

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Skizofrenia*

1. Definisi Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan otak neurologis yang serius dan per-sistem mengakibatkan reaksi yang sangat mengganggu kehidupan individu, keluarga dan masyarakat. Skizofrenia adalah bentuk psikosis fungsional dengan gangguan terutama proses berpikir dan ketidak harmonisan (putus, retak) antara proses berpikir, afektif/emosional, kehendak dan psikomotor, dengan distorsi realitas, terutama karena ilusi dan halusinasi; Asosiasi terbagi, menghasilkan inkoherensi, pengaruh dan emosi, perilaku aneh. salah satu bentuk psikosis yang umum terjadi di mana-mana, tetapi faktor penyebabnya tidak dapat diidentifikasi dengan jelas (Wina winarno & Mahligai 2023).

Skizofrenia adalah penyakit psikotik kronis. Skizofrenia ditandai dengan gejala yang parah, ketidakmampuan pasien untuk merawat diri mereka sendiri, penurunan sosial secara bertahap, halusinasi yang menimbulkan stres, perilaku tidak teratur, inkoherensi, kegelisahan dan pengabaian (Wina winarno & Mahligai 2023).

2. Etiologi

Menurut wina winarno & Mahligai (2023) ada beberapa faktor yang menyebabkan *Skizofrenia* yaitu:

- a. Faktor keturunan: Faktor genetik juga mempengaruhi kemunculan skizofrenia. Penelitian pada keluarga penderita skizofrenia menunjukkan bahwa risiko seumur hidup mengalami kondisi ini lebih tinggi pada

keluarga biologis pasien daripada di populasi umum, yang hanya sekitar 1%.

- b. Peningkatan dopamine: Dopamin adalah neurotransmitter utama yang memainkan peran dalam gejala skizofrenia. Sebagian besar obat antipsikotik, baik yang tipikal maupun atipikal, bekerja dengan menghambat reseptor dopamin D2. Dengan menghalangi transmisi sinyal dalam sistem dopaminergik, obat-obatan tersebut dapat mengurangi gejala psikotik.
- c. Infeksi: Pernah dilaporkan pada orang dengan skizofrenia, terdapat perubahan anatomi pada susunan syaraf pusat akibat infeksi virus. Penelitian mengatakan bahwa terpaparnya infeksi virus pada trimester kedua kehamilan dapat menyebabkan seseorang mengalami skizofrenia. Struktur otak: Pada skizofrenia otak terlihat sedikit berbeda dengan orang normal. Ventrikel otak terlihat melebar.
- d. Gangguan pikiran: Gangguan proses pikir (bentuk, langkah dan isi pikiran). Yang paling menonjol adalah gangguan asosiasi dan terjadi inkoherensi.
- e. Delusi: Merupakan keyakinan yang salah berdasarkan pengetahuan yang tidak benar terhadap kenyataan yang tidak sesuai dengan latar belakang sosial dan kultural pasien.
- f. Halusinasi: Merupakan gejala pada skizofrenia berupa gangguan persepsi (meliputi panca indra) ataupun adanya perasaan dihina meskipun sebenarnya tidak realitas.

- g. Afek abnormal: Merupakan gejala dengan ketidakmampuan mengatur antara reaksi emosional dan pola perilaku atau afektif yang tidak sesuai dengan pelaku. Seperti reaksi emosi tidak sesuai dengan cara menimbun yang tidak lazim.
- h. Alogia: Gejala ini ditandai dengan minimnya pembicaraan, biasanya penderita memberi jawaban singkat, tidak tertarik bicara, lebih banyak berdiam, kata-kata tidak sesuai formulasi pikiran dan ketidak ad-ekuatan komunikasi.

3. Klasifikasi *Skizofrenia*

Menurut (Putri, 2022) membagi *skizofrenia* atas sub tipe secara klinik yaitu :

- a. Gejala-gejala yang terdapat pada skizofrenia katatonik dapat di uraikan sebagai berikut.
 - 1) Stupor katatonik, merujuk pada pengurangan yang signifikan dalam respons terhadap lingkungan atau pengurangan gerak atau aktifitas spontan, menyebabkan individu seperti patung diam tanpa bicara.
 - 2) Negativisme katatonik, merupakan resistensi tanpa motif terhadap instruksi atau usaha untuk menggerakkan diri sendiri.
 - 3) Kekakuan (rigidity) katatonik, menggambarkan keteguhan dalam mempertahankan posisi yang kaku terhadap upaya untuk menggerakkan tubuh.

- 4) Kegaduhan katatonik, menunjukkan kegaduhan dalam aktivitas motorik yang tampaknya tidak memiliki tujuan dan tidak dipengaruhi oleh rangsangan eksternal.
 - 5) Sikap tubuh katatonik, mengacu pada sikap tubuh yang tidak lazim atau aneh yang ditampilkan oleh individu.
- b. Gejala-gejala skizofrenia tipe hebefrenik dapat di uraikan sebagai berikut.
- 1) Inkoherensi, yaitu jalan pikiran yang kacau, tidak dapat dimengerti apa maksudnya. Hal ini dapat dilihat dari kata-kata yang diucapkan tidak ada hubungannya satu dengan yang lain.
 - 2) Alam perasaan (mood, affect) yang datar tanpa ekspresi serta tidak serasi.
 - 3) Perilaku dan tertawa kekanak-kanakan, senyum yang menunjukkan rasa puas diri atau senyum yang hanya dihayati sendiri.
 - 4) Waham tidak jelas dan tidak sistematis sebagai suatu kesatuan dan biasanya tidak menonjol.
 - 5) Halusinasi yang terpecah-pecah yang isi temanya tidak terorganisir sebagai satu kesatuan dan biasanya tidak menonjol.
 - 6) Perilaku aneh, misalnya menyeringai sendiri, menunjukkan gerakan- gerakan yang aneh, pengucapan kalimat yang diulang-ulang dan kecenderungan untuk menarik diri secara ekstrim dari hubungan sosial.
- c. Tipe paranoid Gejala-gejala yang terdapat pada *skizofrenia* paranoid adalah sebagai berikut :

- 1) Waham (delusion) yang menonjol misalnya waham kejar, waham kebesaran dan lain sebagainya.
 - 2) Halusinasi yang menonjol misalnya halusinasi auditorik, halusinasi visual dan lain sebagainya.
 - 3) Gangguan afektif, dorongan kehendak dan pembicaraan serta gejala katatonik secara relatif tidak nyata/tidak menonjol.
 - 4) Tipe tak terinci (undifferentiated) adalah ketika terdapat gambaran gejala fase aktif, tetapi tidak memenuhi kriteria untuk tipe skizofrenia katatonik, disorganized, atau paranoid secara spesifik. Atau, bisa juga memenuhi semua kriteria untuk tipe skizofrenia katatonik, disorganized, dan paranoid.
- d. Tipe residual merupakan kelanjutan dari skizofrenia, di mana gejala fase aktif tidak lagi tampak, tetapi masih ada gejala atau dampak yang bertahan.

4. Tanda dan Gejala *Skizofrenia*

Menurut Mutmainah, E. D. (2019), tanda dan gejala yang muncul pada penderita *Skizofrenia* yaitu:

- a. Delusi atau waham, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal).
- b. Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan (stimulus), misalnya penderita mendengar bisikan di telinga padahal tidak ada sumber dari bisikan itu.
- c. Kekacauan alam pikir, misalnya bicaranya kacau.
- d. Emosi yang berlebihan.

- e. Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, dan agresif.
- f. Pikirannya penuh kecurigaan seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya.
- g. Menarik diri atau mengasingkan diri, suka melamun.
- h. Sulit dalam berpikir positif.

5. Penatalaksanaan Medis

Penggunaan Obat Antipsikosis Obat-obatan yang digunakan untuk mengobati *skizofrenia* disebut antipsikotik yang bekerja mengontrol halusinasi, delusi dan perubahan pola fikir yang terjadi pada pasien *skizofrenia*. Terdapat 3 kategori obat antipsikotik yang dikenal saat ini, yaitu :

- 1) Antipsikotik konvensional Obat antipsikotik konvensional merupakan obat yang digunakan paling lama serta mempunyai efek samping yang serius. Contoh obat antipsikotik konvensional antara lain :
 - a) Haloperidol sediaan tablet 0,5 mg, 1,5 mg, 5mg dan injeksi 5mg/ml, dosis 5- 15mg/hari.
 - b) Stelazine (trifluoperazin) sediaan tablet 1 mg dan 5 mg, dosis 10-15 mg/hari.
 - c) Mellaaril (thioridazine) sediaan tioridazin tablet 50 dan 100 mg, dosis 150- 600 mg/hari.
 - d) Thorazine (chlorpromazine) sediaan tablet 25 dan 100 mg dan injeksi 25 mg/ml, dosis 150-600 mg/hari.
 - e) Trilafon (perphenazine) sediaan tablet 2, 4, 8 m, dosis 12-24 mg/hari.
 - f) Prolixin (fluphenazine) sediaan tablet 2,5 mg, 5 mg, dosis 10- 15 mg/hari.

Akibat berbagai efek yang ditimbulkan oleh antipsikotik konvensional banyak ahli lebih merekomendasikan penggunaan newer atypical antipsychotic. Ada 2 pengecualian (harus dengan antipsikotik konvensional). Pertama, pada pasien yang sudah mengalami perbaikan (kemajuan) yang 11 pesat menggunakan antipsikotik konvensional tanpa efek samping yang berarti. Kedua, bila pasien mengalami kesulitan minum pil secara reguler.

2) Newer atypical antipsychotics Obat-obatan yang tergolong kelompok ini disebut atipikal karena prinsip kerjanya berbeda, dan sedikit menimbulkan efek samping jika dibandingkan dengan antipsikotik konvensional. Contoh newer atypical antipsychotic antara lain :

- a) Risperdal (risperidone) sediaan tablet 1, 2, 3 mg, dosis 2-6 mg/hari.
- b) Seroquel (quetiapine)
- c) Zyprexa (olanzopine)
- d) Clozaril (Clozapine)

Clozaril memiliki efek samping yang jarang tapi sangat serius dimana pada kasus-kasus yang jarang (1%), clozapine dapat menurunkan jumlah sel darah putih yang berguna untuk melawan infeksi. Yang artinya, pasien yang mendapat obat tersebut harus memeriksa sel darah putih secara reguler.

- a. Terapi Elektrokonvulsif (ECT).
- b. Pembedahan bagian otak.
- c. Perawatan di Rumah Sakit.
- d. psikoterapi

B. Konsep Dasar Persepsi Sensorik

1. Definisi

Persepsi sensori merupakan persepsi realitas terhadap stimulus baik internal maupun eksternal (PPNI, 2019). Halusinasi merupakan salah satu gejala pada gangguan jiwa, dimana klien akan mengalami perubahan persepsi sensori, akan merasakan sensasi palsu berupa suara-suara, pada penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidupan klien akan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Anugra, 2021).

Halusinasi adalah ketika seseorang mengalami perubahan dalam pola dan jumlah rangsangan yang berasal dari dalam atau luar tubuh, dengan mengalami pengurangan, peningkatan, distorsi, atau gangguan dalam merespons setiap rangsangan. Ini menyebabkan hilangnya kemampuan untuk membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan eksternal (dunia luar). Seseorang yang mengalami halusinasi dapat memiliki persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang nyata. Dari berbagai definisi yang disampaikan oleh para ahli, dapat disimpulkan bahwa halusinasi adalah ketika seseorang memiliki persepsi yang salah melalui panca indra terhadap lingkungan tanpa adanya stimulus atau rangsangan yang nyata (Santri, 2020)

2. Etiologi

Proses terjadinya halusinasi dapat dilihat dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi (Santri, 2022).

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi halusinasi terdiri dari:

1) Biologis

Faktor biologis yang diperiksa mencakup: predisposisi genetik terhadap gangguan mental, risiko perilaku bunuh diri, sejarah penyakit atau trauma kepala, serta riwayat penggunaan zat adiktif. Perkembangan sistem saraf yang tidak normal yang terkait dengan respon neurobiologis yang tidak sesuai mulai terkuak.

2) Psikososial

Pengaruh keluarga, pengasuh, dan lingkungan terhadap respons dan kondisi psikologis klien sangat signifikan. Salah satu sikap atau situasi yang bisa memengaruhi gangguan orientasi realitas adalah penolakan atau perilaku kekerasan yang dialami klien selama masa hidupnya, serta pengalaman kegagalan yang berulang, kurangnya kasih sayang, atau perlindungan yang berlebihan.

3) Sosial Budaya Kondisi Sosial

Budaya mempengaruhi gangguan orientasi realita seperti: kemiskinan, konflik sosial budaya (perang, kerusuhan, bencana alam) dan kehidupan yang terisolasi disertai stress.

b. Faktor Respitasi

Stressor presipitasi pasien gangguan persepsi sensori halusinasi ditemukan adanya riwayat penyakit infeksi, penyakit kronis atau 16 kelainan struktur otak, adanya riwayat kekerasan dalam keluarga, atau adanya kegagalan-kegagalan dalam hidup, ekonomi rendah, dan adanya aturan atau tuntutan dari keluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan pasien serta konflik sesama masyarakat.

3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala halusinasi dinilai dari hasil observasi terhadap pasien serta ungkapan pasien. Menurut (Sriana Florentina Sianturi, 2021), tanda dan gejala pasien halusinasi adalah sebagai berikut:

- a. Bicara atau tertawa sendiri
- b. Marah-marah tanpa sebab
- c. Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu
- d. Menutup telinga
- e. Menunjuk-nunjuk ke arah tertentu
- f. Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas
- g. Mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu
- h. Menutup hidung
- i. Sering meludah
- j. Muntah
- k. Menggaruk-garuk permukaan kulit
- l. Mendengar suara-suara atau kegaduhan
- m. Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap
- n. Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya
- o. Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster
- p. Mencium bau-bauan seperti bau darah, urin, feses, kadang-kadang bau itu menyenangkan
- q. Merasa takut atau senang dengan halusinanya
- r. Mengatakan sering mengikuti isi perintah halusinasi

4. Jenis-jenis Halusinasi

Jenis halusinasi antara lain:

a. Halusinasi pendengaran (auditorik)

70 % karakteristik Mendengar berbagai suara atau kebisingan, sering kali terdengar suara-suara manusia, mulai dari suara yang tidak begitu keras hingga kata-kata yang jelas membahas klien, bahkan termasuk percakapan lengkap antara dua orang atau lebih. Klien merasakan pikiran yang menginstruksikan mereka untuk melakukan tindakan tertentu, yang kadang-kadang membahayakan.

b. Halusinasi Penglihatan (visual)

20 % Karakteristik Pertengahan visual bisa berupa cahaya yang terlihat, gambar geometris, ilustrasi kartun, atau gambaran bayangan yang rumit dan kompleks. Bayangan tersebut bisa menyenangkan atau menakutkan, seperti melihat gambar monster.

c. Halusinasi Penghirup (olfactory)

Ditandai menghirup bau-bauan tertentu seperti bau darah, bau urin, atau bau feses, umumnya bau-bauan yang tidak menyenangkan. Halusinasi penghidu sering akibat dari stroke, tumor, kejang atau demensia.

d. Halusinasi peraba (tactile)

Ditandai mengalami nyeri atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas. Rasa tertetrum listrik yang datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

e. Halusinasi pengecap (gustatory)

Ditandai merasa mengecap rasa sesuatu seperti darah,urin atau feses.

f. Halusinasi cenesthetik

Ditandai merasakan fungsi tubuh seperti aliran darah divena atau arteri, pencernaan makanan atau pembentukan

g. Halusinasi kinesthetic

Ditandai merasakan pergerakan saat berdiri tanpa bergerak.

5. Rentang Respon Halusinasi

a. Respon Adaptif

Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima norma-norma sosial budaya yang berlaku. Dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut (Santri, 2022). Respon adaptif meliputi:

- 1) Pikiran yang rasional adalah perspektif yang mengarah pada fakta dan realitas.
- 2) Memiliki persepsi yang tepat adalah memiliki pemahaman yang akurat terhadap realitas.
- 3) Emosi yang sesuai dengan pengalaman adalah reaksi perasaan yang timbul berdasarkan pengalaman yang dialami.
- 4) Perilaku dalam masyarakat adalah sikap dan tindakan yang tetap berada dalam batas-batas yang wajar.
- 5) Interaksi sosial adalah proses berhubungan dengan orang lain dan lingkungan sekitar.

b. Respon Psikososial

Respon psikososial (Santri, 2020) meliputi:

- 1) Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan.
- 2) Ilusi adalah interpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indera.
- 3) Emosi berlebihan atau berkurang.
- 4) Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.
- 5) Menarik diri adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain.

c. Respon Maladaptif

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial budaya dan lingkungan (Santri, 2020) adapun respon maladaptif meliputi:

- 1) Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial.
- 2) Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.
- 3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
- 4) Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur.

- 5) Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan diterima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

6. Tahap Halusinasi

Tahapan Halusinasi (Nazela et al., 2021) yaitu:

a. Tahap pertama (non-psikotik)

Pada tahap ini, halusinasi dapat membuat klien merasa nyaman dan orientasi sedang. Secara umum pada tahap ini merupakan hal yang menyenangkan bagi klien : Mengalami kecemasan, kesepian, batin dan ketakutan, Cobalah untuk social pada pikiran yang dapat menghilangkan kecemasan dan Pikiran dan pengalaman indrawi masih di bawah kendali sadar.

b. Perilaku yang muncul:

- 1) Tersenyumlah atau tertawakan diri Anda sendiri
- 2) Gerakkan bibir anda dengan tenang
- 3) Gerakan mata yang cepat
- 4) Sebarkan respons verbal, diam dan konsentras

c. Fase 2 (pasien non-psikiatri)

Pada fase ini, umumnya pelanggan menyalahkan diri sendiri dan merasa sangat cemas. Biasanya, kehausan sosial menyebabkan perasaan jijik. Klien mengalami pengalaman sensorik yang menakutkan atau terganggu, mulai merasa kehilangan kendali dan terisolasi dari orang lain.

Perilaku yang muncul:

- 1) Meningkatnya detak jantung, pernapasan, dan tekanan darah
- 2) Mengurangi kepedulian terhadap lingkungan
- 3) Fokus pada pengurangan pengalaman sensorik
- 4) Hilangnya kemampuan untuk membedakan antara ilusi dan kenyataan
- 5) Kenyataan

d. Tahap ketiga (penyakit mental)

Klien biasanya kehilangan kendali atas diri mereka, kecemasan mereka intens, dan halusinasi sangat menarik bagi mereka. Pasien menyerah pada pengalaman sensorik, terpesona oleh isi ilusi, dan setelah pengalaman berakhir, mereka merasa kesepian.

Perilaku yang muncul:

- 1) Pasien mematuhi instruksi halusinasi
- 2) Kesulitan berhubungan dengan orang lain
- 3) Sedikit atau perhatian sementara terhadap lingkungan
- 4) Tidak dapat mengikuti perintah sebenarnya
- 5) Pasien terlihat panas dan berkeringat

e. Tahap keempat (penyakit mental klien mudah dikendalikan oleh halusinasi, dan mereka biasanya panik).

Perilaku yang muncul:

- 1) Risiko cedera tinggi
- 2) Pengadukan
- 3) Ketidakmampuan merespon rangsangan yang ada.

7. Komplikasi

Halusinasi dapat memicu perilaku kekerasan pada pasien karena suara-suara yang memberikan perintah, membuat mereka rentan terhadap perilaku tidak adaptif. Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sering dimulai dengan perasaan rendah diri, ketakutan, dan penolakan dari lingkungan, yang menyebabkan mereka menarik diri dari hubungan sosial. Komplikasi yang mungkin timbul dari gangguan sensori persepsi seperti halusinasi termasuk risiko perilaku kekerasan, rendahnya harga diri, dan isolasi sosial.

8. Validasi Informasi Tentang Halusinasi

Validasi informasi tentang halusinasi yang dapat dilakukan (Sianturi dan Pardede, 2022) meliputi :

- 1) Isi Halusinasi, yang dialami oleh klien. Ini dapat dikaji dengan menanyakan suara siap yang didengar dan apa yang dikatakan berkata jika halusinasi yang dialami adalah halusinasi dengar. Bentuk bayangan bagaimana yang dilihat klien bila jenis halusinasinya adalah halusina sipenglihatan, bau apa yang dicium jika halusinasinya adalah halusinasi penghidu, rasa apayang dikecap untuk halusinasi pengecapan, atau merasakan apadi permukaan tubuh bila mengalami halusinasi perabaan.
- 2) Waktu dan Frekuensi Halusinasi, ini dapat dikaji dengan menanyakan kepada klien kapan pengalaman halusinasi muncul, berapahari sekali, seminggu atau sebulan pengalaman halusinasi itu muncul. Informasi ini penting untuk mengidentifikasi pencetus halusinasi dan menentukan bilamanak lienperludi perhatikan saat mengalami halusinasi.

- 3) Situasi pencetus Halusinasi, perawat perlu mengidentifikasi situasi yang dialami klien sebelum mengalami halusinasi. Ini dapat dikaji dengan menanyakan kepada klien peristiwa atau kejadian yang dialami sebelum halusina siini muncul .Selain itu perawat juga bisa mengobserva siapa yang dialami klien menjelang muncul halusinasi untuk memvalidasi pernyataan klien.
- 4) dikaji dengan menanyakan apa yang dilakukan klien saat mengalami pengalamanhalusinasi. Apakah klien masih bisa mengontrol stimulasi halusinasi atau sudah tidakberdaya lagi terhadap halusinasi.

9. Penatalaksanaan Halusinasi

a. Penatalaksaaan Medis

Penatalaksanaan klien skizofrenia yang mengalami halusinasi adalah dengan pemberian obat-obatan dan tindakan adalah (Sianturi dan Pardede, 2022) meliputi:

1. Psikofarmologi, obat yang lazim digunakan pada gejala halusinasi pendengaran yang merupakan gejala psikosis pada klien skizofrenia adalah obat anti psikosis.
 - a) Haloperidol (HLD) Obat yang dianggap sangat efektif dalam pengelolaan hiperaktivitas, gelisah, agresif, waham, dan halusinasi.
 - b) Chlorpromazine (CPZ) Obat yang digunakan untuk gangguan psikosis yang terkait skizofrenia dan gangguan perilaku yang tidak terkontrol
 - c) Trihexilpenidyl (THP) Obat yang digunakan untuk mengatasi efek samping dari obat tertentu, termasuk antipsikotik.

2. Dosis
 - a. Haloperidol 3x5 mg (tiap 8 jam) intra muscular.
 - b. Clorpromazin 25-50 mg diberikan intra muscular setiap 6-8 jam sampai keadaan akut teratasi.
 3. Dalam keadaan agitasi dan hiperaktif diberikan tablet:
 - a. Haloperidol 2x1,5 – 2,5 mg per hari.
 - b. Klorpromazin 2x100 mg per hari
 - c. Triheksifenidil 2x2 mg per hari
 4. Dalam keadaan fase kronis diberikan tablet:
 - a. Haloperidol 2x0,5 – 1 mg perhari
 - b. Klorpromazin 1x50 mg sehari (malam)
 - c. Triheksifenidil 1-2x2 mg sehari
 - d. Psikosomatik
 5. Elektro Shock Therapy (ECT) Terapi elektrokonvulsif yang disingkat ECT (Electroconvulsive Therapy) atau yang juga dikenal sebagai terapi kejut listrik (Electro shock Therapy) merupakan suatu jenis pengobatan untuk gangguan jiwa dengan menggunakan aliran listrik yang dialirkan ke tubuhnya.
- b. Penatalaksanaan keperawatan
1. Melatih klien mengontrol halusinasi :
 - a. Strategi Pelaksanaan 1 : menghardik halusinasi
 - b. Strategi Pelaksanaan 2 : bercakap-cakap dengan orang lain
 - c. Strategi Pelaksanaan 3: melakukan aktivitas yang terjadwal
 - d. Strategi Pelaksanaan 4 : menggunakan obat secara teratur

2. Tindakan keperawatan tidak hanya ditujukan untuk klien tetapi juga diberikan kepada keluarga, sehingga keluarga mampu mengarahkan klien dalam mengontrol halusinasi.
 - a. Strategi Pelaksanaan 1 keluarga : mengenal masalah dalam merawat klien halusinasi dan melatih mengontrol halusinasi klien dengan menghardik
 - b. Strategi Pelaksanaan 2 keluarga: melatih keluarga merawat klien halusinasi dengan enam benar minum obat.
 - c. Strategi Pelaksanaan 3 keluarga: melatih keluarga merawat klien halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.
 - d. Strategi Pelaksanaan 4 keluarga : melatih keluarag memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk *follow up* klien halusinasi
- c. Psikoterapi dan Rehabilitasi

Psikoterapi suportif individual atau kelompok sangat membantu karena klien dapat kembali ke masyarakat, selain itu terapi kerja sangat baik dan dapat mendorong klien bergaul dengan orang lain, klien lain, perawat dan dokter. Maksudnya agar klien tidak mengasingkan diri karena dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik, sangat dianjurkan untuk mengadakan sebuah permainan atau latihan bersama, seperti terapi modalitas yang terdiri dari:

1. Terapi aktivitas diantaranya yaitu : terapi musik, terapi menari, terapi seni, terapi sosial, terapi relaksasi, terapi lingkungan dan terapi kelompok.

C. Terapi Musik Klasik

1. Pengertian

Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa pada zaman klasik atau kuno. Dibandingkan dengan musik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada musik klasik mampu merangsang dan memperdayakan kreatifitas serta menenangkan atau memberi semangat dan yang jelas musik klasik berperan dalam mempengaruhi perasaan dan emosi.

Terapi musik klasik adalah penggunaan musik sebagai alat terapis untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi. Terapi musik merupakan suatu bentuk terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek baik, fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu. Terapi musik dapat digunakan dalam lingkup klinis, pendidikan dan sosial bagi pasien yang membutuhkan pengobatan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis (Gusti, 2014).

Jenis musik klasik yang mempunyai karakteristik bersifat terapi adalah musik yang nondramatis, dinamikanya bisa diprediksi, memiliki nada yang lembut, harmonis salah satunya musik klasik mozart. (Syafitri et.,al 2024).

Terapi musik diterima dengan sangat baik oleh organ pendengaran, yang kemudian diteruskan melalui saraf pendengaran ke bagian otak yang memproses emosi, yaitu sistem limbik. Dalam sistem limbik otak, terdapat neurotransmitter yang mengatur stres, kecemasan, dan beberapa gangguan terkait kecemasan. Musik dapat memengaruhi imajinasi, kecerdasan, memori, dan dapat memengaruhi kelenjar pituitari di otak untuk melepaskan hormon

endorfin(hormon bahagia). Terdapat beberapa jenis musik yang dapat membantu dalam proses pemulihan kembali pasien dengan halusinasi pendengaran, salah satunya adalah terapi musik klasik. Secara umum, beberapa musik klasik memiliki efek psikofisik yang memberikan kesan relaksasi, menstabilkan denyut nadi, memiliki efek menenangkan dan dapat mengurangi stres. (Mulia *and* Damayanti, 2023).

Musik klasik Mozart atau mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan, dan persepsi spasial. Pada gelombang otak, gelombang alfa mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran yang gelombangnya mulai 8 sampai 13 hertz. Semakin lambat gelombang, semakin santai, semakin terasa damai, dan jika seseorang dalam kondisi melamun atau merasa dirinya berada dalam suasana hati yang emosional atau tidak terfokus, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental seseorang jika mendengarkan selama 10 (Apriliani et.,al 2021).

2. Manfaat

Manfaatnya sebagai sarana penyembuhan dalam terapi telah banyak diungkapkan dalam berbagai penelitian. Menurut (Marjanah et al.,2023) musik mempunyai manfaat sebagai berikut:

- 1) Musik klasik menciptakan suasana damai dan menenangkan sehingga membawa pendengarnya ke dalam aliran meditasi.
- 2) Efek mozart, sebuah istilah efek yang dapat menghasilkan suatu musik yang bisa menambah intelegensi individu

- 3) Refreshing, saat pikiran seseorang lagi kacau atau jenuh salah satunya dengan mendengarkan musik meski sebentar sudah terbukti dapat menenangkan dan menyegarkan pikiran kembali.
- 4) Motivasi, suatu hal yang mungkin bisa dihasilkan dengan “*feeling*” tertentu. Jika terdapat motivasi, tentunya akan muncul pula suatu kegiatan yang dapat dilakukan.
- 5) Perkembangan kepribadian, Kepribadian individu dapat dipengaruhi dan mempengaruhi dari salah satu jenis musik yang didengarkan selama masa perkembangan.
- 6) Terapi, dari berbagai literatur dan penelitian menjelaskan tentang manfaat musik bagi kesehatan maupun kesehatan mental dan fisik. Ada juga beberapa gangguan/penyakit yang dapat diatasi dengan musik yaitu antara lain: kanker, demensia gangguan intelegensia lain, nyeri, penyakit jantung dan juga gangguan kemampuan belajar.
- 7) Komunikasi, dari musik dapat menyampaikan segala pesan hingga ke berbagai negara meskipun bahasanya belum memahami. Terapi musik pada kesehatan mental dapat memberikan kekuatan komunikasi dan keterampilan fisik pada penggunanya.

2. Prosedur Terapi Musik Klasik

Terapi musik tidaklah harus dengan kehadiran ahli terapi, meski mungkin membutuhkan bantuannya saat memulai terapi musik. Untuk mendorong peneliti menciptakan bentuk terapi musik dengan sendirinya, berikut dasar terapi musik yang dapat anda gunakan:

- a) Khusus untuk relaksasi memulai mengoperasikan terapi musik, peneliti memilih suatu tempat yang sangat tenang dan bebas dari berbagai gangguan.
- b) Pada awalnya peneliti dapat mendengarkan berbagai jenis musik klasik terlebih dahulu untuk mempermudah. Berguna untuk melihat respon dari tubuh pasien. Kemudian sarankan pasien untuk duduk di lantai, posisi kaki bersilangan tegak, tarik nafas dalam dan kemudian keluarkan perlahan-lahan dari hidung.
- c) Saat musik dimainkan, dengarkan dengan seksama instrumennya, seolah-olah pemainnya sedang ada diruangan memutar musik khusus responden. Peneliti memilih posisi duduk lurus di depan speaker atau bisa juga menggunakan headphone. Akan tetapi yang terpenting suara musik biarkan menyalur keseluruh bagian tubuh responden dan jangan biarkan berputar di kepala saja.
- d) Bayangkan gelombang suara musik itu datang mengalir ke seluruh tubuh pasien dan dirasakan secara fisik namun fokuskan juga kedalam jiwa. Fokuskan pada tempat yang ingin peneliti sembuhkan, biarkan alunan musik mengalir ke situ. Dengarkan, sembari pasien membayangkan alunan suara musik itu menyalur ke seluruh tubuh sehingga melengkapi kembali sel-sel, tubuh terlapsi hingga organ dalam pasien.
- e) Saat hendak melakukan terapi, pasien agar membangun metode melakukan yang terbaik untuk dirinya sendiri. Setelah diketahui bagaimana tubuh terespon oleh instrumen, gaya nada musik yang terdengarkan,

pasien dapat merangsang menjadi serangkaian bentuk dalam upaya hal yang berguna untuk dirinya sendiri.

3. Interval Pemberian Terapi Musik

Pemberian terapi musik dapat menurunkan tingkat halusinasi. Pemberian dilakukan sebanyak 5 kali selama 5 hari dengan durasi 10 menit akan efektif jika dilakukan secara rutin (Wati et al., 2023).

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur Terapi Musik

| Tindakan | Terapi Musik Klasik |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian | Terapi musik adalah sebuah musik yang di buat dan di tampilkan oleh orang profesional melalu pendidikan musik. Terapi musik klasik adalah musik yang muncul sejak 250 tahun yang lalu. Musik klasik memberikan ketenangan, memperbaiki, persepsi sosial, dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi dengan baik dengan hati maupun pikiran. |
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Musik klasik dapat menenangkan hati 2. Dengan seseorang mendengar musik klasik dapat meghidarkan dari gelisah, menjadi lebih tenang dan nyaman hingga bisa membuat konsentrasi menjadi lebih meningkat. 3. Musik klasik merupakan suatu musik yang dapat mebuat tenang seseorang dan menjadi lebih rileks. 4. Musik klasik dapat mengobati kesedihan, stres kebingungan. |
| Peralatan | Handphone, aerphone / headset |
| Prosedur Tindakan | <p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data klien 2. Siapkan alat 3. Identifikasi factor atau kondisi menyebabkan kontra indikasi <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan menyapa nama klien 2. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya pemberian terapi musik klasik pada klien |

| | |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien</p> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi klien 2. Mempersiapkan alat 3. Mengatur posisi yang nyaman dan menciptakan lingkungan yang tenang 4. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik klasik 5. Memulai terapi musik klasik dengan menggunakan headset 6. dilakukan pada pagi hari sebelum klien meminum obat dan dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x sehari dengan durasi 10 menit 7. Jumlah lagu yang di berikan 2 lagu 8. Jenis lagu yang di berikan musik klasik mozar 9. Meminta klien selama pemberian terapi musik untuk santai dan selalu berpikir positif <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perbandingan sebelum dilakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi musik klasik 2. Menanyakan kesenangan klien 3. Mengucapkan terimakasih atas kerjasamanya 4. dengan klien 5. Menawarkan dilakukan terapi lagi untuk hari selanjutnya 6. Kontrak waktu tindak lanjut dengan menawarkan kepada klien 7. Berpamitan dengan mengucapkan salam. |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori

4. Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data subjektif dan objektif secara, sistematis dengan tujuan membuat penentuan tindakan keperawatan bagi individu, keluarga dan komunitas (Santri 2023).

a. Identitas Klien

Meliputi nama klien, umur, jenis kelamin, status perkawinan, Agama, tanggal MRS, informan, tanggal pengkajian, nomor rumah klien, dan alamat klien.

b. Alasan Masuk

Menanyakan kepada klien/keluarga/pihak yang bersangkutan dan tulis hasilnya, apa saja yang menyebabkan klien datang kerumah sakit, apa yang telah dilakukan oleh klien/keluarga sebelumnya atau pada saat dirumah untuk mengatasi masalah ini dan bagaimana hasilnya. Klien dengan masalah halusinasi biasanya akan dilaporkan oleh keluarga bahwa pasien mengalami tanda-tanda halusinasi seperti sering melamun, menyendiri, terlihat berbicara sendiri dan tertawa sendiri.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Menanyakan kepada keluarga klien tentang riwayat timbulnya gejala gangguan jiwa saat ini, penyebab munculnya gejala, upaya apa yang biasanya dilakukan keluarga untuk mengatasi dan bagaimana hasilnya

d. Faktor Predisposisi

Menanyakan apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu, pengobatan yang pernah dilakukan sebelumnya, adanya trauma masa lalu, faktor genetik dan silsilah orang tuanya dan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

e. Pemeriksaan Fisik

Mengkaji keadaan umum klien, tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, ada atau tidak adanya keluhan fisik seperti nyeri dan sebagainya

f. Pengkajian Psikososial

1. Genogram

Membuat genogram lengkap dengan keterangannya untuk mengetahui kemungkinan mempunyai riwayat genetik yang menyebabkan menurunkan masalah gangguan jiwa.

2. Konsep Diri

1) Gambaran diri/citra tubuh

Bagaimana persepsi pasien terhadap bentuk tubuhnya, bagian tubuhnya yang paling atau tidak disukai.

2) Identitas diri

Bagaimana persepsi klien tentang status dan posisi klien sebelum dirawat, kepuasan klien terhadap suatu atau posisi tersebut, kepuasan klien sebagai perempuan atau laki-laki.

3) Peran

Bagaimana harapan klien terhadap tubuhnya, status, tugas atau peran yang harapannya dalam keluarga, kelompok, masyarakat dan bagaimana kemampuan klien dalam melaksanakan tugas atau peran tersebut.

4) Ideal diri

Bagaimana harapan klien pada tubuhnya, status, posisi, peran dan harapan klien terhadap lingkungannya.

5) Harga diri

Bagaimana persepsi klien terhadap dirinya dalam hubungannya dengan orang lain sesuai dengan kondisi dan bagaimana penilaian orang lain terhadap diri dan lingkungan klien.

3. Hubungan Sosial

Mengkaji siapa orang yang berarti atau terdekat dengan klien, bagaimana peran serta dalam kegiatan dalam kelompok atau masyarakat serta ada atau tidaknya hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.

4. Spritual

Apa agama/keyakinan klien. Bagaimana persepsi klien, nilai, norma, pandangan dan keyakinan diri klien, keluarga dan masyarakat setempat mengenai gangguan jiwa sesuai norma budaya dan agama yang dianut klien.

g. Status Mental

1. Penampilan

Observasi pada penampilan umum klien yaitu penampilan usia, cara berpakaian, kebersihan, cara berjalan, sikap tubuh, ekspresi wajah dan kontak mata.

2. Pembicaraan

Bagaimana pembicaraan yang didapatkan pada klien, apakah cepat, Gagap, keras, inkoheren, lambat, apatis, membisu dan lain-lain.

3. Aktifitas Motorik (psikomotor)

Aktivitas motorik berhubungan dengan gerakan fisik perlu dicatat dalam hal tingkat aktivitas (latergik, gelisah, agitasi, tegang), jenis (TIK, tremor) dan isyarat tubuh yang terlihat tidak wajar.

4. Efek dan emosi

Afek adalah nada perasaan yang menyenangkan atau tidak menyenangkan yang menyertai suatu pikiran dan berlangsung relatif lama dan dengan sedikit komponen fisiologis atau fisik serta bangga dan kecewa. Emosi merupakan manifestasi afek yang ditampilkan atau diekspresikan keluar, disertai banyak komponen fisiologis dan berlangsung relatif lebih singkat atau spontan seperti sedih, putus asa, kuatir, ketakutan atau gembira yang berlebihan.

5. Interaksi selama wawancara

Bagaimana respon klien saat diwawancarai, kooperatif atau tidak, bagaimana kontak mata dengan perawat dan yang lain.

6. Persepsi

Memberikan pertanyaan-pertanyaan pada klien seperti “apakah anda selalu mendengar suara-suara saat tidak ada orang? Apa anda mendengar suara yang tidak dapat anda lihat wujudnya? Apa yang anda lakukan terhadap suara itu. Memeriksa ada atau tidaknya halusinasi dan ilusi.

7. Proses pikir

Bagaimana proses pikir klien, bagaimana alur pikirnya (koheren atau inkoheren), bagaimana isi pikirannya realitas atau tidak.

8. Isi pikir

Biasanya klien meyakini dirinya tidak sakit dan baik-baik saja.

9. Kesadaran

10. Memori

Apakah klien mengalami gangguan daya ingat, seperti: efeksamping dari obat dan dari psikologis.

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Apakah klien mengalami kesulitan saat mulai berkonsentrasi, bagaimana kemampuan saat berhitung klien, seperti: saat ditanya apakah klien mampu menjawab pertanyaan yang sesuai dengan yang ditanyakan oleh observer.

12. Informasi dan intelegensi

13. Membuat keputusan

14. Daya tolak diri

h. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan

Biasanya klien dengan halusinasi tidak mengalam perubahan.

2. BAB/BAK

Biasanya klien dengan halusinasi tidak ada gangguan eliminasi.

3. Mandi

Biasanya klien akan jarang mandi, tidak sikat gigi, jarang mencuci rambut, bercukur dan berhias. Badan klien bau dan kotor, dan klien hanya mau melakukan kebersihan diri jika disuruh atau dibantu.

4. Berpakaian

Biasanya klien akan jarang mengganti pakaian, dan tidak akan mau berdandan. Klien tidak mampu memakai pakaian yang sesuai dan klien tidak akan mengenakan alas kaki.

5. Istirahat dan tidur

Klien tidak melakukan persiapan sebelum tidur, seperti: menyikat gigi, cucu kaki dan berdoa. Dan pada saat bangun tidur seperti: merapikan tempat tidur, mandi atau mencuci muka dan menyikat gigi. Frekuensi tidur klien berubah-ubah, kadang nyenyak dan kadang gaduh ataupun kadang tidak tidur.

5. Penggunaan obat

Biasanya klien akan mengatakan minum obat 3 kali sehari tetapi klien tidak mengetahui fungsi obat tersebut dan akibat jika putus minum obat.

6. Pemeliharaan Kesehatan

Biasanya klien tidak memperhatikan kesehatan nya, dan tidak peduli tentang bagaimana cara yang baik untuk merawat dirinya.

7. Aktifitas didalam rumah

Biasanya klien dapat, mencuci pakaian sendiri, mengolah makanan, menyajikan makanan, merapikan rumah, dan mengatur biaya sehari-hari.

i. Mekanisme Koping

Biasanya klien menggunakan respon maladaptif yang ditandai dengan tingkah laku atau sikap yang tidak terorganisir, marah bila keinginannya tidak terpenuhi, memukul anggota keluarganya dan merusak perabotan rumah tangga.

j. Masalah psikologis dan lingkungan

Biasanya klien akan merasa ditolak dan akan mengalami masalah interaksi dengan lingkungan sekitarnya.

k. Aspek Medik

Terapi yang diterima klien halusinasi berupa terapi farmakologi, psikomotor, terapi okupasional, TAK dan rehabilitas.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman/respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (SDKI ,PPNI, 2017).

Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran

a. Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

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

Objektif

- 1) Distorsi sensori
- 2) Respon tidak sesuai
- 3) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba atau mencium sesuatu.

a. Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

- 1) Menyatakan kesal

Objektif

- 1) Menyendiri
- 2) Melamun
- 3) Konsentrasi buruk
- 4) Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
- 5) Curiga
- 6) Melihat ke satu arah
- 7) Mondar-mandir
- 8) Bicara sendiri

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yaitu suatu rencana tindakan keperawatan yang dibuat untuk menangani serta mencegah terjadinya komplikasi. Intervensi yang diberikan berdasarkan (SIKI ,PPNI, 2018).

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

| Diagnosa | Luaran | Intervensi |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gangguan persepsi sensori (D.0085) Definisi: Perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi. Penyebab: 1. Gangguan penglihatan 2. Gangguan pendengaran 3. Gangguan penghiduan | Setelah di lakukan intervensi keperawatan , selama 3x 24 jam, maka persepsi sensorik membaik dengankriteria hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan dari meningkat menjadi menurun 2. Distorsi sensorik dari meningkat menjadi menurun 3. Perilaku halusinasi dari meningkat menjadi menurun 4. Melamun dari | Terapi musik Observasi 1. Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai (mis. relaksasi, stimulasi, konsentrasi, pengurangan rasa sakit) 2. Identifikasi minat terhadap musik Terapeutik 3. Posisikan dalam posisi yang nyaman 4. Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Gangguan perabaan 5. Hipoksia serebral 6. Penyalahgunaan zat 7. Usia lanjut Pemajanan toksin lingkungan | meningkat menjadi menurun 5. Curiga dari meningkat menjadi menurun 6. Respon sesuai stimulus dari meningkat menjadi menurun 7. Konsentrasi dari meningkat menjadi menurun 8. Orientasi dari meningkat menjadi menurun | (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon) 5.Sediakan peralatan terapi musik 6.Atur volume suara yang sesuai 7.Berikan terapi musik sesuai indikasi 8.Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama Edukasi 12. Jelaskan tujuan dari prosedur terapi musik 13. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

4. Implementasi Keperawatan/Perencanaan

Implementasi merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan atau melaksanakan rencana asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah diterapkan.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah proses hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan.halusinasi pendengaran tidak terjadi perilaku kekerasan, klien dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat mengenal halusinasinya, klien dapat mengontrol halusinasi dengar dari jangka waktu 3x24 jam didapatkan data subjektif keluarga menyatakan senang karena sudah di

ajarkan teknik mengontrol halusinasi, keluarga menyatakan pasien mampu melakukan beberapa teknik mengontrol halusinasi (Putri et.,al 2021).

