

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Halusinasi

2.1.1 Halusinasi

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana individu mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi seperti persepsi melalui panca indra yang muncul tanpa ada stimulus dari luar sehingga menimbulkan persepsi palsu (Muhith, 2015). Halusinasi ialah salah satu tanda gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, perabaan dan penghidu yang mana sebenarnya stimulus yang dirasakan tidak nyata (Supinganto & dkk, 2021). Halusinasi adalah persepsi yang salah terhadap lingkungan tanpa ada stimulus yang nyata, memberi persepsi yang salah atau pendapat tentang sesuatu tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata (Devi, 2019). Dari kesimpulan diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi merupakan suatu persepsi yang salah, muncul tanpa ada adanya stimulus dari sistem pengindraan.

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas (Yusuf, PK, & Nihayati, 2015).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa

suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata Keliat, (2011) dalam Zelika, (2015).

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya) (Trimelia, 2011). Sedangkan halusinasi pendengaran menurut (Damaiyanti, 2014), merupakan suatu kondisi dimana klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya. Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa halusinasi pendengaran adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan persepsi pendengaran berupa suara-suara palsu yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata dan pasien mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas.

2.1.2 Tanda dan Gejala Halusinasi

Menurut Yusuf, Rizky dan Nihayati (2015) beberapa halusinasi memiliki tanda dan gejala sebagai berikut:

2.1.2.1 Halusinasi Dengar/ suara Halusinasi dengar atau suara ditandai dengan beberapa ciri-ciri yaitu diantaranya dari objektifnya dapat dilihat bahwa pasien akan berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga. Dari subjektifnya, pasien akan mengatakan bahwa mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajaknya bercakap-cakap, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya Halusinasi Penglihatan.

2.1.2.2 Halusinasi Penglihatan Halusinasi penglihatan akan ditandai dengan respon objektifnya seperti menunjuk-nunjuk ke arah

tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas. Dari subjektifnya pasien akan mengatakan bahwa ia melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster.

2.1.2.3 Halusinasi Penciuman Dilihat dari respon objektifnya pasien tampak mencium seperti sedang membaui bau-bauan tertentu atau seperti mengendus-endus dengan hidungnya dan tampak menutup hidung. Dari respon subjektifnya pasien akan mengatakan bahwa ia mencium bau-bauan seperti bau darah, urine, feses, dan kadang-kadang bau itu menyenangkan.

2.1.2.4 Halusinasi Pengecapan Dari respon objektifnya pasien akan terlihat tampak sering meludah, muntah. Dari respon subjektifnya pasien biasanya akan mengatakan bahwa ia merasakan rasa seperti darah, urine atau feses.

2.1.2.5 Halusinasi Perabaan Dari respon objektifnya pasien akan tampak menggarukgaruk permukaan kulit. Dari respon subjektifnya pasien akan mengatakan ada serangga di permukaan kulit yang membuatnya ingin menggaruknya atau merasa seperti tersengat listrik.

Tanda-tanda halusinasi pendengaran menurut Yosep (2010) & Fajariyah (2012) meliputi sebagai berikut :

Tabel 2.1 Manifestasi Klinis Halusinasi

Jenis Halusinasi	Data Subjektif	Data Objektif
------------------	----------------	---------------

Halusinasi Pendengaran (<i>Auditory-hearing voices or sounds</i>)	1. Klien mengatakan mendengar suara atau kegaduhan. 2. Klien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap. 3. Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. 4. Klien mengatakan mendengar suara yang mengancam dirinya atau orang lain.	1. Klien tampak bicara sendiri. 2. Klien tampak tertawa sendiri. 3. Klien tampak marah-marah tanpa sebab. 4. Klien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu. 5. Klien tampak menutup telinga. 6. Klien tampak menunjuk-nunjuk ke arah tertentu. 7. Klien tampak mulutnya komat kamit sendiri.
Halusinasi Penglihatan (<i>Visual-seeing persons or things</i>)	1. Klien mengatakan melihat seseorang yang sudah meninggal, melihat makhluk tertentu, melihat bayangan hantu atau sesuatu yang menakutkan.	1. Klien tampak tatapan mata pada tempat tertentu. 2. Klien tampak menunjuk ke arah tertentu. 3. Klien tampak ketakutan pada objek tertentu yang dilihat.
Halusinasi Penghidu (<i>Olfactory-smelling odors</i>)	1. Klien mengatakan mencium sesuatu seperti : bau mayat, bau darah, bau bayi, bau feses, atau bau masakan, parfum yang menyenangkan. 2. Klien mengatakan sering mencium bau sesuatu.	1. Klien tampak mengarahkan hidung pada tempat tertentu. 2. Ekspresi wajah klien tampak mencium sesuatu dengan gerakan cuping hidung.

Halusinasi Perabaan (<i>Tactile-feeling bodily sensations</i>)	1. Klien mengatakan ada sesuatu yang menggerayangi tubuh seperti tangan, binatang kecil, atau makhluk halus. 2. Klien mengatakan merasakan sesuatu di permukaan kulitnya seperti merasakan sangat panas atau dingin, merasakan tersengat aliran listrik, dan sebagainya.	1. Klien tampak mengusap, menggaruk, meraba-raba permukaan kulitnya. 2. Klien tampak menggerak-gerakkan tubuhnya seperti merasakan sesuatu merabanya.
Halusinasi Pengecapan (<i>Gustatory-experiencing tastes</i>)	1. Klien mengatakan merasakan makanan tertentu, rasa tertentu, atau mengunyah tertentu padahal tidak ada yang sedang dimakannya. 2. Klien mengatakan merasakan minum darah, nanah.	1. Klien tampak seperti mengecap sesuatu. 2. Klien tampak sering meludah. 3. Klien tampak mual atau muntah.
Halusinasi Kinestetik	1. klien merasa badannya bergerak dalam suatu ruangan atau anggota badannya bergerak	1. Memegang kakinya yang dianggapnya bergerak sendiri. 2. Mengatakan badannya melayang di udara.
Halusinasi Viseral	1. Klien merasa perasaan tertentu timbul	1. Memegang badannya yang dianggapnya berubah bentuk dan tidak normal seperti biasanya. 2. Mengatakan perutnya menjadi mengecil setelah minum <i>soft drink</i>.

Tanda-tanda yang berkaitan dengan halusinasi pendengaran meliputi sebagai berikut :

a. Data Objektif :

- 1) Klien tampak bicara sendiri.
- 2) Klien tampak tertawa sendiri.
- 3) Klien tampak marah-maraha tanpa sebab.
- 4) Klien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu.
- 5) Klien tampak menutup telinga.
- 6) Klien tampak menunjuk-nunjuk ke arah tertentu.
- 7) Klien tampak mulutnya komat-kamit sendiri.

b. Data Subjektif :

- 1) Klien mengatakan mendengar suara atau kegaduhan.
- 2) Klien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap.
- 3) Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya.
- 4) Klien mengatakan mendengar suara yang mengancam dirinya atau orang lain.

2.1.3 Faktor Penyebab Halusinasi

Menurut Mc.Forlano dan Thomas (2014) ada beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya halusinasi. Diantaranya:

2.1.3.1 Faktor presipitasi

a. Sosial budaya

Stress lingkungan dapat menimbulkan terjadinya respon neurobiologis yang maladaptive, misalnya lingkungan yang penuh dengan konflik atau permusuhan, kehilangan harga diri, kerusakan hubungan interpersonal, tekanan dalam pekerjaan. Hal-hal tersebut diyakini bahwa stress yang menumpuk dapat menunjang terjadinya gangguan psikotik tetapi tidak diyakini sebagai penyebab utama gangguan.

b. Biokimia

Dopamine, norepinephrine, zat halusinagen dapat menimbulkan persepsi yang diinginkan oleh klien sehingga klien cenderung meyakini dan membenarkan apa yang dikhayal.

2.1.3.2 Predisposisi

a. Faktor biologis

Adanya hambatan dalam perkembangan otak khusus korteks lobus provital, temporal dan limbik yang disebabkan gangguan perkembangan dan fungsi susunan saraf pusat. Sehingga menyebabkan hambatan dalam belajar, berbicara, daya ingat dan mungkin perilaku menarik diri, sehingga tidak ada interaksi dengan orang lain. Hal tersebut dapat menyebabkan hilangnya kemampuan dalam menilai dan berespon dengan realita dan sulit membedakan rangsang internal dan eksternal.

b. Faktor Psikologis

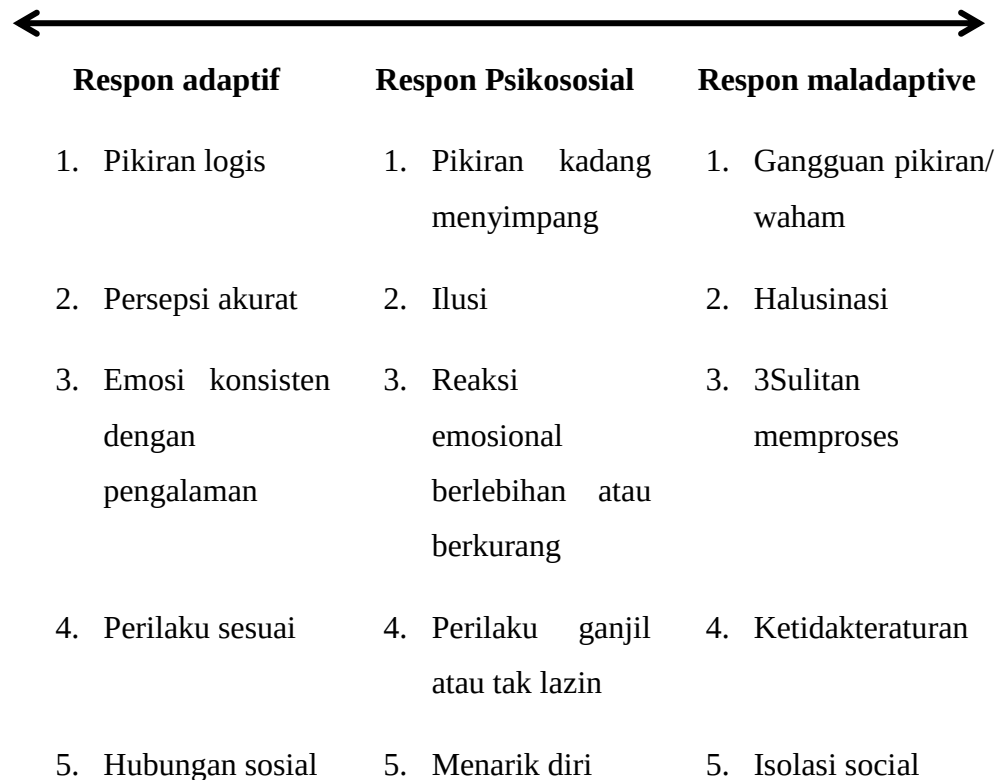
Halusinasi dapat terjadi pada orang yang mempunyai keluarga yang overprotektif sangat cemas. Pada keluarga dengan dingin dan tidak harmonis atau pada keluarga yang memiliki perhatian yang sangat berlebih dapat menimbulkan koping stress yang tidak adaptif.

c. Faktor Sosial Budaya

Kemiskinan dapat menjadi faktor yang memicu munculnya halusinasi apabila klien memiliki.

2.1.4 Rentang respon Halusinasi

Adapun rentang dari reponden pasien halusinasi yaitu



Gambar 2.1 Rentang Respon Halusinasi

Menurut Sutejo (2018) halusinasi terbagi menjadi empat tingkatan yaitu:

2.1.4.1 Tingkat I (comforting) Pada tingkat pertama, halusinasi akan memberikan rasa nyaman, tingkat ansietas sedang dan merasa bahwa halusinasinya menyenangkan. Pada tingkat ini pasien akan memiliki kriteria mengalami ansietas kesepian, rasa bersalah dan ketakutan, mencoba berfokus pada pikiran yang dapat menghilangkan ansietas dan pikiran serta pengalaman sensori masih ada dalam kontrol kesadaran. Pada tingkat ini pasien akan menunjukkan perilaku tersenyum, menggerakkan bibir tanpa suara, menggerakkan mata dengan cepat, respons verbal yang lambat, diam dan konsentrasi.

2.1.4.2 Tingkat II (condemning) Pada tingkat ini, dimana keadaan pasien menyalahkan, dalam tingkat ini pasien mengalami tingkat ansietas berat dan halusinasinya menyebabkan rasa antipati. Pada tingkatan ini pasien memiliki pengalaman sensori yang menakutkan, pasien juga akan merasa kehilangan kontrol, merasa dilecehkan oleh pengalaman sensori persepsi dan menarik diri dari orang lain. Perilaku yang ditunjukkan oleh pasien pada tingkat ini adalah peningkatan sistem saraf otak, tanda-tanda ansietas, seperti peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah. Ditunjukkan juga rentang perhatian yang menyempit dan kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dan realita.

2.1.4.3 Tingkat III (controlling) Pada tingkat ini dimana pasien mengontrol tingkat ansietas berat pengalaman sensori tidak dapat di tolak lagi. Pasien pada tingkat ini akan menyerah dan menerima pengalaman sensorinya, Isi halusinasinya menjadi atraktif dan akan merasakan kesepian bila pengalaman sensorinya berakhir. Pada tingkat ini pasien akan menunjukkan perilaku seperti perintah halusinasi di taati, sulit berhubungan dengan orang lain, rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit dan menunjukkan gejala fisika seperti berkeringat, tremor, dan tidak mampu mengikuti perintah.

2.1.4.4 Tingkat IV (conquering) Pada tingkat ini pasien menguasai tingkat ansietas panik yang diatur dan dipengaruhi oleh waham. Dalam tingkatan ini, pasien akan memiliki pengalaman sensori yang menjadi ancaman dan halusinasi dapat berlangsung selama beberapa jam atau hari. Dalam tingkat ini pasien menunjukkan perilaku panik, berpotensi

membunuh atau bunuh diri, tindakan kekerasan agitasi, menarik diri, atau katatonia, pasien tidak mampu merespons perintah yang kompleks, tidak mampu merespons terhadap lebih dari satu orang.

2.2 Asuhan Keperawatan Halusinasi

2.2.1 Pengkajian Keperawatan Pasien Halusinasi

Stuart (2013) menggunakan konsep stress dalam menjelaskan tentang proses terjadinya halusinasi pada pasien yang meliputi faktor predisposisi dan presipitasi.

2.2.1.1 Faktor Predisposisi

Hal-hal yang mempengaruhi terjadinya halusinasi adalah:

a. Faktor biologis

Hal yang dikaji pada faktor biologis, meliputi adanya faktor herediter gangguan jiwa, adanya risiko bunuh diri, riwayat penyakit atau trauma kepala, dan riwayat penggunaan NAPZA.

b. Faktor psikologis

Pada pasien yang mengalami halusinasi, dapat ditemukan adanya kegagalan yang berulang, individu korban kekerasan, kurangnya kasih sayang, atau overprotektif.

c. Sosiobudaya dan lingkungan

Pasien dengan halusinasi didapatkan sosial ekonomi rendah, riwayat penolakan lingkungan pada usia perkembangan anak, tingkat pendidikan rendah, dan kegagalan dalam hubungan sosial serta tidak bekerja

2.2.1.2 Faktor presipitasi Stresor presipitasi pada pasien dengan halusinasi ditemukannya adanya riwayat penyakit infeksi,

penyakit kronis atau kelainan struktur otak, kekerasan dalam keluarga, atau kegagalan dalam hidup.

a. Tanda dan Gejala

Tanda gejala dari halusinasi dinilai dari hasil observasi secara subjektif. Pasien dengan halusinasi akan mengatakan apa yang dirasakannya adalah mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakapcakap, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya, merasa takut atau senang dengan halusinasinya. Data objektif berdasarkan observasi seperti bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas.

b. Mengkaji jenis halusinasi

Menurut Sutejo, (2018) ada beberapa jenis halusinasi pada pasien dengan gangguan jiwa. Diantaranya adalah 70% halusinasi yang dialami pasien gangguan jiwa adalah halusinasi dengar/suara, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidung, pengecapan, dan perabaan.

c. Mengkaji waktu

Perawat perlu mengkaji waktu, frekuensi, dan situasi munculnya halusinasi yang dialami oleh klien untuk menentukan intervensi khusus pada waktu terjadinya halusinasi.

d. Mengkaji respon terhadap halusinasi

Tujuan dilakukannya pengkajian respon terhadap halusinasi ini adalah mengetahui dampak halusinasi pada pasien yang dialaminya.

e. Mengkaji koping

Mekanisme koping yang sering digunakan pasien dengan halusinasi meliputi regresi, regresi berhubungan dengan proses informasi dan upaya yang digunakan untuk menanggulangi ansietas. Selanjutnya proteksi, Pasien mencoba menjelaskan gangguan persepsi dengan mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain atau suatu benda. Selanjutnya menarik diri, pasien sulit mempercayai orang lain dan asyik dengan stimulus halusinasinya. Terakhir yaitu keluarga mengingkari masalah yang dialami oleh pasien.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan Pasien Halusinasi

Menurut Sutejo (2018) berdasarkan data yang diperoleh, ditetapkan bahwa diagnosis keperawatan halusinasi adalah gangguan sensori persepsi: halusinasi. Karena yang mengalami gangguan yaitu pada sensorinya yang mempersepsikan suatu hal yang tidak nyata atau tidak ada objek nyata. Analisa data halusinasi pendengaran menurut (Yosep, 2016) meliputi sebagai berikut :

Tabel 2.2 Analisa Data Halusinasi Pendengaran

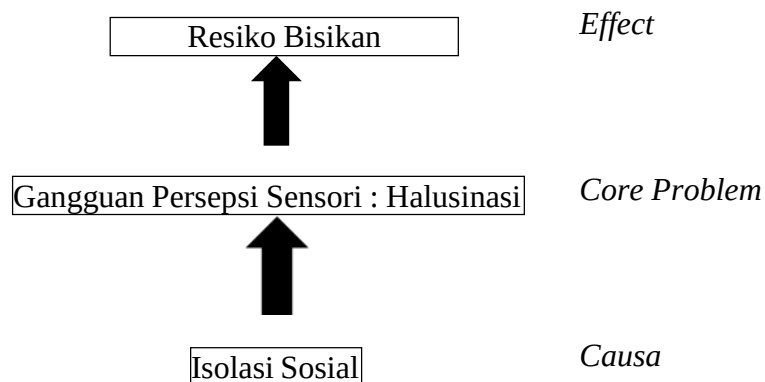
Masalah Keperawatan	Data Yang Perlu Dikaji
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Subjektif 1. Klien mengatakan mendengar suara atau kegaduhan 2. Klien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap 3. Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya 4. Klien mengatakan mendengar suara yang mengancam dirinya atau orang lain

	Objektif 1. Klien tampak bicara sendiri 2. Klien tampak tertawa sendiri 3. Klien tampak marah-maraha tanpa sebab 4. Klien tampak mengarahkan telinga ke arah tertentu 5. Klien tampak menutup telinga 6. Klien tampak menunjuk-nunjuk kearah tertentu 7. Klien tampak mulutnya komat-kamit sendiri
--	---

Daftar masalah keperawatan halusinasi pendengaran menurut (Yosep,2016) meliputi sebagai berikut :

- a. Resiko perilaku kekerasan
- b. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- c. Gangguan komunikasi verbal
- d. Gangguan proses pikir
- e. Isolasi sosial
- f. Harga diri rendah
- g. Koping individu tidak efektif

Pohon masalah yang terjadi adalah



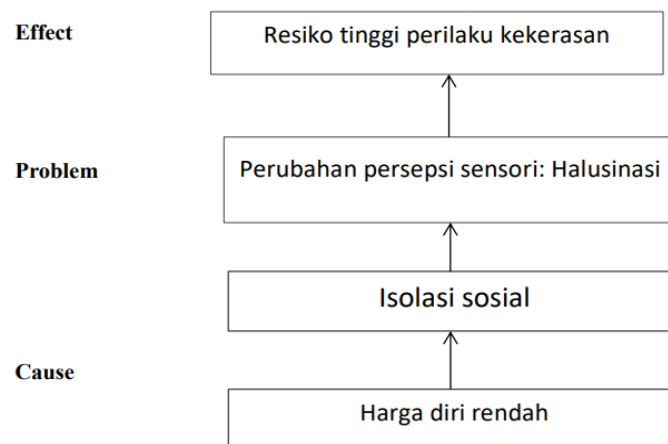
Skema 2.2 Pohon Masalah Halusinasi Sumber : Dermawan dan Rusdi (2013)

Menurut (Yosep , 2011). diagnosa keperawatan Halusinasi adalah sebagai berikut :

- a. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
- b. Isolasi sosial : menarik diri.

c. Resiko perilaku kekerasan

Diagnosa keperawatan 1. Perubahan persepsi sensori halusinasi; halusinasi pendengaran 2. Isolasi sosial 3. Resiko tinggi perilaku kekerasan 4. Harga diri rendah (Fitria, 2012) maka dapat digambarkan pada pohon masalah berikut ini:



Gambar 2.2 Pohon Masalah (Ma'rifatul dkk,2016)

Mekanisme Koping Halusinasi berdasarkan dari mekanisme koping merupakan perilaku yang mewakili upaya untuk melindungi diri sendiri, mekanisme koping halusinasi menurut Yosep (2016), diantaranya:

- a. Regresi Proses untuk menghindari stress, kecemasan dan menampilkan perilaku kembali pada perilaku perkembangan anak atau berhubungan dengan masalah proses informasi dan upaya untuk menanggulangi ansietas.
- b. Proyeksi Keinginan yang tidak dapat di toleransi, mencurahkan emosi pada orang lain karena kesalahan yang dilakukan diri sendiri (sebagai upaya untuk menjelaskan kerancuan identitas).
- c. Menarik diri Reaksi yang ditampilkan dapat berupa reaksi fisik maupun psikologis. Reaksi fisik yaitu individu pergi atau lari menghindar sumber stressor, sedangkan reaksi psikologis yaitu

menunjukkan perilaku apatis, mengisolasi diri, tidak berminat, sering disertai rasa takut dan bermusuhan.

2.2.3 Perencanaan Keperawatan Pasien Halusinasi

Tindakan keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Carpenito dalam Yusuf, dkk. 2015). Sebelum tindakan keperawatan diimplementasikan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan yang ditetapkan masih sesuai dengan kondisi pasien saat ini (*here and now*) (Yusuf dkk. 2015). Dalam asuhan keperawatan jiwa, untuk mempermudah pelaksanaan tindakan keperawatan maka perawat perlu membuat strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang meliputi SP pasien dan keluarga (Trimeilia, 2011). SP dibuat menggunakan komunikasi terapeutik yang terdiri dari fase orientasi, fase kerja, dan terminasi (Yusuf dkk. 2015).

Terdapat 3 fase dalam komunikasi terapeutik, dimana fase pertama yaitu fase orientasi yang menggambarkan situasi pelaksanaan tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu dan tujuan pertemuan yang diharapkan. Fase kerja berisi beberapa pertanyaan yang akan diajukan untuk pengkajian lanjut, pengkajian tambahan, penemuan masalah bersama dan/atau penyelesaian tindakan. Fase terminasi merupakan saat untuk mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan, menilai keberhasilan atau kegagalan dan merencanakan untuk kontrak waktu pertemuan selanjutnya. (Yusuf dkk. 2015).

Tujuan memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien halusinasi. Persiapan alat dan bahan terdiri dari cara memberikan pelayanan dalam bentuk terapi mendengarkan music klasik

Tabel 2.3 Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran

Dx Kep.	STRATEGI PELAKSANAAN	
	SP Pasien	SP Keluarga
Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	SP 1 : 1. Bantu klien mengenal halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi pencetus, perasaan saat terjadi halusinasi). 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi dengan caramendengarkan musik klasik. 3. Latih cara mengontrol halusinasi dengan cara menggambar. 4. Peragaan cara mendengarkan musik klasik. 5. Minta pasien memperagakan ulang. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian klien.	SP 1: 1. Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien 2. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala serta proses terjadinya halusinasi (gunakan booklet) 3. Jelaskan cara merawat pasien dengan halusinasi 4. Latih cara merawat halusinasi: hardik 5. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan beri pujian
	SP 2 : 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1), Berikan Pujian. 2. Latih cara mengontrol halusinasi orang lain saat terjadi halusinasi. 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan mendengar musik klasik.	SP 2: 1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat melatih pasien menghardik beri pujian 2. Jelaskan 6 benar cara memberikan obat 3. Latih cara memberikan atau membimbing minum obat 4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan beri pujian
	SP 3 : 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1, dan SP 2), Berikan Pujian. 2. Jelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasihalusinasi. 3. Diskusikan kegiatan/kemampuan 4. Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan). 5. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihanmendengarkan musik klasik, bercakap-cakap dan kegiatan harian.	SP 3 : 1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat atau melatih pasien dalam menghardik dan memberikan obat. Beri pujian 2. Jelaskan cara bercakap-cakap dan melakukan kegiatan untuk mengontrol halusinasi 3. Latih dan sediakan waktu untuk bercakap-cakap dengan pasien terutama saat halusinasi 4. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian

SP 4 : 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1, SP 2, dan SP 3), Berikan Pujian. 2. Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa. 3. Jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program. 4. Jelaskan akibat bila putus obat. 5. Jelaskan prinsip 6B (jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat). 6. Latih klien minum obat. 7. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan mendengar musik klasik, bercakap-cakap, kegiatan harian dan minum obat.	SP 4: 1. Evaluasi kegiatan keluarga merawat/melatih pasien mengahardik, memberikan obat dan bercakap-cakap. Beri pujian 2. Jelaskan follow up ke RSJ / PKM, tanda kambuh, rujukan 3. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal. Beri pujian
--	---

Rencana keperawatan halusinasi pendengaran menurut (Damaiyanti, 2014) adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4 Rencana Keperawatan Halusinasi Pendengaran

Dx Kep.	Perencanaan		Intervensi
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	
Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan TUK 1. Klien dapat membina hubungan saling percaya	Setelah dilakukan 2 x 20 menit interaksi diharapkan klien dapat BHSP dengan K.H : 1. Ekspresi wajah bersahabat. 2. Ada kontak mata. 3. Mau berjabat tangan. 4. Mau menyebutkan nama 5. Mau menjawab salam 6. Mau Mengutarakan masalah yang dihadapinya	Bina hubungan saling percaya dengan mengungkap prinsip komunikasi terapeutik: 1. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun <i>nonverbal</i>. 2. Perkenalkan diri dengan sopan. 3. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien. 4. Jelaskan tujuan pertemuan 5. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. 6. Buat kontrak waktu, topik dan tempat setiap kali berinteraksi dengan klien.

	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan TUK 1. Klien dapat mengenal halusinasinya	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan klien dapat mengetahui halusinasinya dengan K.H : 1. Klien dapat menyebutkan waktu, isi, dan frekuensi timbulnya halusinasi.	1. Adakan kontak sering dan singkat secara bertahap. 2. Observasi tingkah laku klien yang terkait dengan halusinasinya : bicara dan tertawa tanpa sebab, memandang ke kiri/ke kanan/ke depan seolah-olah ada teman bicara. 3. Bantu klien mengenal halusinasinya : a. Jika menemukan klien sedang berhalusinasi :
		2. Klien dapat mengungkapkan bagaimana perasaannya terhadap halusinasi tersebut.	tanyakan apakah ada suara yang di dengarnya. b. Jika klien menjawab ada, lanjutkan: apa yang di katakan suara itu. c. Katakan d. Katakan bahwa klien lain juga ada yang seperti klien. e. Katakan bahwa Perawat akan membantu klien. 4. Diskusikan dengan klien: a. Situasi b. Waktu dan frekuensi terjadinya halusinasi (pagi, siang, sore, dan malam, terus-menerus, atau sewaktu-waktu). 5. Diskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakannya jika terjadi halusinasi (marah, sedih, takut, atau senang), beri kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaannya

	TUM Klien tidak mencederai diri, ora ng lain, dan lingkungan	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan klien dapat menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan K.H :	1. Identifikasi bersama klien tindakan yang dilakukan jika terjadi halusinasi (tidur, marah, menyibukkan diri).
	1. Klien dapat mengontrol halusinasi nya	1. Menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikannya halusinasinya. 2. Menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi. 3. Mendemonstra sikan cara menghardik/ mengusir/ tidak memperdulikannya halusinasinya.	2. Diskusikan manfaat dan cara yang digunakan klien jika bermanfaat, Beri Pujian kepada klien. 3. Diskusikan dengan klien tentang cara baru mengontrol halusinasinya : a. Menghardik/mengu sir/ tidak memedulikan halusinasinya. b. Bercakap-cakap dengan orang lain jika halusinasinya muncul. c. Melakukan kegiatan sehari- hari. d. Minum obat secara teratur 4. Beri contoh cara menghardik halusinasi : “Pergi-pergi, kamu suara palsu jangan ganggu saya” 5. Minta klien mengikuti contoh yang diberikan dan minta klien mengulangnya. 6. Beri pujian atas keberhasilan klien 7. Susun jadwal latihan klien dan minta klien untuk mengisi jadwal kegiatan harian. 8. Tanyakan kepada klien :“Bagaimana perasaan Tn.B setelah menghardik? Apakah halusinasinya

			berkurang?" Berikan pujian.
	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan.	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan klien dapat mengontrol Halusinasi	1. Beri contoh percakapan dengan orang lain : "Suster saya dengar suara-suara, temani saya bercakap-cakap. 2. Minta klien mengikuti
	TUK Klien dapat mengontrol halusinasinya	dengan K.H : 1.Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.	contoh percakapan dan mengulangnya. 3. Beri pujian atas keberhasilan klien. 4. Susun jadwal klien untuk melatih diri, mengisi kegiatan untuk bercakap-cakap. 5. Tanyakan kepada klien : "Bagaimana perasaan Tn.B setelah latihan bercakap-cakap? Apakah halusinasinya berkurang?" Berikan pujian.
	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan TUK Klien dapat mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan klien dapat mengontrol halusinasi dengan K.H : 1.Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian.	1. Diskusikan dengan klien tentang kegiatan harian yang dapat dilakukan di rumah dan dirumah sakit. 2. Latih klien untuk melakukan kegiatan yang di sepakati dan masukkan kedalam jadwal kegiatan. 3. Tanyakan kepada klien : "Bagaimana perasaan Tn.B setelah melakukan kegiatan harian? Apakah halusinasinya berkurang?" Berikan Pujian.
	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan TUK Klien dapat mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan klien dapat mengontrol halusinasi dengan K.H : 1.Mengontrol halusinasi dengan minum	1. Diskusikan dengan klien tentang jenis obat yang diminum (nama, warna dan besarnya) waktu minum obat, dosis dan cara pemakaian obatnya. 2. Diskusikan dengan klien tentang manfaat minum obat secara teratur :

		obat secara teratur.	a. Beda perasaan sebelum dan sesudah minum obat. b. Jelaskan bahwa dosis hanya boleh diubah oleh dokter. Jelaskan tentang akibat minum obat tidak teratur (penyakit kambuh).
			3. Diskusikan proses minum obat klien. 4. Tanyakan kepada klien : “ Bagaimana perasaan Tn.B dengan minum obat secara teratur? Apakah keinginan marahnya berkurang?”.
	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan TUK Klien dapat mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan klien dapat mengontrol halusinasi dengan K.H : 1.Mengikuti TAK.	1. Anjurkan klien untuk mengikuti terapi aktivitas kelompok, orientasi realita, stimulasi persepsi.
	TUM Klien tidak mencederai diri, orang lain, dan lingkungan TUK Klien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol halusinasinya	Setelah dilakukan 2 x 20menit interaksi diharapkan keluarga dapat memberi dukungan kepada klien dalam mengontrol halusinasi dengan K.H : 1.Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda-tanda dan tindakan untuk mengontrol halusinasi.	1. Diskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung klien untuk mengatasihalusinasi. 2. Jelaskan pengertian, tanda-tanda, akibat dan cara merawat klien halusinasi yang dapat dilakukan oleh keluarga. 3. Peragakan cara merawat klien halusinasi. 4. Beri kesempatan keluarga untuk memperagakan ulang, Beri Pujian. 5. Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan.

2.2.4 Pelaksanaan Keperawatan Pasien Halusinasi

Menurut Keliat (2011), tindakan keperawatan untuk membantu pasien mengatasi halusinasi dimulai dengan melakukan hubungan saling percaya. Tindakan selanjutnya akan lebih mudah tercapai apabila adanya hubungan saling percaya antara pasien dan perawat. Semua tindakan berpacu pada perencanaan atau intervensi yang sudah dibuat untuk mencapai tujuan. Tercapainya tujuan yang dibuat, tentunya dipengaruhi dari bagaimana pelaksanaan yang dilakukan oleh perawat apabila pasien masih dirawat di rumah sakit. Pelaksanaan saat pasien sudah di rumah juga sangat berpengaruh terhadap kekambuhan pasien. Peran keluarga sangat penting untuk meminimalisir terjadinya kekambuhan pada pasien, seharusnya keluarga yang lebih berperan dalam melakukan perawatan pasien, untuk itulah sangat penting dilakukan pelaksanaan kepada keluarga pasien agar dapat menerapkannya di rumah.

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya berdasarkan prioritas yang telah dibuat dimana tindakan yang diberikan mencakup tindakan mandiri maupun kolaboratif (Damaiyanti, 2014). Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien pada saat ini (*here and now*) dan sebelumnya harus dilakukan kontrak dengan klien.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Menurut Azizah (2015) dan Keliat (2011) Implementasi dilakukan pada klien dan keluarga klien yang dilakukan di rumah. Semua pelaksanaan yang akan dilakukan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi ditujukan untuk mencapai hasil maksimal.

- 2.2.4.1 Membina hubungan saling percaya
- 2.2.4.2 Menciptakan lingkungan yang aman
- 2.2.4.3 Memonitor isi, frekuensi, waktu halusinasi yang dialaminya
- 2.2.4.4 Mendiskusikan respon klien terhadap halusinasi
- 2.2.4.5 Mengajarkan klien mengontrol halusinasi
- 2.2.4.6 Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan menerapkan aktifitas terjadwal
- 2.2.4.7 Menjelaskan tentang aktivitas terjadwal
- 2.2.4.8 Menjelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi
- 2.2.4.9 Mendiskusikan aktivitas yang biasa dilakukan oleh pasien
- 2.2.4.10 Membantu klien membuat jadwal aktivitas sehari-hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih.
- 2.2.4.11 Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan dan memberikan penguatan terhadap perilaku pasien yang positif
- 2.2.4.12 Menjelaskan klien menggunakan obat secara teratur
- 2.2.4.13 Melibatkan keluarga dalam mengontrol halusinasi klien
- 2.2.4.14 Melibatkan keluarga dalam membuat aktivitas terjadwal klien
- 2.2.4.15 Melibatkan keluarga dalam memantau pelaksanaan aktivitas terjadwal.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan Pasien Halusinasi

Menurut Hartono (2011) evaluasi merupakan tahap akhir yang dilakukan pada proses keperawatan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tercapai atau tidaknya tujuan. Evaluasi harus dilakukan secara berkelanjutan dan dilakukan terus-menerus untuk menilai efek dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

Evaluasi adalah suatu proses penilaian bersinambungan tentang pengaruh intervensi keperawatan dan program pengobatan terhadap status kesehatan pasien dan hasil kesehatan yang diharapkan. (Stuart,

2013). Proses evaluasi dapat dilakukan setelah terapi menggambar yang diberikan pada pasien maupun pada akhir kegiatan. Alat ukur yang digunakan yaitu wawancara langsung secara terstruktur. wawancara dalam hal ini antara lain, tentang jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu, frekuensi, serta mengkaji respon pasien setelah melakukan tindakan keperawatan.

Evaluasi dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Evaluasi proses (formatif) yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan.
- 2) Evaluasi hasil (sumatif) dilakukan dengan cara membandingkan respons pasien dengan tujuan yang telah ditentukan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir.

S = respons subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

O = respons objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

A = analisis terhadap data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah ada atau telah teratasi atau muncul masalah baru.

P = perencanaan tindak lanjut berdasarkan hasil analisis respon pasien.

Rencana tindak lanjut dapat berupa hal-hal sebagai berikut:

1. Rencana teruskan apabila masalah tidak berubah.
2. Rencana dimodifikasi apabila masalah masih ada tetapi semua rencana sudah dilakukan dan tidak ada hasil yang memuaskan.
3. Rencana dan diagnosis keperawatan dibatalkan jika ditemukan masalah baru dan bertolak belakang dengan masalah yang ada.
4. Rencana dan diagnosis selesai jika tujuan sudah tercapai.

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses dalam keperawatan untuk menilai hasil dari implementasi keperawatan. Menurut Keliat (2011) evaluasi keperawatan diperoleh dengan cara wawancara ataupun melihat respon subjektif atau objektif klien.

2.2.5.1 Evaluasi keperawatan yang diharapkan pada klien :

1. Klien dapat membina hubungan saling percaya
2. Klien mampu mempertahankan lingkungan yang aman
3. Klien mampu mengenal isi, halusinasinya
4. Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas terjadwal dengan baik
5. Klien mampu menerapkan aktivitas terjadwal yang sudah disusun dengan baik
6. Klien mampu menggunakan obat secara rutin

2.2.5.2 Evaluasi keperawatan yang diharapkan pada keluarga

1. Keluarga klien mampu mengontrol halusinasi klien
2. Keluarga klien mampu membantu membuat jadwal aktivitas klien
3. Keluarga klien mampu memantau dan memberi penguatan terhadap perilaku positif.

2.2.6 Analisa Jurnal

No	Nama Jurnal	Validty	Important	Applicable
1	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan penelitian eksperimen semua dengan pendekatan quasi exsperiment dalam one group pretest-post test design. Sebelum diberikan intervensi kelompok subjekter lebih dahulu diberikan (pretest) dilakukan dengan menggunakan	Karakteristik responden dibagi menjadi 3 yaitu Umur, jenis kelamin, dan Status pernikahan. Sampel yang digunakan adalah seluruh pasien yang mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara Purpositive	Dapat digunakan sebagai intervensi mandiri untuk pasien dan juga untuk tindakan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran. Pelaksanaan cukup mudah hanya

		instrumen/kuisisioner tingkat keberhasilan dalam mencegah gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran kemudian diberikan intervensi. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdata mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di puskesmas sebanyak 23 orang.	sampling yaitu pengambilan sampel secara sengaja atau tidak di acak, jadi peneliti menentukan sendiri sampel yang akan diteliti. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah menggunakan lembar observasi yang di persiapkan sebelumnya. Berisi tentang pertanyaan mengenai halusinasi pendengaran dengan memberikan pernyataan, dimana responden tinggal memilih salah satu jawaban pada lembar kuesioner yang disediakan. Analisa bevariat dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran dengan melihat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian Terapi Musik Klasik dengan menggunakan statistik Uji Paired test dengan tingkat kepercayaan adalah 95 ($p \geq 0,05$). Hasil ini juga diperkuat dengan adanya nilai p-value ($0,000 < (\alpha) 0,05$) berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut dapat diinterpretasikan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan gejala pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah	membutuhkan alat seperti Handphone dan earphone
2	Literatur Review: Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada	Kriteria Inklusi dalam penelitian ini antara lain : 1) Artikel yang menjelaskan efektivitas terapi musik terhadap penurunan halusinasi	Proses pencarian artikel menggunakan Database Online. Penyaringan atau pemilihan artikel menggunakan kaidah atau aturan diagram prisma.	Dapat digunakan sebagian intervensi mandiri bagi pasien dan

	Pasien Gangguan Jiwa	pasien gangguan jiwa, 2) Original Research People, 3) Subjek penelitian adalah pasien gangguan jiwa halusinasi. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah : 1) Artikel selain berbahasa Indonesia dan Inggris, 2) Data penelitian yang tidak sesuai. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Variabel Dependen dan variabel Independen. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah intensitas atau level halusinasi pendengaran dan Variabel independen adalah teknik terapi musik atau Music Therapy Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh panca indra.	Artikel yang akan direview harus memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti melalui kriteria Inklusi dan Eksklusi. Berdasarkan hasil pencarian jurnal melalui DataBase Online, terdapat beberapa jurnal yang telah memenuhi syarat atau memenuhi kriteria Inklusi dan Eksklusi, selanjutnya dari Jurnal tersebut dilakukan telaah jurnal secara sistematis. artikel yang membahas tentang efektivitas terapi musik dalam menurunkan tanda gejala ataupun level dari halusinasi pendengaran , dengan memperhatikan kriteria kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Artikel diatas tersebut menggunakan teknik penelitian secara Quasi Eksperimenta & Casestudy, dari penelitian yang dilakukan oleh para peneliti diatas didapatkan hasil bahwa teknik terapi musik klasik dapat menurunkan tingkatan atau level dan tanda gejala dari halusinasi pendengaran. Kesemua penelitian ini berasal dari penelitin dalam negeri. Hasil dari penelitin ini atau Literatur Review ini didapatkan hasil bahwa teknik terapi musik dapat menurunkan tanda gejala, atau tingkat halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, sehingga hal ini dapat dilakukan oleh para perawat jiwa guna membantu dalam proses penyembuhan. Teknik non farmakologi yang dapat membantu mengurangi tanda dan gejala atau	sebagai tindakan keperawatan pada halusinasi pendengaran
--	----------------------	--	--	---

			tingkat halusinasi pada pasien gangguan jiwa.	
3	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur	Metode penelitian yang digunakan adalah Literature review yang dapat menjelaskan latar belakang penelitian suatu topik, alasan suatu topik penting untuk diteliti, menemukan hubungan antara study atau ide penelitian, mengidentifikasi tema, konsep, dan peneliti utama dalam satu topik, idenifikasi kesenjangan utama dan membahas pertanyaan peneliti lebih lanjut berdasarkan study sebelumnya (University of west florida, (2020) dalam Nursalam, (2020)). Database yang digunakan adalah Google Scholar dan Portal Garuda. Temuan dari beberapa database yang terseleksi berdasarkan diagram prisma flow dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria eksklusi yang digunakan dalam Literatur review ini yaitu Primary source yang berhubungan dengan penggunaan terapi musik pada penyakit lain, jurnal yang digunakan diterbitkan pada tahun 2010-2020. jurnal yang digunakan berupa jurnal nasional dan internasional, dengan penelitian kuantitatif dan metode yang digunakan yaitu metode quasy eksperimen, true experimet, literature	Proses pencarian jurnal dengan menggunakan database google scholar dan portal garuda dengan hasil pencarian awal sebanyak 3.869 jurnal. Selanjutnya jurnal dipilih dan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dikeluarkan 104 jurnal karena diidentifikasi berdasarkan duplikasi sehingga tersisa 3.765 jurnal. Dari 3.765 jurnal kemudian diidentifikasi kembali berdasarkan judul jurnal dan hanya didapatkan 3.087 jurnal yang digunakan dan mengeluarkan 678 jurnal yang tidak digunakan. Kemudian, diidentifikasi kembali berdasarkan abstrak yng disesuaikan dengan kriteia eksklusi dan didapatkan jurnal sebanyak 175 jurnal. Didapatkan 96 jurnal full text, lalu disesuaikan dengan kriteria eksklusi dan mendapatkan 10 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang akan digunakan sebagai bahan dalam kajian literatur review. Terapi musik biasa diguna penelitian dari Damayanti, Dkk, (2014) pasien yang sudah diberikan terapi musik klasik tampak fokus saat diajak berbicara, menjawab pertanyaan dengan benar, jarang berbicara sendiri, nyaman saat berinteraksi dengan orang lain dengan perbedaan hasil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai P value = 0,000 (α kan dalam pemberian	Dapat digunakan sebagai intervensi mandiri terutama untuk tindakan keperawatn halusinasi pendengaran, dapat digunakan dengan mudah karena klien hanya mendengarkan, pelaksanaan dilakukan dengan dengan mudah

		review, dan narrative inquiry. Jurnal yang digunakan berbentuk pdf, full text, dan tidak berbayar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu, terapi musik, halusinasi pendengaran, dan skizofrenia	intervensi pada penderita halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia karena dinilai sangat membantu dalam proses penyembuhan pasien. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwasannya terapi musik dapat merubah perilaku penderita halusinasi menjadi pasien merasa tenang, lebih kooperatif dalam melakukan aktifitasnya, menjadi fokus saat berbicara dengan orang lain, menjawab pertanyaan dengan benar, jarang berbicara sendiri, menjadi lebih rileks, mampu mengontrol halusinasinya, dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Menurut teori dan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semua tanda dan gejala yang biasa terjadi pada penderita halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia terjadi perubahan setelah terapi musik diberikan	
--	--	---	--	--

2.2.7 Dokumentasi

Dokumentasi menurut Hartono (2011) merupakan tahap akhir yang wajib dilakukan ketika selesai melakukan tindakan. Dokumentasi juga sebagai tanggung jawab serta tanggung gugat perawat dalam melakukan asuhan keperawatann.

2.3 Terapi Musik

2.3.1 Pengertian Musik

Musik dapat diartikan sebagai nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan, terutama yang menggunakan alat-alat yang dapat menghasilkan bunyibunyi tersebut (Eisar Gabela, 2014). Pengertian musik sering kali dibedakan dengan pengertian lagu. Lagu merupakan ragam suara yang berirama (dalam bercakap-cakap, bernyanyi, membaca dan lain-lain), atau nyanyian. Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa musik dan lagu merupakan dua hal yang berkaitan erat satu sama lain. Pengertian musik lebih luas daripada pengertian lagu. Ada yang berpendapat bahwa lagu merupakan bagian dari suatu karya musik, yaitu karya musik sendiri meliputi karya musik yang menggunakan lirik maupun karya musik tanpa lirik (*instrumentalia*) (Chang ET, 2012).

Menurut KBBI 2011 dalam Chandra (2021) musik diartikan sebagai ilmu atau seni menyusun nada atau suara dalam urutan, kombinasi, dan hubungan temporal untuk menghasilkan komposisi atau suara yang mempunyai kesatuan dan kesinambungan. Musik klasik juga dapat diartikan sebagai musik dengan keindahan intelektual yang tinggi dari semua zaman baik itu berupa simfoni Mozart, kantata Bach, atau karya-karya abad 20, istilah “keindahan intelektual” ini memiliki pengertian yang sangat relative bagi setiap orang (Sheppard dalam Hidayat, 2011). Musik klasik merupakan jenis musik yang menggunakan nada dianotis (Yuhana, 2010).

Jadi terapi music adalah cara yang dilakukan dalam memahami proses dari kemampuan diri dalam berekspresi sehingga mampu lebih releks dalam otaknya.

2.3.2 Manfaat Musik

Musik berperan sebagai salah satu teknik relaksasi untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Selanjutnya Kemper dan Danhauer menjelaskan mengenai manfaat musik. Musik selain dapat meningkatkan kesehatan seseorang juga dapat meringankan dari rasa sakit, perasaan-perasaan dan pikiran yang kurang menyenangkan serta membantu untuk mengurangi rasa cemas (Dewi M, 2016). Musik dapat digunakan dalam lingkup klinis, pendidikan, dan sosial bagi klien atau pasien yang membutuhkan pengobatan, pendidikan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis (Wang CF, 2016). Campbell menjelaskan bahwa musik dapat menyeimbangkan gelombang otak. Gelombang otak dapat dimodifikasi oleh musik ataupun suara yang ditimbulkan sendiri. Kesadaran biasa terdiri atas gelombang beta, yang bergetar dari 14 hingga 20 hertz. Gelombang beta terjadi apabila kita memusatkan perhatian pada kegiatan sehari-hari di dunia luar, juga ketika kita mengalami perasaan negatif yang kuat.

Ketenangan dan kesadaran yang meningkat dicirikan oleh gelombang alfa, yang daurnya mulai 8 hingga 13 hertz. Periode-periode puncak kreativitas, meditasi dan tidur dicirikan oleh gelombang theta, dari 4 hingga 7 hertz, dan tidur nyenyak, meditasi yang dalam, serta keadaan tak sadar menghasilkan gelombang delta, yang berkisar dari 0,5 hingga 3 hertz. Semakin lambat gelombang otak, semakin santai, puas, dan damai lah perasaan (Dewi M, 2016).

Pada pelaksanaan terapi musik klasik, peneliti menggunakan terapi music

Tabel 2.5 Standar Operasional Prosedur Terapi Musik Klasik

PENGERTIAN	Terapi musik klasik untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi Pendengaran
TUJUAN	Menurunkan tanda dan gejala pada halusinasi pendengaran
INDIKASI	Pasien atau klien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran
PELAKSANA	Perawat
ALAT	1. Smarthphone/Handphone 2. Headset
PROSEDUR PELAKSANAAN	Tahap Prainteraksi: 1. Mencuci Tangan 2. Menyiapkan Alat Tahap Orientasi: 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menanyakan nama pasien/ klien dan tanyakan bagaimana perasaaannya 3. Menjelaskan pada pasien/ klien atau keluarga tujuan dari prosedur yang akan di laksanakan 4. Menjelaskan pada pasien/ klien atau keluarga secara singkat tindakan yang akan dilaksanakan Tahap Kerja: 1. Mengobservasi dan menanyakan pada keluarga tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi musik klasik 2. Menyiapkan smarthphone/handphone sebagai alat untuk memutar musik klasik Mozart yang akan digunakan untuk terapi 3. Mengatur dan memberikan posisi yang nyaman kepada pasien/ klien sebelum diberikan terapi 4. Menjelaskan kepada pasien/ klien untuk memulai terapi 5. Mennanyakan kesiapan pasien/ klien untuk memulai terapi 6. Memasang headset di kedua telinga pasien/ klien 7. Meminta pasien/ klien memejamkan kedua mata 8. Memutarkan musik klasik yang sudah disiapkan selama kurang lebih 10-30 menit. 9. Observasi dan pertahankan kemampuan pasien/ klien dalam mengikuti terapi 10. Setelah 10-30 menit kemudian matikan musik yang diputar sebagai terapi dan rapikan kembali pasien Tahap Terminasi: 1. Menanyakan perasaan pasien/ klien setelah dilakukannya terapi musik klasik 2. Melakukan evaluasi pada pasien dan keluarga untuk mengetahui pengaruh yang dihasilkan dari pemberian terapi musik klasik dalam mengontrol halusinasi pendengaran 3. Mengucapkan terima kasih dan salam