

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Karakteristik pasien**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25-29 Juli 2023 diruang Wisma Arjuna. Pada KTI ini Asuhan keperawatan dilakukan pada 1 orang pasien atas nama Tn.G.

#### **B. Pengkajian Keperawatan**

##### 1. Identitas klien

Pasien berinisial Tn.G umur 34 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat Prawirodirjan, agama islam, pendidikan terakhir SLTA, tidak bekerja, status pasien belum menikah.

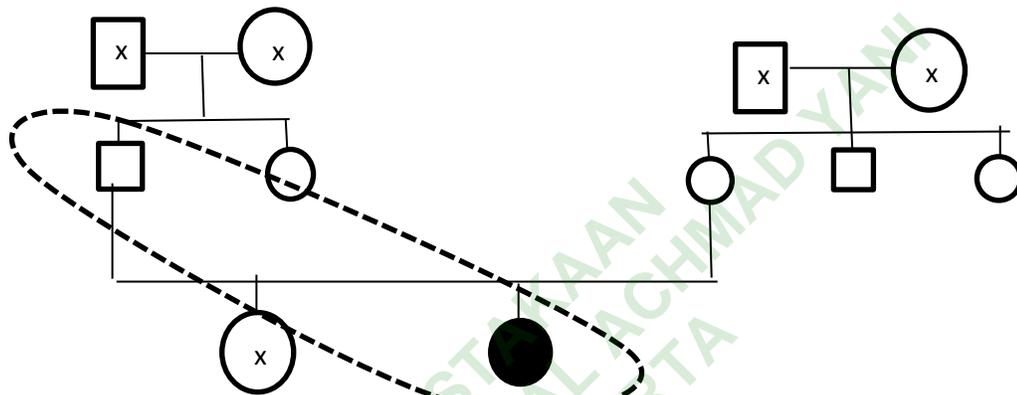
##### 2. Faktor presipitasi

Pasien masuk RSJ Grahasia pada tanggal 19 Juli 2023 diantar oleh keluarga karena sudah seminggu susah tidur, mondar mandir didalam rumah, mengeluh bisikan-bisikan sangat kuat dan merasa mau mati dan gila. klien mengatakan suara tersebut berisik,sering muncul pada malam hari dan ketika sendiri. Klien ke RSJ atas keinginan sendiri karena sudah tidak bisa mengontrol suara-suara yang muncul.

##### 3. Faktor predisposisi

Saat dikaji pasien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2017. Program pengobatan sebelumnya berhasil karena klien terkontrol dalam meminum obat. Klien pernah mendapat pengobatan sebelumnya, klien dirawat di RS Grahasia untuk ketiga kalinya pada tahun 2017,2021 dan 2023. Klien juga mengatakan melakukan control di DKT. Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Klien mengatakan trauma pada tahun 2007 pernah mengalami kecelakaan yang menyebabkan lawan yang ditabrak meninggal sampai sekarang klien masih merasa bersalah dan berdosa.

4. Pemeriksaan fisik klien TD:112/97mmHg, HR:85x/menit, RR:22x/menit,S: 36.5<sup>0</sup>C, TB:169cm, BB:65kg, Keluhan fisik: klien mengatakan tidak mengalami keluhan fisik.
5. Psikososial
- a. Genogram



**Keterangan:**

- : Laki-laki      ● : pasien      — : keturunan  
 □ : perempuan      × : meninggal      - - - - - : garis serumah

klien saat ini tinggal bersama ibunya, kakak klien sudah meninggal. Orang tua klien sudah bercerai sejak klien kelas 2 SD, tetapi klien menjalin hubungan baik dengan bapaknya. Komunikasi pada keluarga klien menggunakan komunikasi interpersonal yaitu apabila ada masalah keluarga, kadang klien tidak diberitahukan. Pada keluarga ini apabila ada masalah, pengambil keputusan adalah ibunya. Selama menderita gangguan jiwa pasien diasuh oleh orang tuanya

b. Konsep diri

- 1) citra tubuh : Tn.G mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya dan menganggap dirinya ganteng apabila ada babar

- 2) identitas diri : pasien dirumah tidak bekerja. Sehingga pasien tidak puas karena merepotkan ibunya
  - 3) Peran: Pasien mengatakan tidak berperan baik sebagai seorang anak karena sering merepotkan ibunya. Klien tidak bekerja, klien dirumah membantu ibunya menjaga toko klontong.
  - 4) ideal diri : pasien ingin masuk sendiri agar tidak menyakiti ibunya. Klien merasa sedih dan kasihan merepotkan ibunya karena harus merawat klien. Klien mengatakan harapnaya ia bisa pulang dan ingin mempunyai pekerjaan agar punya aktifitas dan tidak menyusahkan ibunya
  - 5) harga diri : Klien mampu berinteraksi dengan teman yang lain. Klien mengatakan merasa tidak berguna jadi anak karena tidak bisa memberikan sesuatu pada ibunya dari dulu klien hanya bisa merepotkan ibunya karena harus mengurus dirinya yang sedang sakit. kakak klien sudah meninggal ibu dan bapak klien sudah lama pisah.
- c. Hubungan social
- Pada saat pengakajian orang terdekat klien yaitu ibunya, klien selalu diurus oleh ibunya ketika ia sakit. Klien mengikuti kegiatan kelompok klien mengatakan sering ikut dalam kegiatan kelompok ketika berada di RS. Sebelum dirawat klien mengatakan sering mengikuti gotong royong di masyarakat dan mengikuti kegiatan di masjid. Klien sendiri tidak ada hambatan dalam interaksi klien sangat mudah berkomunikasi dengan orang disekitarnya. Komunikasi verbal klien baik yaitu klien mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan klien nyambung pada saat diajak berkomunikasi. Komunikasi non verbal klien masih kurang baik yaitu masih kurangnya kontak mata klien dengan lawan bicara.
- d. Spiritual
- Klien mengatakan beragama islam dan klien mengatakan meyakini bahwa hanya Allah-lah yang memberikan kita kesembuhan dan kesehatan. Klien mengatakan beribadah sholat 5 waktu.

- e. Status mental
  - a. Penampilan : Penampilan rapi. Klien menggunakan pakaian yang sesuai, Kulit tampak lembab, rambut klien tampak berdistribusi normal, kuku klien pendek dan bersih serta aroma tubuh pada saat tidak bau.
  - b. Pembicaraan : Klien berkomunikasi dengan kooperatif klien mampu menjawab pertanyaan
  - c. Aktivitas motorik : Klien tidak memiliki hambatan motorik. Klien kadang tampak melamun, klien mondar-mandir sesekali.
  - d. Alam perasaan : Klien merasa sedih dan kasihan terhadap ibunya karena sampai saat ini ibunya selalu perhatian dan merawat klien.
  - e. Afek : Labil, kadang klien menunjukkan ekspresi bahagia, kadang sedih ketika ingat ibunya
  - f. Interaksi selama wawancara : Klien kooperatif saat melakukan pengkajian, kontak mata(-)
  - g. Persepsi :
    - 1) Jenis halusinasi : Klien mengalami halusinasi pendengaran,
    - 2) Isi : klien mengatakan sering mendengar suara-suara berisik
    - 3) Waktu : sering muncul pada malam hari dan ketika sendiri
    - 4) respon : Klien mengataka ketika muncul klien mondar-mandir didalam rumah atau bergabung dengan teman satu wisma.
    - 5) Frekuensi : Suara berisik tersebut muncul dengan durasi 1 menit.
  - h. Isi pikir : Keyakinan klien terhadap kejadian yang terjadi pada lingkungannya dan terkait pada dirinya
  - i. Proses pikir : Sirkumtansial, Klien menceritakan berulang dan panjang lebar tetapi masuk pada inti hal yang dipertanyakan
  - j. Tingkat kesadaran : Orientasi waktu, tempat, dan orang sekitar jelas. Klien bisa menjawab hari apa sekarang, tempatnya dimana dan klien mengenal orang-orang disekitarnya.

- k. Memori : Tidak ada gangguan daya ingat, klien mengingat semua kejadian masa lampau dan kejadian sekarang.
  - l. Tingkat konsentrasi dan berhitung: klien dapat berhitung dan berkonsentrasi saat di ajak berbicara.
  - m. Kemampuan penilaian: Gangguan ringan, klien dapat mengambil keputusan yang sederhana seperti merapikan tempat tidur,mandi,makan.
  - n. Daya tilik diri (insight) : Klien mengatakan ia menyadari penyakit yang diderita.
- f. Kebutuhan perencanaan pulang
- Kebutuhan makan,bab/bak, mandi, berpakaian/berhias, penggunaan obat, pemeliharaan kesehatan dapat bantuan minimal, istirahat/tidur : klien mengatakan biasa tidur siang mulai jam 12.30 – 14.00 wit, klien mengatakan tidur malam pada pukul 21.00 dan bangun jam 5 subuh. Sebelum tidur klien mencuci kaki dan berdoa dan bangun tidur klien biasa rapikan tempat tidur. Klien mengatakan ketika di rumah melakukan pengobatan kontrol dan minum obat rutin di RS DKT. Selama dirawat klien juga rutin meminum obat yang diberikan. Tetapi klien mengaku kadang-kadang lupa meminum obat.

### C. Analisa data dan Diagnosa keperawatan

**Tabel 3. 1 Analisa data**

<b>DATA FOKUS</b>	<b>MASALAH</b>	<b>PENYEBAB</b>
<b>Data subjektif:</b> 1. Klien mengatakan sebelum dirawat sering mendengar suara-suara berisik 2. Klien mengatakan selama dirawat klien masih sering mendengar suara-suara berisik 3. Klien mengatakan sering mendengar suara ketika malam mau tidur dan ketika klien sendiri 4. Klien merasa terganggu pada saat mendengarkan suara-suara berisik karena membuat klien menjadi lemes,tangan dan kaki menjadi dingin	<b>Gangguan persepsi sensori (D.0085)</b>	<b>Gangguan pendengaran</b>

<p>5. Klien mengatakan suara muncul 1 menitan</p> <p><b>Data objektif:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. klien tampak antusias menceritakan apa yang dia dengar</li> <li>2. Klien berbicara berulang-ulang dan panjang lebar</li> <li>3. Klien tampak menyendiri dan melamun</li> <li>4. Klien tampak sedih ketika berbicara tentang ibunya</li> <li>5. Kontak mata kurang</li> </ol>		
<p><b>Data subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan merasa tidak berguna jadi anak.</li> <li>2. klien hanya tinggal sendiri berdua dirumah dengan ibunya jadi klien merasa malu dan sedih hanya bisa merepotkan ibunya dari dulu sampai sekarang</li> </ol> <p><b>Data objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sedih</li> <li>2. Tampak kurangnya kontak mata klien dengan lawan bicara</li> </ol>	<p><b>Harga diri rendah kronis (D.0086)</b></p>	<p><b>Pengalaman tidak menyenangkan</b></p>

**Diagnosa prioritas :**

1. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran (D.0085)
2. Harga diri rendah kronis berhubungan dengan pengalaman tidak menyenangkan (D.0086)

Tabel 3. 2 Rencana keperawatan

DIAGNOSA	SLKI	SIKI
<p><b>Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran (D.0085)</b></p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil:(L.09083)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Verbalisasi mendengar bisikan dari sedang 3 menjadi cukup menurun 4</li> <li>b. Melamun dari sedang 3 menjadi cukup menurun 4</li> <li>c. Respon sesuai stimulus dari sedang 3 menjadi cukup membaik 4</li> <li>d. Mondar-mandir dari sedang 3 menjadi cukup menurun 4</li> </ul>	<p><b>Manajemen Halusinasi (I.09288)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi (jenis halusinasi)</li> <li>b. Monitor isi halusinasi</li> <li>c. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas (TAK)</li> </ul> <p><b>Teraupetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d. Pertahankan lingkungan yang nyaman</li> <li>e. Diskusikan perasaan dan respon halusinasi (waktu, frekuensi, respon)</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>f. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>g. Anjurkan bicara pada orang lain untuk memberi dukungan</li> <li>h. Anjurkan melakukan distraksi (menghardik, terapi berdiskusi)</li> <li>i. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>j. Kolaborasi obat antipsikotik</li> </ul>

<p><b>Harga diri rendah kronik b.d pengalaman tidak menyenangkan (D.0086)</b></p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah harga diri meningkat dengan kriteria hasil:(L.09069)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Penilaian diri positif dari cukup menurun 2 menjadi cukup meningkat 4</li> <li>Perasaan memiliki kelebihan dari cukup menurun 2 menjadi cukup meningkat 4</li> <li>Perasaan bersalah dari cukup meningkat 2 menjadi cukup menurun 4</li> <li>Perasaan bersalah dari cukup meningkat 2 menjadi cukup menurun 4</li> </ol>	<p><b>Promosi harga diri (L.09308)</b></p> <p><b>observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin,usia</li> <li>Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri</li> </ol> <p><b>terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri</li> <li>Diskusikan pernyataan tentang harga diri</li> <li>Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri</li> <li>Diskusikan persepsi negatif diri</li> <li>Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan</li> <li>Fasilitasi lingkungan dan aktifitas yang meningkatkan harga diri</li> </ol> <p><b>edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan</li> <li>Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi</li> <li>Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi</li> <li>Latih kemampuan positif diri</li> <li>Anjurkan mengevaluasi perilaku</li> <li>Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi</li> </ol>
---	---	--

Tabel 3. 3 Implementasi dan evaluasi

DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	Ttd
<p><b>Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran (D.0085)</b></p> <p>08.00 09.00 11.00 11.30 12.00 13.00 13.10 13.15 13.30 13.35 13.40 13.45 13.50 14.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kegiatan satu wisma merapikan tempat tidur, berdoa, edukasi mencucitangan, mengontrol marah dan jalan pagi bersama-sama</li> <li>2. Melakukan kegiatan rehabilitas pemahat kayu</li> <li>3. Melakukan tindakan tanda-tanda vital</li> <li>4. Memberikan makan siang ke klien</li> <li>5. Mengelola obat trihexyphenidyl 2mg oral</li> <li>6. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien</li> <li>7. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien</li> <li>8. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien</li> <li>9. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien.</li> <li>10. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi.</li> <li>11. Mengidentifikasi respons pasien terhadap halusinasi.</li> <li>12. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi.</li> <li>13. Mengajarkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian.</li> <li>14. Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan terapi Berdzikir</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sering mendengar suara-suara</li> <li>- Klien mengatakan mendengarkan suara selama 1 menit</li> <li>- Klien mengatakan mendengar suara-suara aneh dan berisik</li> <li>- Klien mengatakan terakhir mendengar suara tadi malam dan ketika sendiri</li> <li>- Klien mengatakan ketika mendengar suara klien mondar-mandir</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- TTV:TD: 112/97mmHg,HR: 85x/menit,RR: 22x/menit,S: 36.5<sup>0</sup>C,Spo2:97%</li> <li>- Klien mampu identifikasi jenis halusinasi pendegaran, suara berisik, pada malam hari, dan frekuensi halusinasi 1 menitan</li> <li>- Klien mampu mengenal siatuasi penyebab halusinasi ketika malam hari dan ketika sendiri</li> <li>- Klien mampu mencontohkan cara menghardik yang diajarkan dengan benar</li> <li>- Klien memasukkan cara menghardik pada jadwal kegiatan harian</li> </ul>	 <p><b>Elga</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pretest dengan 11 item pertanyaan total skornya 23 artian pada kategori halusinasi berat</li> <li>- Klien mampu melafazkan dzikir yang diajarkan (<i>Laailahailallah, Allahu Akbar, Subhanallah dan Astagfirullah</i>)</li> </ul> <p><b>A:</b> Halusinasi Pendengaran belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan kontrol halusinasi dengan edukasi obat dan terapi berdziki</li> <li>- Kolaborasi pemberian obat</li> <li>- Bimbing masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien</li> </ul>	
<p><b>Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran (D.0085)</b></p> <p>08.00 09.00 11.00 11.30 12.00 13.00 13.15 13.30 13.35</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kegiatan satu wisma merapikan tempat tidur ,berdoa, edukasi pencucitangan, mengontrol marah dan jalan pagi bersama-sama</li> <li>2. Mengidentifikasi perasaan klien</li> <li>3. Melakukan kegiatan rehabilitas pemahat kayu</li> <li>4. Melakukan tindakan tanda-tanda vital</li> <li>5. Memberikan makan siang ke klien</li> <li>6. Mengelola obat risperidone 2mg oral</li> <li>7. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan teratur minum obat yang diberikan dan masih mendengarkan suara-suara</li> <li>- Klien mengatakan masih mendengarkan suara tetapi sudah berkurang</li> <li>- klien juga mengatakan berdzikir pada malam hari</li> <li>- Klien konsumsi obat 2 kali sehari (Pagi dan siang)</li> <li>- Klien mengatakan tenang ketika berdzikir</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kadang melamun</li> <li>- TTV:TD: 125/98mmHg,HR: 97x/menit,RR: 22x/menit,S: 36.6<sup>0</sup>C,Spo2:98%</li> </ul>	 <p><b>Elga</b></p>

<p>13.45 14.00</p>	<p>8. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur 9. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 10. Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir</p>	<p>- Klien mampu menjelaskan jadwal hariannya - Klien paham terkait manfaat obat dengan baik - Klien mampu melafazkan dzikir (<i>Laailahailallah, Allahu Akbar, Subhanallah dan Astagfirullah</i>) <b>A:</b> Halusinasi teratasi sebagian (klien mampu mengontrol dengan menghardik dan berdzikir) <b>P:</b> Lanjutkan intervensi - Ajarkan kontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan terapi berdzikir - Bimbing masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien</p>	
<p><b>Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran (D.0085)</b></p> <p>08.00 09.00 11.00 11.30 12.00 13.00 13.15 13.30 13.35 13.45 13.50</p>	<p>1. Melakukan kegiatan satu wisma merapikan tempat tidur, berdoa, edukasi mencucitangan, mengontrol marah dan jalan pagi bersama-sama 2. Melakukan kegiatan jalan kaki muter RS bersama klien rehabilitas yang lain 3. Melakukan tindakan tanda-tanda vital 4. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 5. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 6. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian</p>	<p><b>S :</b> - Klien mengatakan sudah tidak mendengar suara - Klien mengatakan akan mengontrol dengan terapi yang telah diberikan dan akan dilakukan ketika mendengar suara - klien juga mengatakan berdzikir pada malam hari sebelum tidur - Klien mengatakan akan mematuhi minum obat <b>O :</b> - Klien tampak tenang dan kooperatif - TTV:TD: 111/83mmHg,HR: 87x/menit,RR: 23x/menit,S: 36.4<sup>0</sup>C,Spo2:96% - Klien mampu mencontohkan cara mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap</p>	<p> <b>Elga</b></p>

14.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir</li> <li>8. Memberikan makan siang ke klien</li> <li>9. Mengedukasi klien pulang</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil posttest dengan 11 item pertanyaan total skornya 16 artian pada kategori halusinasi ringan</li> <li>- Klien lafazkan (<i>Laailahailallah, Allahu Akbar, Subhanallah dan Astagfirullah</i>)</li> <li>- Mengingatkan klien agar mengontrol halusinasinya dengan terapi yang telah diajarkan dan kepatuhan minum obat</li> </ul> <p><b>A:</b> Halusinasi teratasi <b>P:</b> Intervensi dipertahankan</p>	
<p><b>Harga diri rendah situasional b.d pengalaman tidak menyenangkan (D.0087)</b></p> <p>08.00 08.10 08.15 08.16 08.20</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. memperkenalkan diri</li> <li>2. menjelaskan tujuan pertemuan</li> <li>3. mendiskusikan bersama klien aspek positif yang ada pada klien</li> <li>4. mendiskusikan kemampuan yang dimiliki</li> <li>5. Membuat jadwal kegiatan kemampuan yang akan dilatih</li> <li>6. Melakukan kemampuan yang pertama</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan namanya Tn.G asal jogja</li> <li>- Klien mengatakan tidak bekerja hanya dirumah saja</li> <li>- Klien mengatakan kegiatan yang masih bisa dilakukan adalah merapikan tempat tidur, menyapu dan melipat baju</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nada Suara klien lambat</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Klien mampu melakukan kegiatan yang dilatih : merapikan tempat tidur</li> </ul> <p><b>A:</b> harga diri rendah belum teratasi <b>P:</b> lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pertrama</li> <li>- Lanjutkan kegiatan sesuai jadwal</li> </ul>	  <b>Elga</b>

<p><b>Harga diri rendah situasional b.d pengalaman tidak menyenangkan (D.0087)</b></p> <p>08.00 08.10 08.15 08.16 08.20</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien</li> <li>2. evaluasi kegiatan hari pertama (merapikan tempat tidur)</li> <li>3. melatih kegiatan yang kedua yaitu menyapu</li> <li>4. memberi tanda pada jadwal harian yang sudah dilatih</li> <li>5. memasukan kegiatan menyapu kamar yang dilatih di jadwal harian</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan sudah melakukan kegiatan yang dilatih kemarin</li> <li>- klien mengatakan senang melakukan kegiatan yang dilatih : menyapu</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mampu melakukan kegiatan yang dilatih</li> <li>- klien menerima pujian yang diberikan sambil senyum-senyum</li> </ul> <p><b>A:</b> harga diri rendah teratasi sebagian (klien mampu mengenal hal positif pada dirinya)</p> <p><b>P:</b> lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evaluasi kegiatan hari pertama dan kedua</li> <li>- lanjutkan melatih kegiatan ketiga</li> </ul>	 <p><b>Elga</b></p>
<p><b>Harga diri rendah situasional b.d pengalaman tidak menyenangkan (D.0087)</b></p> <p>08.00 08.10 08.15 08.16 08.20</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien</li> <li>2. evaluasi kegiatan hari pertama dan kedua (merapikan tempat tidur dan menyapu)</li> <li>3. melatih kegiatan yang melipat baju</li> <li>4. memberi tanda pada jadwal harian yang sudah dilatih</li> <li>5. memasukan kegiatan melipat baju yang dilatih di jadwal harian klien</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan sudah melakukan kegiatan yang dilatih kemarin</li> <li>- klien mengatakan senang melakukan kegiatan yang dilatih : melipat baju</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mampu melakukan kegiatan yang dilatih</li> <li>- klien menerima pujian yang diberikan sambil senyum-senyum</li> </ul> <p><b>A:</b> harga diri rendah teratasi</p> <p><b>P:</b> intervensi dipertahankan</p>	 <p><b>Elga</b></p>

Tabel 3. 4 Kegiatan Harian klien

No	Jam	Keterangan	Tanggal		
			26/07/2023	27/07/2023	28/07/2023
1.	07.00	Mandi dan sikat gigi	M	M	M
2.	11.15	Makan	M	M	M
3.	11.30	Minum obat	B	B	B
4.	08.00	Merapikan tempat tidur	M	M	M
5.	08.15	menyapu	M	M	M
6.	08.30	Melipat baju	M	M	M
7.	11.00	Pemeriksaan TTV	B	B	B
8.	13.00	Menghardik	B	M	M
9.	13.10	Bercakap-cakap	B	M	M
10.	12.00	Sholat	M	M	M
11.	08.45	Doa bersama	M	M	M
12.	12.30	Iatirahan/tidur	M	M	M

**Keterangan:**

M : Mandiri

B : Bantuan

T : Tidak dilakukan

Tabel 3. 5 Hasil kuesiner AHSR

NO	ITEM PERTANYAAN	Tanggal		
		26/07/2023	27/07/2023	28/07/2023
1.	Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?	4	4	2
2.	Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?	2	2	1
3.	Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, daridalam kepala atau dari luar kepala Anda	2	2	1
4.	Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?	1	1	1
5.	Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?	1	1	0
6.	Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suarayang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?	1	0	0
7.	Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?	1	0	0
8.	Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?	2	2	1
9.	Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?	2	1	0

10.	Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda.	3	1	0
11.	Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut	4	2	0
	<b>Total Skor</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>6</b>
	<b>Persentase (%)</b>	<b>52,27%</b>	<b>36,36%</b>	<b>13,64%</b>

**Kategori:**

0= tidak ada

1-11= ringan

12-22= sedang

23- 33= berat

34-44= sangat berat

**Tabel 3. 6 Hasil evaluasi dzikir klien**

<b>Evaluasi Terapi Berdzikir</b>				
<b>No</b>	<b>Tahap kerja</b>	<b>Respon pasien</b>		
		<b>26/07/2023</b>	<b>27/07/2023</b>	<b>28/07/2023</b>
1.	Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir	0	1	1
2.	Menjelaskan tujuan berdzikir terhadap halusinasi	0	0	1
3.	Mampu berdzikir saat muncul halusinasi	0	1	1
4.	Mampu menyebutkan langkah-langkah terapi	0	1	1
5.	Merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinas	0	1	1
6.	Mampu melafalkan bacaan dzikir	1	1	1
7.	Mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir	1	1	
	<b>Total Skor</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
	<b>Presentase (%)</b>	<b>29,57%</b>	<b>85,71%</b>	<b>100%</b>