suara bisikan dirinya merasa khawatir dan tidak nyaman	
	16:00	Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi R: Klien mengatakan berkumpul mendekati orang lain.	
	16:35	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - klien mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - Klien melukis pemandangan gunung dan sawah	
	17:00	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
Rabu, 04 Juni 2025	15:10	Memonitor isi halusinasi R: Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengung yang keras di telinga dan di kata-kata bodoh, orang gila.	
	15:15	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi	

	R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan dirinya merasa khawatir dan merasa terganggu	
15:25	Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi	Nova Apriani
	R: klien mengatakan ketika mendengar suara tersebut klien langsung berzikir	
15: 40	Memberikan Art Therapy: melukis bebas	
	R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir -Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. -Klien melukis Jam dinding	
16: 20	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya	
	R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
Kamis, 05 Juni 2025	Memonitor isi halusinasi	
15: 10	R: Klien mengatakan setelah diadakan terapi melukis suara bisikan terdengar sesekali	
15:15	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi	
	R: klien mengatakan TAK melukis ini dapat mengurangi bisikan-bisikan.	
15:25	Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi	

		R: klien mengatakan jika suara bisikan muncul, klien menjauhi suara bisikan dengan mencari teman untuk diajak bercerita.	Nova Apriani
	15: 40	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya.	
	16: 20	- Klien melukis bunga kaktus Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
Jumat, 06 Juni 2025		Memonitor isi halusinasi	
	15: 00	R: Klien mengatakan tidak mendengar lagi suara bisikan ditelinga	
	15:15	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan klien mengabaikan dengan cara berzdikir dan jika waktu sholat datang pasien melakukan sholat	
	15:25	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi R: klien menyampaikan kepada perawat suara- suara bisikan tidak terdengar lagi	
	15: 35	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	

			- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - Klien melukis 5 balon	Nova Apriani
		16:05	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
		Selasa, 03 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku R: klien mengatakan sedih dengan keadaanya saat ini Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan R: klien mengatakan selalu mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh yayasan salah satunya senam pagi	
		15: 10		
		15: 15		
(D.0087)		Rabu, 04 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku R: klien mengatakan ingin bisa bertemu keluarga dalam keadaan sehat Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan R: Klien selalu mengikuti kegiatan yang dilaksanakan yayasan, yaitu senam pagi, membantu bersih-bersih yayasan.	Nova Apriani
Harga Rendah	Diri	15:20		
Situasional		15:25		
		Kamis, 05 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku R: Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan bisa bertemu keluarga	Nova Apriani
		15:10		

	15: 20	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan R: Klien mengatakan hari ini bermain pinpong bersama teman di yayasan	
	Jumat, 06 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku R: Klien mengatakan ingin berlebaran di rumah tahun depan	Nova Apriani
	15:15		
	15: 20	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan R: klien mengatakan bangun subuh melakukan sholat dan dilanjutkan membantu membangikan makan pagi	
	Selasa, 03 Juni 2025	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: Klien mengatakan takut untuk berkumpul dengan orang banyak	Nova Apriani
	15:20		
(D.0121)	15:25	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: klien mengatakan hanya mau berkomunikasi dengan satu orang dikamar. Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: klien mengatakan senang sudah berkenalan dengan teman-teman di yayasan	Nova Apriani
Isolasi Sosial			

		Rabu, 04 Juni 2025	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain	Nova Apriani
		15:05		
		15:15	R: klien mengatakan sekarang bisa duduk berkumpul bersama.	
Tn. AJ	(D.0085)	Selasa, 03 Juni 2025	Membina hubungan saling percaya dan menjelaskan maksud dan tujuan	Nova Apriani
	Gangguan persepsi sensori:	15:00	R: Setelah dilakukan pendekatan dan penjelasan tentang intervensi yang akan dilakukan klien bersedia menjadi responden	
	Gangguan Pendengaran		Mengajukan persetujuan menjadi responden	
			R: Klien bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden	
		15: 05	Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dalam penerapan EBP	
			Memberikan posisi nyaman	
			R: Klien nampak nyaman dengan posisi duduk	
			Memonitor isi halusinasi	
		15:10	R: Klien mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam, klien berjalan -jalan dengan tujuan tidak jelas.	
			Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap	
			R: klien mengatakan mendengar suara bisikan ketika sedang sendirian, saat mendengar suara itu klien merasa ingin mengikuti perintah bisikan	
		15: 15	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi	

15:30	R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan, klien segera meminta tolong ke perawat. Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - klien mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
15:40	- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - Klien melukis pemandangan gunung dan laut Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok
15:45	Memonitor isi halusinasi R: klien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam ketika kamar sepi, klien berjalan-jalan dengan tujuan tidak jelas. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi
16:15	R: klien mengatakan semalam masih mendengar suara bisikan ketika sedang sendirian, saat mendengar suara itu klien merasa tidak nyaman Mengajurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan klien segera mendekati teman yang ada di kamar. Memberikan Art Therapy: melukis bebas

R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya.
- Klien melukis kapal dia atas laut

Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya

R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok

Rabu, 04 Juni 2025

Memonitor isi halusinasi

Nova Apriani

15: 00

R: Klien mengatakan setelah diadakan melukis suara bisikan itu tidak terdengar lagi

15:10

Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi

15: 20

R: klien mengatakan senang diadakan kegiatan melukis, suara bisikan sudah berkurang dan jika suara tersebut muncul pasien mengalikan dengan cara berzikir.

Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi

16: 45

R: klien mampu bercerita dengan teman di kamar

Memberikan Art Therapy: melukis bebas

R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya.

- klien melukis gedung dan mobil

Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya

R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok

Kamis, 05 Juni 2025 Memonitor isi halusinasi

Nova Apriani

15: 05 R: Klien mengatakan hari ini tidak mendengar suara bisikan -bisikan seperti kemarin

15: 10 Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi

R: klien mengatakan suara bisikan sudah berkurang dan jika suara-suara itu muncul, klien mencoba untuk menerapkan tindakan yang sudah dia ajarkan perawat.

15:25 Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi

R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan, klien selalu menyampaikan keluhan tersebut kepada perawat dan mencoba untuk tidak dalam keadaan sendirian

15: 30 Memberikan Art Therapy: melukis bebas

R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya.

- klien melukis masjid

16: 00 Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya

R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok

	Jumat, 06 Juni 2025	Memonitor isi halusinasi	Nova Apriani
	15: 05	R: Klien mengatakan hari ini tidak mendengar suara bisikan -bisikan seperti kemarin	
	15: 10	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi	
	15:25	R: klien mengatakan suara bisikan sudah berkurang dan jika suara-suara itu muncul, klien mencoba untuk menerapkan tindakan yang sudah dia ajarkan perawat. Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi	
	15: 30	R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan, klien selalu menyampaikan keluhan tersebut kepada perawat dan mencoba untuk tidak dalam keadaan sendirian	
	16: 00	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - klien melukis masjid	
		Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya	
		R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
(D.0123)	Resiko Perilaku Selasa, 03 Juni 2025	Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan	Nova Apriani
kekerasan	15: 10	R: klien juga mengatakan diruangan kamar tidak	

terdapat benda yang membahayakan
Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)
R: klien mengatakan takut untuk memulai berbicara dengan orang-orang

Rabu, 04 Juni 2025 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Nova Apriani
15: 15

R: Klien juga mengatakan diruangan kamar tidak terdapat benda yang membahayakan
Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)
R: klien mengatakan tau jika timbul perasaan marah apa yang harus dilakukan (relaksasi)

Kamis, 05 Juni 2025 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Nova Apriani
15: 10

R: klien juga mengatakan diruangan kamar tidak ada benda yang membahayakan

15: 20 Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)
R: klien mengatakan tidak ada perasaan ingin marah dan sudah bisa mengobrol dengan teman di yayasan

(D.0087) Harga Diri Rendah Situasional		Jumat, 06 Juni 2025	Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan	Nova Apriani
		15: 05	R: klien juga mengatakan diruangan kamar tidak ada benda yang membahayakan	
		15: 10	Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (relaksasi, bercerita)	
			R: klien mengatakan tidak ada perasaan ingin marah dan sudah bisa menerapkan cara mengontrol jika ingin marah	
		Selasa, 03 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Nova Apriani
		15: 05	R: klien mengatakan minder dengan dirinya saat ini	
			Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan	
		15:10	R: klien mengatakan selalu mengikuti kegiatan yang ada diruangan	
		Rabu, 04 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Nova Apriani
		15: 15	R: klien mengatakan jika bisa bertemu dan berbicara dengan orang banyak	
		15: 20	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan	
			R: klien mengatakan mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan oleh yayasan	

Kamis, 05 Juni 2025 Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan Nova Apriani

15: 10 perilaku

R: klien mengatakan ingin kembali ke rumah dan bisa berkerja

15: 15 Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan

R: klien mengatakan hari ini membersihkan ruangan setelah makan siang

Jumat, 06 Juni 2025 Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan Nova Apriani

15: 05 perilaku

R: klien mengatakan rindu ingin berkumpul dengan keluarga

15: 10 Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan

R: klien mengatakan hari ini senam, dan membantu membersihkan kama

Tn. M	(D.0085)	Selasa, 03 Juni 2025	Membina hubungan saling percaya dan menjelaskan maksud dan tujuan	Nova Apriani
	Gangguan	14: 50	R: setelah dilakukan pendekatan dan penjelasan tentang intervensi yang akan dilakukan klien bersedia menjadi responden	
	Persepsi			
	Sensori:			
	Halusinasi	15:00	Mengajukan persetujuan menjadi responden	
	Pendengaran		R: Klien bersedia mengisi lembar persetujuan menjadi responden	
		15:05	Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dalam penerapan EBP	
		15: 10	Memberikan posisi nyaman	
			R: klien tampak nyaman dengan posisi duduk	
		15:15	Memonitor isi halusinasi	
			R: klien mengatakan sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal ketika ingin tidur.	
		15: 20	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap	
			R: Klien mengatakan saat mendengar suara tersebut pasien merasa takut.	
		15: 30	Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi	
			R: klien mengatakan saat mendengar bisikan pasien mengambatkan suara tersebut dengan cara berjalan menjauhi suara tersebut.	

15:45	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - klien mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - Klien melukis pemandangan gunung dan sawah	
16: 15	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	Nova Apriani
Rabu, 04 Juni 2025	Memonitor isi halusinasi	
15: 00	R: klien mengatakan semalam masih ada bisikan diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal.	
15:10	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi R: klien mengatakan saat mendengar suara tersebut masih merasa ketakutan	
15:15	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan klien segera mencari teman untuk mengajak bercerita	
15: 20	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - Klien melukis hati	

15:50	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	Nova Apriani
-------	--	--------------

Kamis, 05 Juni 2025 Memonitor isi halusinasi

14: 50	R: Klien mengatakan menjelang tidur masih ada suara bisikan
--------	---

15: 10	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi
--------	---

R: klien mengatakan melukis membantu klien mengalihkan suara bisikan-bisikan

15:20	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi
-------	---

R: klien mengatakan saat mendengar suara bisikan, klien menyampaikan ke petugas, pasien melakukan aktivitas seperti menyampu

15: 25	Memberikan Art Therapy: melukis bebas
--------	---------------------------------------

R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

- Klien mampu menceritakan hasil lukisannya.

- Klien melukis rumah

16:15	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya
-------	---

R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok

		Jumat, 06 Juni 2025	Memonitor isi halusinasi	Nova Apriani
		15:00	R: Klien mengatakan tidak mendengar lagi suara bisikan ditelinga	
		15: 10	Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi R: klien mengatakan bisikan yang muncul membuat takut.	
		15:25	Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik terhadap halusinasi R: klien mengatakan jika masih mendengar suara-suara, klien memberi tahu perawat dan teman agar mengajak berbicara	
		15: 30	Memberikan Art Therapy: melukis bebas R: - Klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir - Klien mampu menceritakan hasil lukisannya. - Klien melukis rumah	
		16:00	Melakukan kontrak waktu untuk bisa melakukan penerapan kembali di hari berikutnya R: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan kembali besok	
(D.0087)				
Harga	Diri	Selasa, 03 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Nova Apriani
Rendah		15:05	R: klien mengatakan malu dengan keadaannya saat ini	
Situasional		15:10	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan	

(D.0121)
Isolasi Sosial

		R: klien mengatakan terkadang mau mengikuti kegiatan yang diadakan oleh yayasan	
Rabu, 04 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Nova Apriani	
15:00			
	R: klien mengatakan malu dengan kondisi dirinya		
15:05	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan		
	R: klien mengikuti kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.		
Kamis, 05 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Nova Apriani	
14:50			
	R: klien mengatakan ingin bisa bertamu ibu dan kedua adiknya		
15: 00	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan		
	R: klien mengatakan hari ini membantu petugas mengumpulkan piring kotor setelah makan siang		
Jumat, 06 Juni 2025	Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku	Nova Apriani	
15:00			
	R: klien mengatakan ingin dibesuk oleh keluar dan adiknya		
15:10	Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan		
	R: klien mengatakan hari ini membantu petugas membagikan pakaian bersih.		

Selasa, 03 Juni 2025 15:10	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: Klien mengatakan merasa minder karena keadaannya saat ini.	Nova Apriani
Rabu, 04 Juni 2025 15:00	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: klien mengatakan hanya ingin berbicara dengan perawat	Nova Apriani
Kamis, 05 Juni 2025 14:50	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: klien mengatakan mau berkenalan dengan teman sekamar	Nova Apriani
Jumat, 06 Juni 2025 15:00	Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain R: klien mengatakan sudah mampu berinteraksi dengan 2 orang.	Nova Apriani

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.5 Evaluasi Keperawatan

Responden	No DP	Waktu	Evaluasi (SOAP)	Nama
Tn. A	1	Selasa, 3 Juni 2025 16:30 WIB	S: Klien mengatakan masih sering mendengar bisikan - bisikan yang menyuruhnya pergi O: Klien tampak melamun, Pasien tampak menyendiri A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani
		Rabu, 4 Juni 2025 16: 45 WIB	S: klien mengatakan sebelum menggambar masih mendengar suara-suara bisikan tetapi muncul hanya sebentar dan sesekali, O: Klien duduk menyendiri, Klien melamun, Klien melihat ke satu arah A: Persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani
		Kamis, 5 Juni 2025 17:00	S: klien mengatakan sebelum melukis terkadang masih mendengar suara bisikan O: Klien sesekali melamun, Klien tampak berbicara sendiri	Nova Apriani

	A:Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	
Jumat, 6 Juni 2025 16.40	S: Pasien mengatakan sudah tidak lagi mendengar suara bisikan ditelinganya O: Klien masih melamun, Klien menggerakkan bibir seolah ada yang mengajak berbicara A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani
Selasa, 3 Juni 2025 16:50	S: Klien mengatakan tidak bisa mengontrol dirinya jika mendengar suara bisikan-bisikan seperti ingin mengamuk dan memecahkan barang O: Klien tampak mengepalkan tangan A:Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani

Rabu, 4 Juni 2025 16:35	S: Klien mengatakan tidak bisa mengontrol dirinya jika mendengar suara bisikan-bisikan seperti ingin mengamuk dan memecahkan barang O: Klien tampak mengepalkan tangan A: Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani
Kamis, 5 Juni 2025 17.00	S: Klien mengatakan tidak bisa mengontrol dirinya jika mendengar suara bisikan-bisikan seperti ingin mengamuk dan memecahkan barang O : Klien tampak mengepalkan tangan A:Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani
Jumat, 6 Juni 2025 16:40	S: Pasien mengatakan tidak bisa mengontrol dirinya jika mendengar suara bisikan-bisikan seperti ingin mengamuk dan memecahkan barang O: Pasien tampak mengepalkan tangan A: Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani

3	Selasa, 3 Juni 2025 16:35	S: Pasien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang O: Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala, Berbicara pelan A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
	Rabu, 4 Juni 2025 15:20	S: Pasien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang O: Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala, Berbicara pelan A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
	Kamis, 5 Juni 2025 15:30	S: Pasien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang O: Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala, Berbicara pelan A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani

		Jumat, 6 Juni 2025 15.45	S: Pasien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang O: Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala, Berbicara pelan A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan:	Nova Apriani
Tn. S	1	Selasa, 3 Juni 2025 16:50	S: Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengung yang keras di telinga dan di kata-kata bodoh, orang gila. pasien mengatakan mau melakukan Art Therapy : melukis bebas O: Pasien tampak gelisah, Pasien tampak bicara sendiri, Pasien tampak mondar-mandir A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani
		Rabu, 4 Juni 2025 16:45	S: Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengung yang keras di telinga dan di kata-kata bodoh, orang gila. pasien mengatakan mau melakukan Art Therapy : melukis bebas O: Pasien tampak masih melamun, Pasien tampak bicara sendiri, Pasien tampak masih melihat ke satu arah A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani

Kamis, 5 Juni 2025
16.30

S: Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengung yang keras di telinga dan di kata-kata bodoh, orang gila. pasien mengatakan mau melakukan Art Therapy : melukis bebas
O: Pasien tampak masih sering melamun, Pasien tampak tidak sering mondar-mandir lagi
A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian
P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan:
Melakukan Art Therapy : melukis bebas

Nova Apriani

Jumat, 6 Juni 2025
17:00

S: Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengung yang keras di telinga dan di kata-kata bodoh, orang gila. pasien mengatakan mau melakukan Art Therapy : melukis bebas
O: Pasien tampak masih sering melamun, Pasien tampak tidak sering mondar-mandir lagi
A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian
P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan:
Melakukan Art Therapy : melukis bebas

Nova Apriani

2	Selasa, 3 Juni 2025 15:30	S: Klien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang O: Tampak klien bercerita sambil menundukan kepala A: Harga diri rendah situasional b.d perubahan peran sosial P: Intervensi Manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
	Rabu, 4 Juni 2025 15.25	S: Klien mengatakan sedih dengan keadaan dirinya sekarang O: Tampak klien bercerita sambil menundukan kepala A: Harga diri rendah situasional b.d perubahan peran sosial P: Intervensi Manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
	Kamis, 5 Juni 2025 15: 35	S: Klien mengatakan sudah tidak terlalu sedih O: Tampak klien bercerita sambil menundukan kepala A: Harga diri rendah situasional b.d perubahan peran sosial P: Intervensi Manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
	Jumat, 6 Juni 2025 15.40	S: Klien mengatakan sudah tidak sedih lagi O: Pasien tampak banyak bicara, Wajah tenang tampak A: Harga diri rendah situasional b.d perubahan peran sosial P: Intervensi Manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani

3	Selasa, 3 Juni 2025 11:20	S: klien mengatakan takut untuk memulai pembicaraan dengan orang lain O: klien tampak duduk menyendiri, kontak mata kurang, klien sulit memulai pembicaraan A: Gangguan persepsi b.d perubahan status mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
	Rabu, 4 Juni 2025 17.00	S: klien mengatakan takut untuk memulai pembicaraan dengan orang lain O: klien tampak duduk menyendiri, kontak mata kurang, klien sulit memulai pembicaraan A: Gangguan persepsi b.d perubahan status mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
	Kamis, 5 Juni 2025 16.55	S: Klien mengatakan sudah mulai mau bicara dengan sekamarnya O: Pasien tampak duduk bercerita dengan orang lain A: Gangguan persepsi b.d perubahan status mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
	Jumat, 6 Juni 2025 15.48	S:Klien mengatakan sudah mulai mau bicara dengan sekamarnya O: Pasien tampak duduk bercerita dengan orang lain A: Gangguan persepsi b.d perubahan status mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani

Tn. AJ 1

Selasa, 3 Juni 2025
17:00

S: klien mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pergi dari rumah. Klien mengatakan mau melakukan Art Therapy : melukis bebas
O: Kontak mata kurang, klien tampak menyendiri, Klien tampak melihat satu arah
A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi
P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas

Nova Apriani

Rabu, 4 Juni 2025
16.40

S: klien mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pergi dari rumah. pasien mengatakan mau melakukan Art Therapy : melukis bebas
O: Kontak mata kurang, klien tampak menyendiri, klien tampak melamun
A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian
P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas

Nova Apriani

Kamis, 5 Juni 2025
16.45

S: klien mengatakan sudah jarang mendengar suara bisika bisikan. klien mengatakan mau melakukan Art Therapy: melukis bebas

Nova Apriani

Jumat, 06 Juni 2025 16.45	O: Klien tampak kooperatif, Pasien tampak tidak sering menyendiri lagi, A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran teratasi sebagian P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas S: klien mengatakan sudah tidak lagi mendengar suara bisikan. klien mengatakan mau melakukan Art Therapy: melukis bebas O: klien tampak kooperatif, A: Gangguan persepsi sensori b. d gangguan pendengaran teratasi sebagian P: Intervensi manajemen halusinasi dilanjutkan: Melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani
Selasa, 3 Juni 2025 16.45	S: Klien mengatakan kesal jika suara bisikan -bisikan mulai muncul O: Klien tampak berbicara keras dan cepat A: Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani

Rabu, 04 Juni 2025 16.50	S: Klien mengatakan kesal jika suara bisikan -bisikan mulai muncul O: Klien tampak berbicara keras dan cepat A: Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani
Kamis, 05 Juni 2025 16.45	S: Klien mengatakan kesal jika suara bisikan -bisikan mulai muncul O: Klien tampak berbicara keras dan cepat A: Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani
Jumat, 06 Juni 2025 15.55	S: Klien mengatakan kesal jika suara bisikan -bisikan mulai muncul O: Klien tampak berbicara keras dan cepat A: Perilaku kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah P: Intervensi pencegahan perilaku kekerasan dilanjutkan	Nova Apriani

Selasa, 03 Juni 2025 15.30	S: Klien mengatakan sedih dengan keadaanya sekarang O:Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala, Pasien tampak duduk menyendiri A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
Rabu, 04 Juni 2025 15.24	S: Klien mengatakan sedih dengan keadaanya sekarang O:Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala, Pasien tampak duduk menyendiri A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
Kamis, 05 Juni 2025 15:30	S: Klien mengatakan tidak terlalu sedih O:Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala. A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani
Jumat, 06 Juni 2025 15.25	S: Klien mengatakan tidak terlalu sedih O:Tampak pasien bercerita sambil menundukan kepala. A: Harga Diri Rendah Situasional b.d Perubahan Peran Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	Nova Apriani

			Sosial P: intervensi manajemen perilaku dilanjutkan	
Tn. M	1	Selasa, 03 Juni 2025 16:45	S: Klien mengatakan sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal. Klien mengatakan besok mau mengikuti terapi melukis O: klien tampak gelisah, klien tampak menyendiri, klien tampak menyendiri A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan: melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani
		Rabu, 04 Juni 2025 16.30	S: Klien mengatakan sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal. Klien mengatakan besok mau mengikuti terapi melukis O: klien tampak kooperatif, klien tampak menyendiri, klien tampak menyendiri A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan: melakukan Art Therapy : melukis bebas	Nova Apriani

Kamis, 05 Juni 2025
16.45

S: Klien mengatakan suara bisikan jarang terdengar. Klien mengatakan besok mau mengikuti terapi melukis
O: klien tampak kooperatif, klien tampak melamun , klien tampak menyendiri
A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi
P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan: melakukan Art Therapy : melukis bebas

Nova Apriani

Jumat, 06 Juni 2025
16.30

S: Klien mengatakan suara bisikan sesekali terdengar . Klien mengatakan senang mengikuti mau terapi melukis
O: klien tampak kooperatif, klien tampak tersenyum , klien tampak menyendiri
A: Gangguan persepsi sensori b.d gangguan Pendengaran belum teratasi
P: Intervensi Manajemen Halusinasi dilanjutkan melakukan Art Therapy:melukis bebas

Nova Apriani

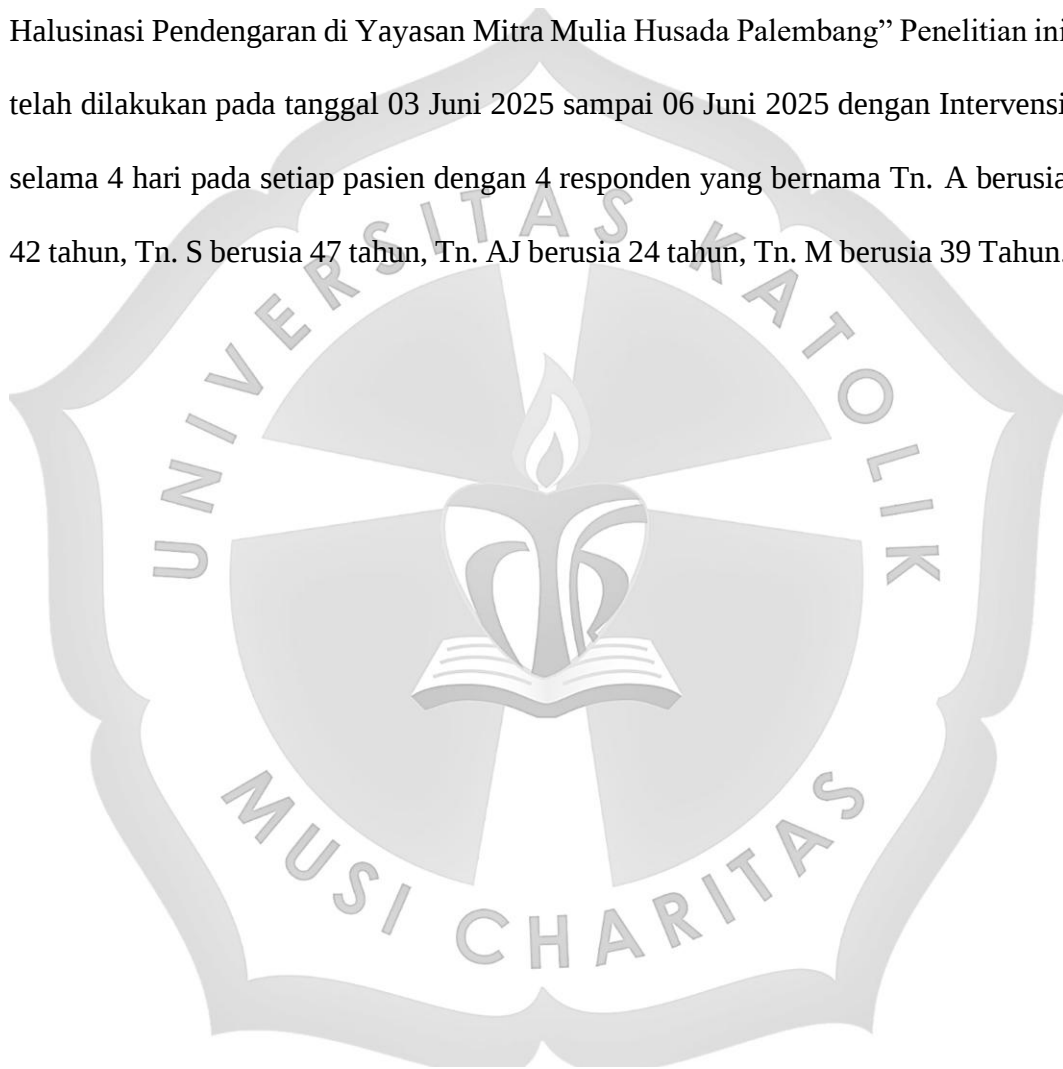
Selasa, 03 Juni 2025 15.15	S: klien mengatakan sedih dengan keadaannya sekarang O: Tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
Rabu, 04 Juni 2025 15.35	S: klien mengatakan sedih dengan keadaannya sekarang O: Tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
Kamis, 05 Juni 2025 15.25	S: klien mengatakan tidak terlalu sedih setelah mengikuti terapi melukis O: Tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
Jumat, 06 Juni 2025 15.30	S: klien mengatakan senang mengikuti terapi melukis dan sudah tidak sedih O: Tampak menundukan kepala, tampak kontak mata kurang, pasien tampak tersenyum A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani

Selasa, 03 Juni 2025 15:30	S: klien mengatakan takut berbicara dengan orang lain O: Tampak menundukan kepala , tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
Rabu, 4 Juni 2025 15.20	S: klien mengatakan takut berbicara dengan orang lain O: Tampak menundukan kepala , tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani
Kamis, 5 Juni 2025 15:30	S: klien mengatakan sudah mau berbicara dengan satu orang O: Tampak menundukan kepala, tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	
Jumat, 6 Juni 2025 15.30	S: klien mengatakan tadi berbicara dengan teman sekamarnya O: Tampak menundukan kepala, tampak kontak mata kurang, berbicara pelan A: Isolasi sosial b.d perubahan peran mental P: Intervensi promosi sosialisasi dilanjutkan	Nova Apriani

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti membahas mengenai hasil dan pembahasan dari penelitian yang berjudul “Penerapan Art Therapy: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang” Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 03 Juni 2025 sampai 06 Juni 2025 dengan Intervensi selama 4 hari pada setiap pasien dengan 4 responden yang bernama Tn. A berusia 42 tahun, Tn. S berusia 47 tahun, Tn. AJ berusia 24 tahun, Tn. M berusia 39 Tahun.



A. Hasil Intervensi

Tabel 5.1 Ceklis Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penerapan *Art Therapy* Melukis Bebas

No.	Aspek yang dinilai tanda gejala	Responden 1								Responden 2								Responden 3								Responden 4							
		H1		H2		H3		H4		H1		H2		H3		H4		H1		H2		H3		H4		H1		H2		H3		H4	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
	Tanggal	03	03	04	04	05	05	06	06	03	03	04	04	05	05	06	06	03	03	04	04	05	05	06	06	03	03	04	04	05	05	06	06
1	Mendengar suara-suara bisikan atau banyangan	√	√	√	-	-	-	-	-	√	√	√	-	-	-	-	-	√	-	√	√	-	-	-	-	√	-	√	-	-	-	√	-
2	Merasakan sesuatu melalui indera pendengaran	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-	√	√	√	-	√	-	√	√	√	√	-	√	√	-	√	√
3	Distorsi sensori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√	-	√	-	-	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Respon tidak sesuai	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Bersikap seolah mendengar sesuatu	√	√	-	-	√	√	-	-	√	√	-	-	√	√	-	-	√	-	√	√	√	-	-	-	√	-	√	-	√	√	√	-
6	Menyatakan kesal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Menyendiri	√	-	√	√	-	-	-	-	√	-	√	√	-	-	-	-	√	-	-	√	-	√	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√
8	Melamun	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
9	Konsentrasi buruk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√	√	√	-	√	-	-	-	-
10	Disorientasi waktu, tempat, orang tau situasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Curiga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Melihat ke satu arah	-	√	√	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	-	-	√	-	√	√	√	√	√	√	√	√
13	Mondar mandir	√	-	-	-	-	-	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-	√	-	-	-	-	√	-	√	√	√	-	√	-	√	-	-
14	Bicara sendiri	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Total		7	5	6	4	4	3	4	3	9	7	5	6	4	4	3	4	9	4	7	5	4	3	4	3	10	7	8	5	8	5	8	5

Pemberian art therapy melukis bebas dilakukan pada seluruh responden selama 30 menit setiap sesi, dengan frekuensi empat kali pertemuan dalam satu minggu. Pada responden 1 Tn. A didapatkan hasil dari 14 item tanda gejala halusinasi sebelum dilakukan *Art Therapy* melukis bebas pada di hari pertama pre 9 dan post 6, pada hari ke dua pre 9 dan post 4 , pada hari ke tiga pre 6 post 3, pada hari ke empat 5 post 3. Selama penerapan Art Therapy : melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan *Art Therapy*: Melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

Pada Responden 2 Tn. S dari 14 item tanda gejala halusinasi sebelum dilakukan Art Therapy melukis bebas pada responden ke 2 di hari pertama pre 7 post 5, pada hari ke dua pre 6 post 4, pada hari ke tiga pre 4 post 3, pada hari ke empat 4 post 3. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: Melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

Pada Responden 3 Tn. AJ dari 14 item tanda gejala halusinasi sebelum dilakukan *Art Therapy* melukis bebas pada responden ke 3 di hari pertama pre 9 post 4, pada hari ke dua pre 7 post 5, pada hari ke tiga pre 4 post 3, pada hari ke empat 4 post 3. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: Melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

Pada Responden 3 Tn. M dari 14 item tanda gejala halusinasi sebelum dilakukan Art Therapy melukis bebas pada responden ke 4 di hari pertama pre 10 post 7, pada hari ke dua pre 8 post 5, pada hari ke tiga pre 8 post 5, pada

hari ke empat 8 post 5. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: Melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 3-6 Juni 2025 dengan total subjek adalah 4 respon. Sebelum memberikan intervensi keperawatan, pertama kali yang penulis lakukan adalah melakukan pengkajian pada tiap responden untuk membina hubungan saling percaya terhadap setiap responden. Data pada saat dilakukan pengkajian jiwa meliputi aspek identitas klien, alasan masuk, faktor predisposisi, fisik, psikososial, lingkungan, pengetahuan, sosial, spiritual dan aspek medik. Dalam pengumpulan data penulis menggunakan metode wawancara dengan tiap responden, observasi secara langsung terhadap kemampuan dari perilaku tiap responden selain itu petugas juga berperan sebagai sumber data yang mendukung dalam memberikan asuhan terhadap responden, namun saat pengkajian dilakukan tidak ada anggota keluarga responden yang datang. Tanda dan gejala halusinasi adalah mendengar suara bisikan, mendengar suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu, merasa takut dan kesal, melihat ke satu arah, mondar-mandir, bicara sendiri, kurang konsentrasi, menarik diri dari lingkungan (Ramadia et al., 2023, p. 113) Gejala-gejala tersebut beberapa dialami oleh setiap responden, pada responden Tn. A memiliki tanda gejala halusinasi seperti tampak pasien berbicara sendiri,

tampak melamun, mendengar suara bisikan pada pagi hari yang menyuruhnya pergi dari rumah. Pada responden Tn. S memiliki tanda gejala halusinasi seperti mendengar suara-suara bising, berisik seperti bunyi dengungsn yang keras di telinga menjelang magreb dan dikata-katain bodoh dan orang gila dengan orang yang tidak ada wujudnya. Tampak gelisah, tampak menyendiri, kontak mata kurang, tampak pasien melamun. Pada responden Tn. AJ memiliki tanda gejala mendengar bisikan-bisikan yang menyuruh pasien keluar rumah saat malam, klien berjalan-jalan dengan tujuan tidak jelas. Tampak melamun dan tampak mondar mandir. Pada respon Tn. M memiliki tanda gejala sering diajak berbicara dengan seseorang yang tidak dia kenal, suara muncul ketika ingin tidur, tampak tertawa sendiri dan duduk sendirian.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan sebagai dasar mpemgembang rencana intervensi keperawatan dalam rangka mencapai peningkatan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan, proses diagnosis terdiri dari analisa, interpretasi data, indentifikasi masalah pasien, dan perumusan diagnosa keperawatan. Komponen diagnosa keperawatan terdiri dari masalah (problem), penyebab (etiologi), gejala (symptom), atau terdiri dari masalah dengan penyebab, ada pohon masalah. Sesuai dengan kasus setiap respon pada analisa data penulis memprioritaskan diagnosa keperawatan gangguan presepsi sensori: halusinasi pendegaran.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan. Menurut (PPNI, 2016) mengatakan bahwa tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran diharapkan gangguan sensori persepsi membaik meningkat dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi halusinasi menurun, perilaku halusinasi menurun, respon sesuai stimulasi membaik. serta intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran adalah latihan menghardik halusinasi, latihan mengabaikan halusinasi dengan cara cuek, latihan bercakap-cakap dan kegiatan teratur, minum obat dengan teratur, diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi Selain dengan cara farmakologi, intervensi yang dapat diberikan pada pasien halusinasi pendengaran adalah dengan cara non farmakologi yaitu dengan melakukan penerapan Art Therapy: melukis bebas. Diawal intervensi pasien diobservasi terlebih dahulu menggunakan Cheklist observasi tanda gejala halusinasi pendengaran, dimana bertujuan untuk mengetahui jenis, durasi, frekuensi, serta lokasi halusinasi yang dirasakan pasien, selanjutnya diberikan Art Therapi: melukis bebas.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan pada tanggal 3-6 juni 2025 terhadap 4 responden, sebelumnya penulis melakukan bina hubungan saling percaya kepada pasien serta melakukan observasi untuk mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon ketika halusinasi muncul dengan menggunakan ceklist tanda gejala halusinasi. Kemudian melakukan kontrak waktu untuk pertemuan dihari berikutnya yaitu memberikan intervensi Art Therapy: melukis bebas.

Pada implementasi hari pertama, penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sedangkan pada hari kedua dan selanjutnya penulis melakukan implementasi yang sama dengan hari pertama hanya saja pada kedua dan selanjutnya penulis tidak menjelaskan lagi maksud, tujuan , dan langkah-langkah dalam penelitian. Akan tetapi penulis hanya melakukan validasi ulang kepada responden akan pengetahuan pasien tentang cara yang responden lakukan saat penerapan terapi.

Pada responden 1 Tn. A didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan Art therapy: melukis bebas memiliki 7 tanda gejala halusinasi di hari pertama, hari kedua, hari ketiga dan hari keempat, tanda gejala halusinasi menurun menjadi 3 tanda gejala halusiansi. setelah diberikan Art therapy: melukisa bebas selama 4 hari selama 30 menit. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

Pada responden 2 Tn. S didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan Art therapy: melukis bebas memiliki 9 tanda gejala halusinasi di hari pertama, hari kedua, hari ketiga dan hari keempat, tanda gejala halusinasi menurun menjadi 4 tanda gejala halusiansi. setelah diberikan Art therapy: melukisa bebas selama 4 hari selama 30 menit. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

Pada responden 3 Tn. AJ didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan Art therapy: melukis bebas memiliki 9 tanda gejala halusinasi di hari pertama, hari kedua, hari ketiga dan hari keempat, tanda gejala halusinasi menurun menjadi 3 tanda gejala halusiansi. setelah diberikan Art therapy: melukisa bebas selama 4 hari selama 30 menit. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

Pada responden 4 Tn. M didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan Art therapy: melukis bebas memiliki 10 tanda gejala halusinasi di hari pertama, hari kedua, hari ketiga dan hari keempat, tanda gejala halusinasi menurun menjadi 5 tanda gejala halusiansi. setelah diberikan Art therapy: melukisa bebas selama 4 hari selama 30 menit. Selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: melukis bebas, pasien kooperatif mengikuti arahan peneliti.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir pada asuhan keperawatan yang merupakan indikator keberhasilan dalam asuhan keperawatan yang dilakukan pada seseorang dalam mengatasi masalah keperawatan yang dialami. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan Art therapy: melukis bebas terbukti efektif dapat menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran. Hasil penelitian saat ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian terdahulu, yaitu bahwa penerapan Art Drawing Therapy terbukti dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi. (Azhari and Lestari, 2023, p. 74). Hal ini sejalan dengan penelitian (Fernanda, Fitri and Hasanah, 2025, pp. 150–151) Berdasarkan penerapan terapi menggambar bebas terbukti efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, dengan Subjek I (Ny. R) mengalami penurunan sebanyak 3 tanda gejala (23,1%), Subjek II (Ny. Y) sebanyak 4 tanda gejala (30,8%) dari 13 aspek yang dinilai, sehingga kedua subjek mengalami selisih penurunan sebesar 15,4% dan pengaruh penurunan total mencapai 36,36%.

Menurut penelitian dari (Rosuna, Batubara and S., 2022) Pemberian terapi aktivitas kelompok (TAK) menggambar yang dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam 1 minggu terbukti efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, yang ditunjukkan oleh penurunan jumlah tanda dan gejala dari 9 yang muncul sebelum intervensi menjadi 3 tanda dan gejala setelah intervensi, dari total 14 indikator yang dinilai.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan Art Therapy: melukis bebas terbukti efektif dapat menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran. Selain terapi melukis bebas, implementasi minum obat, bercakap-cakap dan melukis bebas juga bisa menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran. Penelitian ini sejalan dengan (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023, pp.743-748) yang menjelaskan bahwa tanda gejala halusinasi pendengaran dapat dipicu oleh percakapan. Percakapan juga dapat digunakan sebagai upaya distraksi pasien agar halusinasi teralihkan, sehingga keluhan halusinasi mulai berkurang hingga tidak menghalangi proses pemulihan. Halusinasi pendengaran dapat dijelaskan sebagai berikut: halusinasi berbicara dengan orang lain atau dengan orang yang bersangkutan; aktivitas teratur (menggambar bebas); dan penggunaan obat secara teratur. Fakta bahwa keempat metode ini tidak dilakukan secara teratur oleh penderita halusinasi akan menyebabkan penderita terus-menerus terganggu oleh halusinasi yang bersangkutan (Famela et al., 2022, pp.205-2014)

Menurut asumsi penulis, penerapan Art Therapy: melukis bebas yang dilakukan selama 4 hari dengan durasi 30 menit dapat menurunkan tanda gejala halusinasi disebabkan karena selama penerapan Art Therapy: melukis bebas pasien mengikuti SOP penerapan Art Therapy: melukis bebas dengan fokus sehingga meminimalisir interaksi pasien dengan dunia halusinasinya, membuat pasien menjadi lebih tenang dan rileks. Selain itu didukung dengan pasien minum obat rutin, pasien mengikuti kegiatan rutin yang

dilaksanakan Yayasan Mitra Mulia Husada dan pasien juga sudah mendapatkan strategi pelaksanaan halusinasi.

C. Keterbatasan saat melakukan KIAN

Dalam melaksanakan penelitian ini, Peneliti mengalami kendala saat melakukan penerapan *Art Therapi* melukis bebas karena penerapan di lakukan di halaman yayasan sehingga mengganggu konsentrasi klien saat dilaksanakan therapy.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan yang sudah dilakukan, peneliti mengambil kesimpulan hasil dari penelitian penerapan Penerapan Art Therapy: Melukis bebas. Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

1. Pengkajian di lakukan pada 4 responden, dengan masalah utama, gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang, didapati bahwa halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, artinya klien menginterpretasikan sesuatu yang nyata tanpa stimulus/rangsang dari luar. Pada 4 responden ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, penanganan klien pada halusinasi pendengaran perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga yang profesional.
2. Diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran pada 4 responden dengan diagnosa medis skizofrenia Surabaya, didapatkan 3 masalah keperawatan antara lain yaitu gangguan di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang, didapatkan 3 masalah keperawatan antara lain yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, isolasi sosial : menarik diri, resiko perilaku kekerasan.

3. Intervensi keperawatan dibuat sesuai dengan diagnosis keperawatan dimana pada intervensi terdapat tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri dengan memberikan terapi nonfarmakologis yaitu memberikan *Art therapy*: melukis bebas untuk menurunkan tanda gejala halusinasi.
4. Implementasi yang diberikan pada halusinasi yaitu *art therapy*: melukis bebas yang dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut pasien mampu untuk mengontrol halusinasinya sampai dengan hari ke 4.
5. Evaluasi keperawatan pada pasien dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan yang telah dibuat, dan pada hari ke empat didapatkan hasil keempat pasien mengalami penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran, dapat disimpulkan bahwa penerapan *Arth Therapy*: melukis bebas memiliki efektivitas dalam menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas maka saran dari peneliti sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Dengan dilakukannya intervensi penerapan terapi melukis bebas dapat diterapkan oleh pasien sebagai tindakan dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

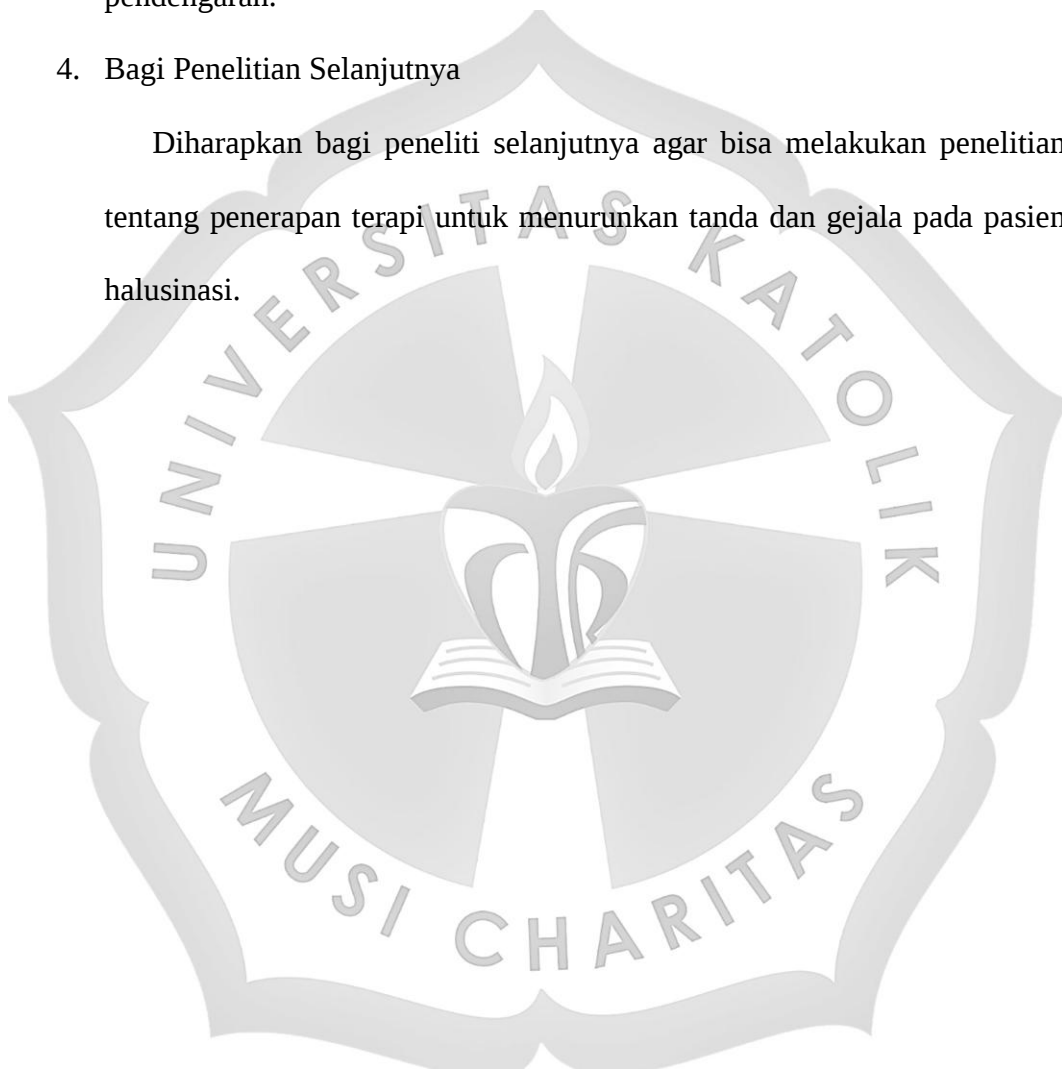
Penerapan terapi melukis bebas diharapkan dapat menjadi materi bahan ajar asuhan keperawatan jiwa yang daapt diterapkan pada pasien halusinasi pendengaran.

3. Bagi Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

Penelitian ini dapat menjadi refrensi dalam memberikan terapi melukis bebas agar lebih sering dilakukan sehingga terapi yang dilakukan lebih efektif untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian tentang penerapan terapi untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien halusinasi.



DAFTAR PUSTAKA

- A, setiana H. and Nuraeni, R. (2018) *Riset Keperawatan*. LovRinz Publishing.
- Anipah (2024) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Pertama. Edited by Efitra. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Arisandy, W., Kurniawaty and , Nopianti , Suherwin , Cindy Nonta, A.F. (2025) 'Penerapan Art Therapy Melukis Bebas Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran', *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 17, p. 139. Available at: <https://jurnal.unisa-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/1368/1072>.
- Azhari, N.K. and Lestari, A.I.D. (2023) 'Penerapan Art Therapy Melukis Bebas Untuk Meningkatkan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang', *JURNAL SISTHANA*, 8. Available at: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/596/474>.
- Beo, Y.A. et al. (2025) *Buku Kperawatan Psikiatrik*. Edited by W. Yuliani. Padang: CV. Dunia Penerbitan Buku.
- Dewi, H.A. et al. (2024) *Buku Ajar Keperawatan Psikiatrik*. Edited by F. Sihombing. Purbalingga: EUREKA MEDIA AKSAR. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Psikiatrik_Berdasa/1QuQEQAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+halusinasi+pendengaran+menurut+stuart&pg=PA19&printsec=frontcover.
- Febrianti, D. et al. (2025) *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial*. Edited by Putu Intan Daryaswanti. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_dan/j-pXEQAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kesehatan+jiwa+menurut+uu+no+17+tahun+2023&pg=PA2&printsec=frontcover.
- Fekaristi, A.A., Hasanah, U. and Inaya, A. (2021) 'Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2). Available at: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/210/121#>.
- Fekaristi, A.A., Hasanah, U. and Inayati, A. (2021) 'Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Cendikia Muda*, 1, p. 263. Available at: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/210/121>.

- Fernanda, S.R., Fitri, N.L. and Hasanah, U. (2025) 'Penerapan Art Therapy Menggambar Bebas Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Gsp: Halusinasi Pendengaran Di Rsj. Daerah Provinsi Lampung', *Jurnal Cendikia Muda*, 5, pp. 150–151.
- Jannah, A.M. and Agustin, W.R. (2024) 'Penerapan Art Therapy Melukis Bebas Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Srikandi Rsjd Dr. Arif Zainuddin'. Available at: <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/8433/1/NAS PUB KIAN NISYA.pdf>.
- Kusuma, M.D.S., Eni, R. and Toru, V. (2023) *Buku Ajar KEPERAWATAN PSIKIATRI*. Edited by P.I. Daryaswanti. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Psikiatri/rckMEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+halusinasi+penciuman&pg=PA57&printsec=frontcover.
- Muthmainnah *et al.* (2023) 'Terapi Menggambar Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi', *Journal of Nursing Innovation*, 2, pp. 97–101. Available at: <https://ejournal.infermia.com/index.php/JNI/article/view/20/19>.
- Prastiwi, D. *et al.* (2023) *METODOLOGI KEPERAWATAN (Teori dan Panduan Komprehensif)*. Edited by Efitra. Jambi: PT.Sonpedia Publishing Indonesia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/METODOLOGI_KEPERAWATAN_Teori_dan_Panduan/DHrcEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+pengkajian+keperawatan&pg=PA24&printsec=frontcover.
- Ramadia, A. (2023a) *Buku Ajar Jiwa*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Ramadia, A. (2023b) *Buku Ajar Jiwa SI Keperawatan*. Edited by T.M. Group. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Rosuna, V.M., Batubara, I. and S., ntan M. (2022) 'Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Gangguan Pendengaran Dalam Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Menggambar'. Available at: https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3156/1/Naskah_Publikasi-_Vinda_Muhaida_Rosuna-_P19149%5B1%5D.pdf.
- Sakina, R. *et al.* (2025) *Buku Ajar Transformasi Keperawatan Kolaborasi, Inovasi, Hingga Riset Lanjutan*. Yogyakarta: Deepublish Digital. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Transformasi_Keperawatan_Kolab/Vq-TEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anonymity+tanpa+nama&pg=PA196&printsec=frontcover.

- Sulastri *et al.* (2023) *Buku Ajar Jiwa DIII Keperawatan*. Edited by T.M. Group. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Jiwa_DIII_Keperawatan/WNrCEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jenis+jenis+halusinasi&pg=PA127&printsec=frontcover.
- Sulastri (2023) *Buku Ajar Jiwa S1 Keperawatan*. Edited by H. Sasmita. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Suryani, D. and Yulianto, S. (2024) 'Penerapan Art Drawing Therapy Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Ruang Srikandi Rsjd Dr.Arif Zainuddin Surakarta', p. 6. Available at: https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7757/1/NASKAH_PUBLIKASI_DEPI_SURYANI.pdf.
- Wijayati, F. *et al.* (2025) *DASAR-DASAR KEPERAWATAN JIWA*. Edited by A. Kusnan. Jawa Tengah: EUREKA MEDIA AKSAR. Available at: https://books.google.co.id/books?id=7yqdeQAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PR4&dq=pengkajian+keperawatan+halusinasi+secara+teori&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=pengkajian+keperawatan+halusinasi+secara+teori&f=false.
- Wulandari, I.A.P. *et al.* (2023) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Edited by Putu intan Daryaswanti. Jawa Barat: PT. Sonpedia Pudishing Indonesia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/ASUHAN_KEPERAWATAN_JIWA/2IrTEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+halusinasi+pendaftaran&pg=PA40&printsec=frontcover.



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025

LEMBAR BIMBINGAN DAN KONSULTASI KIAN

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
Nim : 243544
Nama Pembimbing : Ns. Noveta Anggraini, S.Kep., M.Kes

No	Tanggal dan Waktu	Materi Bimbingan/Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	21/05/2025 J: 14:00 WIB	- Konsul judul KIAN - Konsul jurnal - jurnal terkait	
2.	27/05/2025 J: 14:00 WIB	- Konsul PICU untuk KIAN - SPO Terapy art therapy = Melukis bebas	
3.	02/06/2025 J: 14:00 WIB	- Aec judul EBP KIAN	

Palembang,
Mengetahui

ah

Ns. Aniska Indah Fari, M. Kep
Koordinator KIAN



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
TAHUN AKADEMIK

LEMBAR BIMBINGAN DAN KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
Nim : 2435044
Nama Pembimbing : Ns. Novita Anggraini, S.Kep, M.Kes

No	Tanggal dan Waktu	Materi Bimbingan/Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
4.	29 Juli 2026 J: 15:00 WIB	- Pada Bab Hasil dan pembahasan ceklist Implementasi dibuat perhari pre dan post. - untuk prevalensi pada latar belakang cari tahun terbaru. - perhatikan angka, spasi pada penulisan karya ilmiah akhir Ners sesuai dengan modul. - pilih mau diagnosis atau diagnosis pada tujuan khusus.	

Palembang Mengetahui

gn

Ns. Aniska Indah Fari, S.Kep., M.Kep
Koordinator



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
TAHUN AKADEMIK

LEMBAR BIMBINGAN DAN KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
Nim : 2430544
Nama Pembimbing : Ns. Nevita Anggrani, S.Kep., M.Kes

No	Tanggal dan Waktu	Materi Bimbingan/Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
5.	09/Januari/2026	- Diagnosa yang diangkat harus sesuai dengan Modul (2 diagnosa prioritas) - Data Subjektif Keluhan: pasien harus ada waktu, frekuensi, mengenal jenis halusinasi, situasi, respon pasien terhadap halusinasinya. - Implementasi sesuai dengan diagnosa yang diangkat.	

Palembang
Mengetahui

alp

Ns. Aniska Indah Fari, S.Kep., M.Kep
Koordinator



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
TAHUN AKADEMIK

LEMBAR BIMBINGAN DAN KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
Nim : 2430544
Nama Pembimbing : Ns. Novita Angraeni, S. Kep., M. Kes.

No	Tanggal dan Waktu	Materi Bimbingan/Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
6	20 Jan 2026 J: 14:30 WIB	Bab V Hasil dan pembahasan → perbaikan hasil ⇒ Buat per pasien, Sebelum dilakukan berapa jumlah? setelah dilakukan berapa jumlah? → pembahasan ⇒ pada bagian asumsi tambahkan, selain terpi melukis bebas didukung juga dengan terpi lain, seperti minum obat secara teratur, dilaksanakan strategi pelaksanaan halusnasi.	

Palembang
Mengetahui

a/n

Ns. Aniska Indah Fari, S.Kep., M.Kep
Koordinator



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
TAHUN AKADEMIK 2025

LEMBAR BIMBINGAN DAN KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
Nim : 2435044
Nama Pembimbing : Ns. Novita Anggrini, S.Kep., M-Kes

No	Tanggal dan Waktu	Materi Bimbingan/Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
7.	20 / Jan 2026 J: 14:30 wib	1) penulisan pada Judul, Spasi Judul, 2) pada Lembar persetujuan buat tanggal ujian. 3) Pada kata pengantar (perbaiki) 4) Moto dan persembahan 5) Buat Abstrak	

Palembang
Mengetahui

a/n


Ns. Aniska Indah Fari, S.Kep., M.Kep
Koordinator



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
TAHUN AKADEMIK 2025

LEMBAR BIMBINGAN DAN KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
Nim : 24350244
Nama Pembimbing : Ns. Nourta Anggraini, S.Kep., M. Kes

No	Tanggal dan Waktu	Materi Bimbingan/Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
8	23 Jan 2026	Acc usman KIAN	

Palembang
Mengetahui

ah

Ns. Aniska Indah Fari, S.Kep., M.Kep
Koordinator



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2025/ 2026

FORMAT MASUKAN / PERBAIKAN DARI TIM PENGUJI
Sidang Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
NIM : 2435044
Program Studi : Profesi Ners

No.	Saran Pnguji
1.	Cover depan dan halaman judul dalam masih tahun 2025
2.	Moto dan persembahan No. 2 Uraikan untuk keluarga besarku sebutkan siapa saja
3.	Bagian latar belakang pada Abstrak Urgencynya belum terlihat dan metode deskriptif ganti dengan studi kasus
4.	Daftar tabel 5.1 dibuat 1 tabel 5.1 saja yang lain hapus (5.2 dst)
5.	BAB 1 latar belakang cari prevalensi tahun terbaru
6.	BAB II - Pengertian Halusinasi gunakan buku struat. - Jenis-jenis halusinasi perbaiki citasi. - Penatalaksanaan sumber belum ada. - Diagnosa keperawatan sebutkan diagnosa apa saja yang mungkin muncul berdasarkan teori buat 2 (DSM V dan SDKI). - Intervensi buat juga DSM V - Implementasi keperawatan: buat SDKI - Telaah jurnal bagian comparing perbaiki
7.	BAB III perbaiki bagian Benefince
8.	BAB IV - Pengkajian sesuaikan dengan format yang ada di modul - Analisa Data sesuaikan dengan hasil pengkajian
9.	BAB V Pembahasan Tabel hasil Ceklis tanda gejala halusinasi di buat 1 lembar untuk 4 pasien dari hari pertama sampai hari ke empat.
10.	BAB VI Kesimpulan Rencana keperawatan cek dijurnal

Palembang, 02 Februari 2026

Dosen Penguji

(Ns. Aprida Manurung.,M.Kep)



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2025/ 2026

FORMAT MASUKAN / PERBAIKAN DARI TIM PENGUJI
Sidang Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Nama Mahasiswa : Nova Apriani
NIM : 2435044
Program Studi : Profesi Ners

No.	Saran Penguji	Tanda Tangan
1.	Cover depan dan halaman judul dalam masih tahun 2025	d
2.	Moto dan persembahan No. 2 Uraikan untuk keluarga besarku sebutkan siapa saja	d
3.	Bagian latar belakang pada Abstrak Urgencynya belum terlihat dan metode deskriptif ganti dengan studi kasus	d
4.	Daftar tabel 5.1 dibuat 1 tabel 5.1 saja yang lain hapus (5.2 dst)	d
5.	BAB 1 latar belakang cari prevalensi tahun terbaru	d
6.	BAB II a. Pengertian Halusinasi gunakan buku struat. b. Jenis-jenis halusinasi perbaiki citasi. c. Penatalaksanaan sumber belum ada. d. Diagnosa keperawatan sebutkan diagnosa apa saja yang mungkin muncul berdasarkan teori buat 2 (DSM V dan SDKI). e. Intervensi buat juga DSM V f. Implementasi keperawatan: buat SDKI g. Telaah jurnal bagian comparing perbaiki	d
7.	BAB III perbaiki bagian Benefince	d
8.	BAB IV a. Pengkajian sesuaikan dengan format yang ada di modul b. Analisa Data sesuaikan dengan hasil pengkajian	d
9.	BAB V Pembahasan Tabel hasil Ceklis tanda gejala halusinasi di buat 1 lembar untuk 4 pasien dari hari pertama sampai hari ke empat.	d
10.	BAB VI Kesimpulan Rencana keperawatan cek di jurnal	d

Palembang, 02 Februari 2026

Dosen Penguji

(Ns. Aprida Manurung.,M.Kep)



UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS

VERITAS ET SCIENTIA NOBIS LUMEN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

No. : 060/III/F3-PN18002/01/2026

Palembang, 24 Januari 2026

Lamp. : -

Perihal : Surat Keterangan

Kepada Yth.

Nova Apriani

Mahasiswa Profesi Ners Semester 2

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ketut Suryani, M.Kep

Jabatan : Kepala Program Studi

Program Studi : Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Misi Charitas Palembang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Nova Apriani

NIM : 2435044

Judul Karya Ilmiah Akhir : Penerapan *Art Therapy*: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Telah **melakukan uji kemiripan (*similarity check*)** file Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) pada tanggal 24 Januari 2026 menggunakan **Turnitin** dan dinyatakan **LOLOS UJI TURNITIN** dengan hasil persentase kemiripan sebesar **[12%]**, di mana angka tersebut **telah memenuhi ketentuan maksimal kemiripan $\leq 25\%$** sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Universitas Katolik Misi Charitas Palembang.

Surat keterangan ini dibuat sebagai **syarat administrasi untuk mengikuti ujian KIAN**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

KA. PRODI
ILMU KEPERAWATAN DAN NERS



Ns. Ketut Suryani, M.Kep
NIDN: 0223028701

Kampus Burlian

Jl. Kol. Burlian Lrg. Suka Senang No. 204 Km.7 Palembang 30152

Telp. +62 711-412806

Sumatera Selatan - Indonesia

Website : www.ukmc.ac.id | Email : rektorat@ukmc.ac.id

**SURAT KETERANGAN TELAH SELESAI MELAKUKAN PENERAPAN
EVIDANCEBASED PRACTICE OF NURSING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ferdiansyah S. Kep

Jabatan : Perawat Pelaksana

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Nova Apriani

NIM : 2435044

Program Studi : Profesi Keperawatan

Telah selesai melakukan penerapan evidence practice of nursing sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul ” Penerapan *Art Therapy*: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang”. Penerapan EBP sudah dilaksanakan di Yaysasan Mitra Mulia Husada Palembang terhitung mulai tanggal 03 Juni 2025 s/d 06 Juni 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

Palembang, 07 Juni 2025


(.....Ferdiansyah.....)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ART THERAPY: MELUKIS
BEBAS**

1.	Pengertian	Art therapy merupakan salah satu terapi okupasi aktivitas bentuk ekspresi dalam seni visual, dimana klien diberikan media dan alat untuk mengekspresikan alam perasaan melalui gambar sehingga klien merasa halusinasi hilang karena mempunyai kesibukan (Firmawati et al., 2023)
2.	Tujuan	Terapi okupasi yaitu menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya.
3.	Alat / Bahan	1. Kanvas 2. Kuas lukis 3. Cat air 4. Palet cat air 5. Standing easel
4.	Prosedur pelaksanaan	- Tahap pra interaksi - Melakukan kontrak waktu - Memastikan kesiapan klien - Menyiapkan alat - Tahap orientasi - Memberikan salam kepada klien - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan - Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan - Tahap kerja - Menjelaskan aktivitas yang akan dilakukan yaitu menggambar dan menceritakan hasil gambar klien yang dilaksanakan selama waktu 20 menit

		- Membagi lembar buku gambar dan pensil untuk klien - Melakukan aktivitas menggambar - Memberikan pujian kepada klien - Tahap terminasi - Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan - Kontrak waktu untuk terapi menggambar selanjutnya - Salam terapeutik
--	--	--

FORMAT PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Bersedia dan tidak berkeberatan untuk menjadi informasi setelah membaca dan mendengar dari peneliti yang dilakukan oleh Nova Apriani mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Misi Charitas Palembang dengan judul ” Penerapan *Art Therapy*: Melukis Bebas Pada Pasien Halusinasi Pendengaran DI Yayasan Mulia Husada Palembang”

Demikianlah surat persetujuan ini saya buat dengan sejujurnya tanpa dan tekanan dari pihak manapun.

Palembang,/...../2025

Responden

Penelitian

(.....)

(.....)

**CEKLIS SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PENERAPAN ART
THERAPY MELUKIS BEBAS**

No.	Aspek yang dinilai tanda dan gejala	Respon Pasien							
		Pre				Post			
		H1	H2	H3	H4	H1	H2	H3	H4
	Tanggal								
1.	Mendengar suara-suara bisikan atau bayangan								
2.	Merasakan sesuatu melalui indera pendengaran								
3.	Distorsi sensori								
4.	Respon tidak sesuai								
5.	Bersikap seolah mendengar sesuatu								
6.	Menyatakan kesal								
7.	Menyendiri								
8.	Melamun								
9.	Konsentrasi buruk								
10.	Disorientasi waktu, tempat, orang tau situasi								
11.	Curiga								
12.	Melihat ke satu arah								
13.	Mondar mandir								
14.	Bicara sendiri								
	Total Persentase (%)								

Nova Apriani

PENERAPAN ART THERAPY: MELUKIS BEBAS PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI YAYASAN MITRA MITRA MU...

 Quick Submit Quick Submit Universitas Katolik Musi Charitas

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3463962010

Submission Date

Jan 24, 2026, 11:06 PM GMT+7

Download Date

Jan 24, 2026, 11:17 PM GMT+7

File Name

Nova_Apriani_3.doc

File Size

883.5 KB

99 Pages

14,416 Words

93,283 Characters

12% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 12%  Internet sources
- 0%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

12% Internet sources
0% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	2%
2	Internet	jurnal.stikeskesosi.ac.id	1%
3	Internet	prosiding.unimus.ac.id	<1%
4	Internet	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	<1%
5	Internet	es.scribd.com	<1%
6	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
7	Internet	jurnal.globalhealthsciencegroup.com	<1%
8	Internet	repository.uds.ac.id	<1%
9	Internet	pt.scribd.com	<1%
10	Internet	www.coursehero.com	<1%
11	Internet	stikespanakkukang.ac.id	<1%

12	Internet	mahasiswaindonesia.id	<1%
13	Internet	idoc.tips	<1%
14	Internet	repository.polteksepupang.ac.id	<1%
15	Internet	repository.stikesmukla.ac.id	<1%
16	Internet	repository.bku.ac.id	<1%
17	Internet	repository.stikesmucis.ac.id	<1%
18	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
19	Internet	jurnal.jikma.net	<1%
20	Internet	ojs.stikessaptabakti.ac.id	<1%
21	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
22	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	<1%
23	Internet	anyflip.com	<1%
24	Internet	you-gonever.icu	<1%
25	Internet	eprints.ukmc.ac.id	<1%

26	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id	<1%
27	Internet	repositori.uin-alaudidin.ac.id	<1%
28	Internet	repository.umkla.ac.id	<1%
29	Internet	ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id	<1%
30	Internet	eprintslib.ummgl.ac.id	<1%
31	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	<1%
32	Internet	docslide.us	<1%
33	Internet	repository.uph.edu	<1%
34	Internet	www.ukh.ac.id	<1%
35	Internet	ejurnalmalahayati.ac.id	<1%
36	Internet	ejournal.unib.ac.id	<1%
37	Internet	eprints.ukh.ac.id	<1%
38	Internet	repository.akperkykjogja.ac.id	<1%
39	Internet	www.ilmulengkap.xyz	<1%

40

Internet

eprints.undip.ac.id

<1%

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	Nova Apriani
NIM	2435044
Tempat, Tanggal Lahir	Palembang, 20 November 1990
Agama	Islam
Alamat	Jl. Siaran Lr Cempaka II No. 32 Rt 017/007 Kel. Sako Kec, Sako
No. Telephone	08989886255
Email	Aprianinova31@gmail.com
Nama Ayah	H. Hasanah
Nama Ibu	Hj. Paseta

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	Nama Sekolah	Tahun masuk dan Lulus
TK	Harapan Bunda	1996
SD	SD N 114 Palembang	1997-2003
SMP	SMP N 27 Palembang	2003-2006
SMA	Bina Warga Palembang	2006-2009
Diploma III	AKPER Sapta Karya Palembang	2009-2012
Perguruan Tinggi	Universitas Katolik Misi Charitas Palembang	2023 - 2025