

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Pengkajian**

**1. Identitas Pasien**

PASIEN I	PASIEN II
a. Nama : Ny.LN	a. Nama : Ny. D
b. Umur : 57 Tahun	b. Umur : 44 Tahun
c. Jenis Kelamin : Perempuan	c. Jenis Kelamin : Perempuan
d. Status : Janda	d. Status : Belum Menikah
e. Agama : Islam	e. Agama : Islam
f. Alamat : Salakan Magelang	f. Alamat : Wates Magelang
g. Pendidikan : SMA	g. Pendidikan : SD
h. Pekerjaan : Tenaga Tekni Kefarmasian	h. Pekerjaan : Petani
i. Tanggal Masuk : 21 Juni 2024	i. Tanggal Masuk : 21 Juni 2024
j. Diagnosis Medis : F20.3 Undifferentiated Schizophrenia	j. Diagnosa Medis : F20.3 Undifferentiated Schizophrenia
k. Penanggung Jawab : Tn.FK	k. Penanggung Jawab : Tn.W
l. Tanggal Pengkajian : 26 Juni 2024 (08.10)	l. Tanggal Pengkajian : 26 Juni 2024 (08.10)

**2. Gambaran Kondisi Pasien Berdasarkan Hasil Pengkajian**

PASIEN I (NY. LN)	PASIEN II (NY.D)
<p><b>a. Alasan Masuk</b></p> <p>Pasien diantarakan keluarga ke RS Soerojo magelang karena sejak 1 minggu bingung, mondar-mandir, keluyuran, tidak bisa tidur, bicara kadang ngelantur, melihat bayangan suami datang padahal sudah meninggal, curingaan, merasa minder.</p>	<p><b>a. Alasan Masuk</b></p> <p>Pasien diantarakan ke RS Soerojo magelang oleh keluarga karena dirumah pasien mudah marah-marah, mengacau dengan sejam, bentak-bentak, tidak bisa tidur, bingung, mondar-mandir, bicara dan tertawa sendiri</p>

**b. Faktor Presipitasi**

Pasien masih belum menerima kenyataan bahwa suaminya sudah meninggal selain itu juga pasien dan sudah dirasakan seminggu yang lalu

**c. Faktor Predisposisi****1) Riwayat mengalami gangguan jiwa**

Pasien pernah masuk RS Soerojo pada tahun 2015,2016, 2017, 2022, 2024

**2) Pengobatan Sebelumnya**

Pasien pernah melakukan pengobatan jiwa sebelumnya di puskesmas dan juga di RS Soerojo namun pasien tidak patuh minum obat sehingga kambuh lagi

**3) Trauma**

Pasien tidak memiliki trauma aniya fisik, aniya seksual, penolakan dan kekerasan dalam keluarga

**4) Anggota Keluarga yang mengalami gangguan jiwa**

Pasien tidak memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa sama seperti pasien

**5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan**

Pasien mengatakan bahwa pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan adalah ketika pasien kehilangan suami tercinta karena pasien tidak benar-benar siap waktu menerima keadaan saat itu suaminya meninggal

**d. Pemeriksaan Fisik**

- 1) TD : 141/82 mmHg
- 2) HR : 80x/menit
- 3) RR : 20x/menit

**b. Faktor Presipitasi**

Pasien merasa bahwa keluarganya terlalu overprotektif terhadap diri pasien sehingga aktivitas pasien selalu di pantau dan itu membuat pasien tidak nyaman.

**c. Faktor Predisposisi****1) Riwayat mengalami gangguan jiwa**

Pasien mengalami gangguan jiwa sudah dari tahun 2017, 2019 kemudian masuk kembali lagi di tahun 2022 dan masuk sekarang lagi di tahun 2024

**2) Pengobatan sebelumnya**

Pesien pernah melakukan pengobatan jiwa di puskesmas dan mendapatkan obat tetapi pustus obat karena pasien tidak patuh minum obat dan merasa sudah sembuh

**3) Trauma**

Pasien tidak memiliki trauma aniya fisik, aniya seksual, penolakan dan kekerasan dalam keluarga

**4) Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa**

Pasien tidak memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa sama seperti pasien

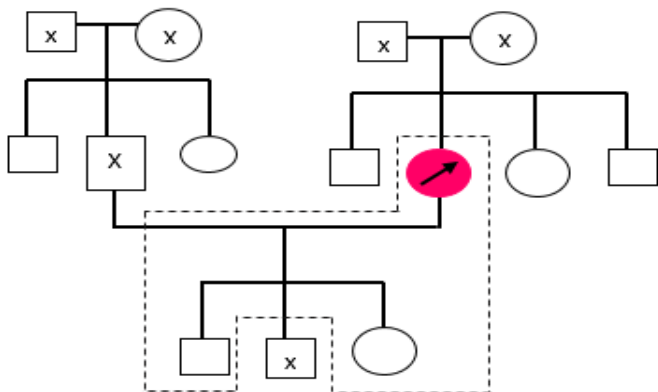
**5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan**

Pasien mengatakan bahwa pasien tidak diizinkan keluar rumah oleh keluarga untuk melakukan aktivitas karena

- 4) S : 36,5°C
- 5) TB : 160 cm
- 6) BB : 46,8 Kg
- 7) Keluhan Fisik : Pinggang Sakit

#### e. Psikososial

##### 1) Genogram



Keterangan :

- |                |             |       |                   |
|----------------|-------------|-------|-------------------|
| □              | : Laki-Laki | ----- | : Tinggal Serumah |
| ○              | : Perempuan | —     | : Garis Keturunan |
| ● (with arrow) | : Pasien    |       |                   |
| X              | : Meninggal |       |                   |

Berdasarkan genogram yang ditampilkan di bagian atas bahwa pasien berkomunikasi hanya dengan dua anaknya yang masih hidup dan dalam pengambilan keputusan didalam keluarga diambil alih oleh anak pertama pasien dan pada kehidupan keluarga pasien tinggal bersama dengan anak pertama pasien

##### 2) Konsep diri

###### a) Citra tubuh

Pasien mengatakan bahwa tidak ada yang kurang pada dirinya. pasien mengatakan bahwa bagian tubuh yang paling disukainya

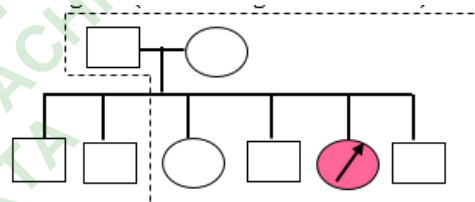
dianggap pasien bisa menjadi ancaman bagi orang lain.

#### d. Pemeriksaan Fisik

- 1) TD : 100/60 mmHg
- 2) HR : 82x/menit
- 3) RR : 20x/menit
- 4) S : 36,2°C
- 5) TB : 148 cm
- 6) BB : 45
- 7) Keluhan Fisik : Tida ada

#### e. Psikososial

##### 1) Genogram



Keterangan :

- |                |             |       |                   |
|----------------|-------------|-------|-------------------|
| □              | : Laki-Laki | ----- | : Tinggal serumah |
| ○              | : Perempuan | —     | : Garis keturunan |
| ● (with arrow) | : Pasien    |       |                   |
|                |             |       |                   |

Berdasarkan genogram yang ditampilkan di bagian atas bahwa pasien berkomunikasi hanya dengan keluarganya dan dalam pengambilan keputusan dalam keluarga masih kedua orang tua.

##### 2) Konsep diri

###### a) Citra tubuh

Pasien mengatakan bahwa tidak ada yang kurang pada dirinya. pasien mengatakan bahwa bagian tubuh yang paling disukainya adalah

adalah tangan dan kaki karena pasien bisa melakukan apa saja dan dapat bergerak kemana saja, bagian tubuh yang pasien tidak suka ada telinga karena pasien selalu mendengarkan bisikan-bisikan

**b) Identitas diri**

Pasien mengatakan bahwa dia seorang janda, dia juga seorang ibu dan nenek, pasien mengatakan bahwa saat ini dengan posisi pasien merasa puasa walaupun semua yang dia lakukan harus ijin ke anaknya tapi pasien merasa puasa karena anaknya selalu memberikan ijin dan dukungan kepada pasien, pasien juga merasa senang karena dengan menjadi seorang nenek pasien bisa bermain dengan cucu-cucunya.

**c) Peran**

Pasien mengatakan bahwa dalam keluarga pasien memiliki tugas hanya bermain bersama cucu-cucu dan juga bisa turut membantu pekerjaan rumah yang tidak terlalu berat karena pasien menyadari bahwa dia masih mampu untuk melakukannya selain itu juga pasien masih merasa bahwa dia adalah seorang ibu yang akan selalu ada untuk anak-anaknya, pasien tidak merasa keberatan terkait keputusan dalam keluarga diambil alih oleh anaknya karena pasien mengatakan bahwa anaknya akan sampaikan kembali kepada pasien. Pasien juga mengatakan bahwa selama ini untuk

rambut karena pasien senang rambutnya selalu dibuat berbagai macam model rambut sehingga pasien merasa cantik, bagian tubuh yang pasien tidak suka adalah gigi karena gigi bagian depan **pasien terbelah sedikit**

**b) Identitas diri**

Pasien mengatakan bahwa dia seorang anak dengan posisi sebagai seorang anak pasien merasa puas karena kebutuhan pasien sebagai seorang anak orang tua dan keluarga masih menyanggupi untuk memenuhi semua yang pasien inginkan.

**c) Peran**

Pasien mengatakan bahwa tugas yang diberikan kepada pasien sesuai dengan perannya sebagai anak yang dimana orang tua pasien selalu memberikan tanggu jawab kepada pasien yang tidak terlalu berat sehingga membuat pasien bisa untuk melakukannya seperti pasien diminta untuk memasak dan pasien merasa bahwa dia mampu untuk melakukan hal tersebut.

memenuhi kebutuhan keluarga dari pensiunan suaminya namun sekarang sudah diambil alih oleh anaknya namun pasien tetap diberikan jatah oleh anaknya

**d) Ideal diri**

Pasien mengatakan bahwa pasien ingin cepat bisa keluar dari RS Soerjo dan sehat terus agar pasien bisa berkumpul bersama dengan keluarga dan bermain bersama cucunya, pasien mengatakan merasa puasa karena apapun selalu didukung oleh keluarga pasien walaupun pasien sendiri masih merasa bahwa dia akan membebani anak-anaknya

**e) Harga diri**

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan kehidupan keluarganya baik antara ibu ke anak, nenek ke cucu atau anak ke ibu dan cucu dengan nenek, walaupun pasien masih ada kepikiran sedikit bahwa dia sudah tua takutnya membebani anak-anaknya dan cucunya.

**3) Hubungan sosial**

**a) Orang terdekat/yang berarti**

Pasien mengatakan bahwa orang yang berarti dalam hidupnya adalah kedua anaknya dan cucunya beserta keluarga lainnya, pasien juga mengatakan kalau di RS orang terdekat yaitu mbak danarsih, mbak rizki dan farida karena sudah dianggap kaya anak sendiri.

**d) Ideal diri**

Pasien mengatakan bahwa dia berharap segera pulang dan bisa berkumpul dengan keluarganya dan sehat terus.

**e) Harga diri**

Pasien mengatakan memiliki hubungan yang baik dengan keluarganya dan pasien senang bisa terlahir dari orang tuanya pasien menikmati perannya sebagai seorang anak, walaupun pasien mengatakan masih ada rasa minder karena sakit yang dialaminya saat ini.

**3) Hubungan sosial**

**a) Orang terdekat/yang berarti**

Pasien mengatakan bahwa orang terdekat dan berarti bagi pasien adalah keluarga dan di rumah sakit yaitu mbak farida dan rizki.

**b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat**

Pasien mengatakan hanya mengikuti pengajian yang dilakukan bersama ibunya saja.

**c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain**

Pasien mengatakan bahwa hambatan pasien dengan orang lain hanya dimasalah komunikasi

**b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat**

Pasien mengatakan kalau dalam kehidupan sehari-hari biasanya pasien ikut pengajian bersama ibu-ibu

**c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain**

Pasien mengatakan bahwa hambatan yang dialami pasien saat berhubungan dengan orang lain hanya saat berkomunikasi karena aktivitas pasien terbatas

**4) Spiritual sebelum di RS**

**a) Nilai dan Keyakinan**

Pasien megatakan bahwa pasien beragama islam dan pasien belum percaya kalau pasien mengalami gangguan jiwa

**b) Kegiatan Ibadah**

Pasien mengikuti pengajian dan sholat

**f. Status Mental**

**1) Penampilan**

Penampilan pasien saat ini rapi dengan seragam RS yang digunakan sebagai pakian pasien, rambut pasien tidak lepek dan diikat dengan rapi, wajah pasien tampak tidak kusam, pasien mengatakan selalu mandi sesuai aturan.

**2) Pembicaraan**

Pada saat wawancara pasien berbicara lambat dan tidak terlalu bersemangat, tidak bisa memulai pembicaraan sendirinya kecuali ada yang mengajak pasien terlebih

karena setiap kegiatan pasien selalu diawasi.

**4) Spiritual sebelum di RS**

**a) Nilai dan Keyakinan**

Pasien megatakan bahwa pasien beragama islam dan pasien percaya bahwa dia berada di rumah sakit karena mengalami sakit pada jiwanya

**b) Kegiatan Ibadah**

Pasien mengikuti pengajian dan sholat

**f. Status Mental**

**1) Penampilan**

Penampilan pasien saat ini cukup rapi dengan seragam RS yang digunakan sebagai pakian pasien, rambut pasien tidak lepek dan terikat kepong rapi, wajah pasien tampak tidak kusam, pasien mengatakan selalu mandi sesuai aturan.

**2) Pembicaraan**

Pada saat wawancara pasien tampak mengobrol dengan cepat dan keras dan memapu memulai pembicaraan. selain itu juga pasien mudah beralih tiba-tiba berdiri dan pergi saat wawancara

**3) Aktivitas Motorik**

Pada saat dilakukan pengkajian pasien tampak tegang dan agitasi

dahulu, selain itu pasien tampak berbicara sendiri dan tiba-tiba pergi menyendiri

### 3) **Aktivitas Motorik**

Pada saat dilakukan pengkajian pasien lesu tidak bersemangat untuk melakukan kegiatan, pasien gelisah, pasien tampak tremor pada jari-jari.

### 4) **Alam perasaan**

Pasien tampak sedih dan putus asa saat pengkajian menangis dan saat bercerita pada kondisi pasien. pasien tampak khawatir saat dilakukan pengkajian

### 5) **Afek**

Labil, pada saat dilakukan pengkajian emosi pasien berubah pasien tiba-tiba senang, tiba-tiba sedih, tiba-tiba marah tetapi sedikit saja dan tidak mau di ajak berkomunikasi, tiba-tiba mau diajak komunikasi, tampak tegang

### 6) **Interaksi selama wawancara**

Pada saat dilakukan pengkajian pasien tidak mau mentap lawan bicara, pandangan mata pasien selalu menunduk ke arah bawah, kadang melihat ke samping, selain pasien tampak selalu memiringkan telinga dan memdang keluar dan mengatakan bahwa dia mendengarkan bahwa mendengarkan suara anaknya memanggil pasien dengan mengatakan ibu tolong aku ibu tolong aku, pasien juga curiga kepada

### 4) **Alam Perasaan**

Pasien tampak takut saat dilakukan pengkajian dan menolak untuk diwawancara dan tampak putus asa

### 5) **Afek**

Labil, Pada saat dilakukan pengkajian emosi pasien berubah dengan cepat dan pasien mau merespon untuk melanjutkan kegiatan pengkajian wawancara dengan baik dan berkonsentrasi tidak baik kadang suka melamun

### 6) **Interaksi selama wawancara**

Pada saat dilakukan pengkajian pasien tidak mau mentap lawan bicara, pandangan mata pasien selalu menunduk ke arah bawah, tidak kooperatif saat melakukan pengkajian tiba-tiba pasien berdiri dan pergi ke kamar terus kembali lagi mengambil minum selanjutnya baru kembali untuk diwawancarai. Pasien juga mengatakan merasa sedikit kesal tadi pagi tadi pagi sama salah satu pasien di bangsal karena mau mandi tiba-tiba masuk aja padahal pasien sudah mengantri dan pasien ingin menjambak rambut temanya tersebut.

### 7) **Persepsi**

Pasien mengatakan bahwa saat sendiri mendengarkan suara orang

petugas yang sedangkan memperbaiki toilet dan mengatakan bahwa meraka itu

### 7) **Persepsi**

Pasien mengatakan mendegarkan suara anaknya minta tolong “ibu bantu saya sakit kaki saya ibu diamputasi” ibu tolong saya ibu tolong”. pasien juga mengatakan melihat ada orang suruhan yang untuk menjemput pasien, terjadi saat pasien lagi pengkajian dengan saya sebagai perawat, pasien mengatakan sering mendegarkan itu setiap jam saat tidur, bangun tidur, sendiri dikamar, jalan jalan, pasien merasa sedih, khawatir, dan takut saat melihat dan mendengarkan suara bisikan itu, pasien biasanya hanya mendiamkan saja jika melihat atau mendengarkan, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak melamun dan melihat ke satu arah, tidak berkonsentrasi dengan baik

### 8) **Isi Pikir**

Pasien merasa bahwa apa yang terjadi pada lingkungan sekitar pasien memiliki kertekaitan dengan dirinya membuat dirinya tidak bisa untuk berteman dengan orang lain (Ide yang terkait), pasien selalu mencurigai bahwa tukang yang lagi perbaiki toilet merupakan penculik yang berpura-pura kerja disitu dan mereka datang sebagai orang suruhan yang jahat

banyak tapi tidak jelas seperti mendegung, pagi tadi saat bangun tidur, kadang kadang kalau pasien, pasien merasa takut, pasien mengucapkan istifar dan langsung sholat

### 8) **Isi pikir**

Depersonalisasi, Pasien merasa bahwa apa yang terjadi pada dirinya membuat dirinya menjadi asing baik pada diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan pasien.

### 9) **Proses Pikir**

*Flight of idea* , pasien berbicara cepat dan tidak teartur menjawab pertanyaan terkadang tidak sesuai dengan apa yang ditanyakan

### 10) **Tingkat kesadaran**

Pasien tampak bingung. Namun klien tidak mengalami disorientasi waktu orang dan tempat. klien dapat menyebutkan tanggal hari, serta tahun, pasien mengatakan bahwa di mengingat teman yang biasa diajak cerita mbak frida, rizki, dan bu lili, pasien juga mengatakan bahwa pasien berada di RSJ Magelang

### 11) **Memori**

Pasien mengatakan masih mengingat bahwa tadi pagi pasien makan dengan tempe, gelatin, nasi dan sayur sawi

yang mau datang menculik pasien(Waham curiga). Tampak pasien curiga

### 9) Proses pikir

Blocking, Pada saat proses komunikasi dengan pasien untuk mendapat data pengkajian pasien tiba-tiba berhenti berbicara dan melamun kemudian melanjutkan berbicara lagi

### 10) Tingkat Kesadaran

Pasien tampak bingung. pasien mengalami disorientasi waktu pasien tidak mengingat ini hari apa, tanggal berapa dan tahun berapa. pasien tidak mengalami diorientasi orang dan tempat pasien masih mengingat nama saya, anak-anaknya, cucunya dan suaminya. pasien mengingat bahwa saat ini pasien berada dirumah sakit.

### 11) Memori

Pasien mengatakan bahwa masih mengingat alamat rumahnya, pasien mengatakan bahwa suaminya sudah meninggal, pasien mengatakan bahwa dia dibawah ke rumah sakit minggu lalu di hari jumat, pasien mengatakan bahwa tadi pagi makan ayam, sayur soup dan tempe

### 12) Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Pasien saat ditanya kadang-kadang pasien selalu mudah untuk berganti pandang tidak menatap dengan baik saat wawancara, pada saat ditanyakan juga selalu meminta agar pertanyaan diulang kembali. Pasien tiba-

brokoli campur wortel, pasien juga mengatakan bahwa dia hanya lulus SD saja tidak melanjutkan sekolah sampai SMA, pasien mengatakan bahwa minggu lalu dibawah ke rehab untuk latihan main angklung

### 12) Tingkat Konsentrasi dan

#### Berhitung

Pasien saat ditanya kadang-kadang pasien selalu mudah untuk berganti pandang tidak menatap dengan baik saat wawancara, pada saat ditanyakan juga selalu meminta agar pertanyaan diulang kembali. Pasien mampu berhitung sederhana seperti  $11 + 11 = 22$

### 13) Kemampuan penilaian

Tidak ada masalah dalam kemampuan penilaian, pasien mampu untuk mengiktuai setiap penjelasan dengan baik dan bisa memutuskan untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dengan baik seperti menjelaskan kepada pasien untuk minum obat pasien mampu melakukannya

### 14) Daya tilik diri (*insight*)

Pasien saat ditanyakan sampai saat ini masih bingung kenapa dia bisa sakit dan gejalanya kenapa dan masih menyangkal bahwa tidak mendengar

tiba melamun, pasien suka melamun sendiri tiba-tiba. Pasien dapat menghitung sederhana  $10 + 2 = 12$

### 13) Kemampuan penilaian

Gangguan ringan, pasien mampu untuk mengiktui setiap penjelasan dengan baik dan bisa memutuskan untuk mengikuti penjelasan yang diberikan dengan baik seperti menjelaskan kepada pasien untuk minum obat pasien mampu melakukannya walaupun apa yang diputuskan juga dengan bantuan orang lain.

### 14) Daya tilik diri (Insight)

Gangguan ringan, Pasien tidak menyadari gejala penyakit yang dialami pasien, pasien menganggap suara-suara yang didengarakan pasien itu nyata pasien merasa bahwa dia tidak sakit dia sehat-sehat saja.

## g. Kebutuhan Perencanaan Pulang

### 1) Makan

Pasien mengatakan makan teratur 3x sehari, pasien selalu menghabiskan makanannya dan selalu mengembalikan tempat makannya

### 2) BAB/BAK

Pasien mengatakan bahwa BAB dan BAK di kamar mandi, pasien mampu membersihkan diri setelah BAK dan BAB, pasien mampu melakukannya dengan mandiri

suara padahal sebelumnya mengatakan mendengar suara

## g. Kebutuhan Perencanaan Pulang

### 1) Makan

Pasien mengatakan makan teratur 3x sehari, pasien selalu menghabiskan makanannya dan selalu mengembalikan tempat makannya

### 2) BAB/BAK

Pasien mengatakan bahwa BAB dan BAK di kamar mandi, pasien mampu membersihkan diri setelah BAK dan BAB, pasien mampu melakukannya dengan mandiri

### 3) Mandi

Pasien mandi 2x sehari dan mampu melakukannya secara mandiri

### 4) Berpakain dan berhias

Cara berpakaian pasien cukup rapi dan sudah sesuai, pasien kepong rambut dengan rapi dan memakai penyepit rambut

### 5) Penggunaan obat

Pasien mengatakan bahwa obat akan diberikan oleh perawat sesuai waktu minum obat dan harus minum tepat waktu

### 6) Istirahat/tidur :

Tidur siang lama : Jam 13.00 s.d 15.00

**3) Mandi**

Pasien mandi 2x sehari dan mampu melakukannya secara mandiri

**4) Berpakaian dan berhias**

Cara berpakaian pasien cukup rapi dan sudah sesuai, pasien mengikat rambut dengan rapi

**5) Penggunaan obat**

Pasien mengatakan saat minum obat dibantu oleh perawat

**6) Istirahat/tidur**

Tidur siang lama : Jam 11 s.d 13.00

Tidur malam lama : Jam 09.00 s.d 05.00

Kegiatan sebelum/sesudah tidur : Minum obat, sikat gigi dan merapikan tempat tidur

**7) Pemeliharaan kesehatan**

Pasien mengatakan jika pulang nanti akan rutin kontrol dan minum obat

**8) Aktifitas dirumah**

Pasien mengatakan jika dirumah selalu menjaga kerapian rumah, menanam tanamannya, mencuci pakian, dan mempersiapkan makanan

**9) Aktivitas di luar rumah**

Pasien mengatakan jarang mengikuti aktivitas di luar rumah selain kegiatan keagamaan

Tidur malam lama : Jam 22.00 s.d 05.00

Kegiatan sebelum/sesudah tidur : Minum obat, sikat gigi dan merapikan tempat tidur

**7) Pemeliharaan Kesehatan**

Pasien mengatakan jika pulang nanti akan rutin kontrol dan minum obat

**8) Aktifitas dirumah**

Pasien mengatakan jika dirumah membersihkan rumah, memasak, berkebun, dan mencuci pakaian

**9) Aktifitas di luar rumah**

Pasien mengatakan kalau aktivitas diluar rumah paling berkebun dekat rumah, belanja ditemani oleh saudara, ikut pengajian kalau ada saudara yang mengajak pergi

**h. Mekanisme Koping****1) Koping Adaptif**

Pasien mengatakan selalu berbicara dengan teman-teman diruangan, mengikuti olahraga, pengajian dan rehab di rumah sakit

**2) Koping Maladaptif**

Pasien lebih memilih menghindar, membiarkan diri terfokus pada masalah yang ada

#### **h. Mekanisme Koping**

##### **1) Koping Adaptif**

Pasien mengatakan berkomunikasi dengan teman sebelah di kamarnya, klien selalu mengikuti kegiatan di RS setiap pagi

##### **2) Koping Maladaptif**

Terkadang pasien lebih memilih sendiri di kamarnya, reaksi lambat, terlalu banyak tidur

#### **i. Masalah Psikososial dan Lingkungan**

##### **1) Masalah dengan dukungan kelompok**

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan kelompok pasien

##### **2) Masalah dengan lingkungan**

Pasien mengatakan tidak terlalu suka lama-lama di rumah sakit karena ada pasien yang BAK sembarangan

##### **3) Masalah dengan pendidikan**

Pasien mengatakan bahwa pasien hanya bersekolah sampai SMA saja

##### **4) Masalah dengan pekerjaan**

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pekerjaan karena sekarang pasien sudah tidak bekerja lagi

##### **5) Masalah dengan perumahan**

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan perumahan

##### **6) Masalah dengan ekonomi**

Pasien mengatakan tidak mengalami masalah ekonomi. Pasien mengatakan walaupun pasien sudah tidak bekerja tetapi

#### **i. Masalah Psikososial dan Lingkungan**

##### **1) Masalah dengan dukungan kelompok**

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan kelompok pasien

##### **2) Masalah dengan lingkungan**

Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan lingkungannya. pasien mengatakan selalu mengikuti kegiatan sesuai aturan di RS sini

##### **3) Masalah dengan pendidikan**

Pasien mengatakan bahwa pasien tidak sekolah SMP, SMA, Kuliah, pasien hanya sampai SD saja jadi tidak memiliki masalah terkait pendidikan

##### **4) Masalah dengan pekerjaan**

Pasien mengatakan hanya menjadi petani saja karena sesuai dengan kemampuan pasien saja

##### **5) Masalah dengan perumahan**

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan perumahan

##### **6) Masalah dengan ekonomi**

Pasien mengatakan tidak mengalami masalah ekonomi. Pasien mengatakan walaupun pasien bekerja sebagai petani pasien mampu untuk mencukupi dirinya dan keluarga dengan penghasilannya

pensiun suami pasien mampu untuk membantu perekonomian keluarga pasien

#### 7) Masalah dengan pelayanan kesehatan

Pasien mengatakan bahwa jarang pasien ke puskesmas atau kerumah sakit

#### j. Kurang Pengetahuan Tentang

Pasien tampak belum memahami tentang penyakit jiwa yang dialami pasien seperti apa, pasien juga belum memiliki mekanisme coping yang efektif, pasien juga masih bingung tentang 5 benar obat itu bagaimana, pasien juga masih trauma masalah lalu karena meninggal suaminya, pasien juga mengatakan bahwa dia mengatakan mempunyai penyakit darah tinggi tetapi pasien mengatakan jarang kontrol ke puskesmas.

#### 7) Masalah dengan pelayanan kesehatan

Pasien mengatakan bahwa jarang-jarang untuk kontrol rutin ke puskesmas padahal puskesmas memiliki jarak yang dekat dengan rumahnya

#### j. Kurang Pengetahuan Tentang

Pasien tampak belum memahami tentang penyakit jiwa yang dialami pasien seperti apa, pasien juga belum memiliki mekanisme coping yang efektif, pasien juga masih bingung tentang 5 benar obat itu bagaimana.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

PASIEN I (NY.LN)					PASIEN II (NY.D)				
Hasil Laboratorium (21/06/2024)					Hasil Laboratorium (21/06/2024)				
Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Interpretasi	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	13.3	gr/dl	12.0 ~ 16.0	Normal	Hemoglobin	12.7	gr/dl	12.0 ~ 16.0	Normal
Hematokrit	40	%	37 ~ 47	Normal	Hematokrit	39	%	37 ~ 47	Normal
Lekosit	6.8	ribu/uL	4.0 ~ 10.0	Normal	Lekosit	10.2	ribu/uL	4.0 ~ 10.0	Normal
Eritrosit	4.55	juta/uL	3.50 ~ 5.00	Normal	Eritrosit	4.99	juta/uL	3.50 ~ 5.00	Normal
Trombosit	228	ribu/uL	150 ~ 450	Normal	Trombosit	242	ribu/uL	150 ~ 450	Normal
GDS	140	mg/dl	70 ~ 200	Normal	GDS	78	mg/dl	70 ~ 200	Normal

#### 4. Terapi Medis

PASIE I (NY.LN)	PASIE II(NY.D)
<p>Farmakologi (26/06/2024)</p> <p>a. <b>Nama obat</b> : THP</p> <p><b>Dosis</b> : 2 mg/12 jam</p> <p><b>Rute</b> : P.O</p> <p><b>Indikasi</b> :</p> <p>Trihexyphenidyl adalah obat golongan antimuskarinik yang digunakan untuk mengatasi gejala penyakit parkinson dan gejala ekstrapiramidal akibat penggunaan obat antipsikotik tertentu. Gejala ekstrapiramidal meliputi kekakuan otot, gerak tubuh yang tidak terkendali, dan tremor.</p> <p><b>Side Effect</b></p> <p>Penglihatan buram, kulit memerah (flushing) , pusing atau sakit kepala, konstipasi , kantuk, kelelahan, kesulitan buang air kecil, jantung berdetak cepat, lambat, atau tidak teratur</p> <p>b. <b>Nama obat</b> : Merlopan</p> <p><b>Dosis</b> : 0,5 mg/24 jam (malam)</p> <p><b>Rute</b> : P.O</p> <p><b>Indikasi</b> :</p> <p>Obat golongan psikotropika dengan kandungan lorazepam ini mampu mengatasi perasaan cemas dan insomnia, serta bisa diberikan untuk induksi anestesi saat operasi, memperbaiki suasana hati</p> <p><b>Side Effect</b></p> <p>Perubahan kondisi mental, otot terasa lebih lemah, kelelahan dan mengantuk di siang hari, kesulitan berbicara, menyebabkan napas jadi terhambat.</p>	<p>Farmakologi (26/06/2024)</p> <p>a. <b>Nama obat</b> : Kalxetin</p> <p><b>Dosis</b> : 10 mg/24 jam (pagi)</p> <p><b>Rute</b> : P.O</p> <p><b>Indikasi</b> :</p> <p>Obat antidepresan yang mengandung fluoxetine. Kalxetin digunakan untuk depresi, obsessive-compulsive disorder (OCD), bulimia Nervosa, gangguan disforik premenstruasi (PMDD)</p> <p><b>Side effect</b> :</p> <p>Kantuk, menguap berlebih, pusing atau sakit kepala, tidak nafsu makan atau berat badan turun, lelah maupun lemas, gangguan tidur, seperti insomnia atau mimpi yang aneh, banyak berkeringat, atau sensasi hangat disekitar wajah dan leher (hot flashes)</p> <p>b. <b>Nama obat</b> : Risperidon</p> <p><b>Dosis</b> : 2 mg/12 jam</p> <p><b>Rute</b> : P.O</p> <p><b>Indikasi</b> :</p> <p>Obat antipsikotik untuk meredakan gejala skizofrenia dan gangguan bipolar. obat ini juga bisa digunakan untuk mengatasi gangguan perilaku, termasuk gangguan perilaku pada penderita Alzheimer, atau anak yang menderita autisme.</p>

c. **Nama obat** : Abilify Discmelt (Aripiprazol)

**Dosis** : 10 mg/ 24 jam (Siang)

**Rute** : P.O

**Indikasi** :

Aripiprazole adalah obat antipsikotik untuk meredakan gejala gangguan mental berat yang disebut skizofrenia.

Obat ini juga bisa digunakan dalam pengobatan gangguan bipolar atau depresi berat.

**Side Effect**

Mengeluarkan air liur secara berlebihan, sulit tidur, sembelit, kelelahan, pusing, sakit kepala, kantuk, tremor.

d. **Nama obat** : Lodomer

**Dosis** : 0,5 mg/12 jam

**Rute** : IV

**Indikasi** :

Lodomer adalah obat antipsikotik yang mengandung haloperidol. obat ini berfungsi untuk membantu mengatasi berbagai masalah kejiwaan, seperti meredakan gejala skizofrenia, sindrom tourette(mengeluarkan ucapan dan gerakan secara spontan atau tanpa bisa mengontrolnya, mania (suasana hati yang berubah tiba-tiba tanpa sebab yang jelas atau gangguan mental), tic disorder (gangguan kesehatan mental)

**Side Effect** :

Efek samping dari lodomer yaitu mengantuk, sakit kepala, pusing, kelamahan otot, tremor, gangguan tidur, gangguan pola makan, gangguan gerak tubuh

**Side effect** :

Mual, muntah, sakit maag, diare, atau sembelit, gangguan tidur, peningkatan berat badan, kejang, denyut jantung tidak teratur, mulut terasa kering, sakit kepala, tremor atau kaku otot.

c. **Nama obat** : THP

**Dosis** : 2 mg/12 jam

**Rute** : P.O

**Indikasi** :

Trihexyphenidyl adalah obat golongan antimuskarnik yang digunakan untuk mengatasi gejala penyakit parkinson dan gejala ekstrapiramidal akibat penggunaan obat antipsikotik tertentu. Gejala ekstrapiramidal meliputi kekakuan otot, gerak tubuh yang tidak terkendali, dan tremor.

**Side effect** :

Penglihatan buram, kulit memerah (flushing), pusing atau sakit kepala, konstipasi, kantuk, kelelahan, kesulitan buang air kecil, jantung berdetak cepat, lambat, atau tidak beratur.

d. **Nama obat** : Merlopam

**Dosis** : 0,5 mg/24 jam (malam)

**Rute** : P.O

**Indikasi** :

Obat golongan psikotropika dengan kandungan lorazepam ini mampu mengatasi perasaan cemas dan insomnia,

	<p>serta bisa diberikan untuk induksi anestesi saat operasi, memperbaiki suasana hati</p> <p><b>Side effect</b> :</p> <p>Perubahan kondisi mental, otot terasa lebih lemah, kelelahan dan mengantuk di siang hari, kesulitan berbicara, menyebabkan napas jadi terhambat.</p>
--	---

### B. Analisa Data

Nama Pasien	Analisa Data	Masalah	Etiologi
Ny.LN	<p><b>Data Objektif (DO)</b></p> <p>Pasien mengatakan mendengarkan suara anaknya minta tolong “ ibu bantu saya sakit kaki saya ibu diamputasi” ibu tolong saya ibu tolong. pasien juga mengatakan melihat ada mobil dan orang suruhan yang datang mau menjemput pasien untuk diantarkan jauh dari keluarga pasien tetapi pasien tidak mau karena takut</p> <p><b>Data Subjetif (DS)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tampak pasien melihat dan mengarahkan telinganya ke arah luar dekat jendela</li> <li>Tampak pasien mudah beralih</li> <li>Tampak pasien labil tiba-tiba melamun dan melihat ke satu arah, tiba-tiba sedih, pasien tampak putus asa</li> <li>Tampak pasien tidak berkonsentrasi dengan baik</li> <li>Tampak kontak mata kurang</li> <li>Tampak pasien bingung</li> </ol>	Gangguan persepsi sensori	Gangguan pendengaran

	<p>g. Tampak pasien takut</p> <p>h. Tampak berbicara sendiri</p> <p>i. Tampak curiga</p>		
	<p><b>Data Objektif (DO)</b></p> <p>pasien selalu mencurigai bahwa tukang yang lagi memperbaiki toilet merupakan penculik yang berpura-pura kerja disitu dan mereka datang sebagai orang suruhan yang jahat yang mau datang menculik pasien</p> <p><b>Data Subjektif (DS)</b></p> <p>a. Tampak pasien curiga</p> <p>b. Tampak pasien waspada</p> <p>c. Waham curiga</p> <p>d. Tampak tegang</p>	Waham	Faktor Psikodimanik
<b>Ny.D</b>	<p><b>Data Objektif (DO)</b></p> <p>Pasien mengatakan bahwa pagi ini mendengarkan suara suara orang banyak teriak tetapi suara kecil jadi pasien tidak terlalu jelas mendengarkan, pasien mengatakan bahwa hal ini terjadi setiap subuh atau sebelum manghrib dan ini muncul dari kemarin sore sampai pagi tadi.</p> <p><b>Data Subjektif (DS)</b></p> <p>a. Tampak pasien mudah beralih</p> <p>b. Tampak pasien labil tiba-tiba melamun</p> <p>c. Tampak pasien tidak berkonsentrasi dengan baik</p> <p>d. Tampak kontak mata kurang</p> <p>e. Tampak pasien bingung</p> <p>f. Tampak pasien takut</p> <p>g. Tampak <i>Flight of idea</i></p>	<p>Gangguan Persepsi</p> <p>Sensori</p>	Gangguan pendengaran

h. bersikap seperti mendengarkan sesuatu		
<p><b>Data Objektif (DO)</b></p> <p>Pasien mengatakan merasa sedikit kesal tadi pagi tadi pagi sama salah satu pasien di bangsal karena mau mandi tiba-tiba masuk aja padahal pasien sudah mengantri dan pasien ingin menjambak rambut temanya tersebut</p> <p><b>Data Subjektif (DS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tampak pasien bicara dengan cepat dan keras</li> <li>b. Tampak Pasien agitasi dan tegang</li> <li>c. Tampak pasien mudah tersinggung</li> </ul>	Resiko Perilaku Kekerasan	Halusinasi

### 1. Gambaran Tanda dan Gejala Halusinasi

Tabel 3.1 Gambaran Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum diberikan Asuhan Keperawatan

No	Aspek Yang Dinilai	Ny.Ln	Ny.D
1	Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan	✓	✓
2	Merasakan Sesuatu melalui panca indera penglihatan, pendengaran , perabaab, penciuamaan dan pengecapan	✓	✓
3	Distorsi sensosri	✓	✓
4	Respon tidak sesuai	✓	✓
5	Bersikap seolah melihat, mendengar, meraba, mencium sesuatu	✓	-
6	Menyatakan kesal	-	✓
7	Menyediri	✓	-
8	Melamun	✓	✓

9	Konsentrasi buruk	✓	✓
10	Disorientasi waktu, tempat, orang, atau situasi	✓	-
11	Curiga	✓	-
12	Melihat ke satu arah	✓	✓
13	Mondar-Mandir	-	-
14	Bicara sendiri	✓	-
Jumlah		12	8
Presentase Jumlah gejala yang didapat : Jumlah total gejala x 100 %		85 %	57 %

Berdasarkan tabel 3.1 bahwa hasil pada tanda dan gejala yang dialami sebelum melakukan asuhan keperawatan yang dialami oleh Ny. Ln sebanyak 85 % atau 12 dari 14 tanda dan gejala halusinasi. Pada Ny. D sebanyak 57 % atau 8 dari 14 tanda gejala halusinasi

## 2. Gambaran Kemampuan Melakukan Terapi Generalis

Tabel. 3.2 Kemampuan Melakukan Terapi Generalis

No	Terapi Generalis	Ny.Ln				Ny.D			
		TM (0)	CM (1)	S (2)	M (3)	TM (0)	CM (1)	S (2)	M (3)
1	Cara Menghardik		✓					✓	
2	Lima Benar Obat		✓				✓		
3	Berlatih bercakap-Cakap	✓						✓	
4	Latihan Aktivitas Terstruktur		✓					✓	
Jumlah		3 = 65 %				7 = 71 %			

**Keterangan :**

**TM : Tidak Mampu (0)**

**CM : Cukup Mampu (1)**

**S : Sedang (2)**

**M : Mampu (3)**

Berdasarkan tabel 3.2 bahwa hasil gambaran kemampuan pasien Ny.Ln sebelum melakukan terapi generasli (SP1 –SP4) sebanyak 65 % dan pada Ny.D sebanyak 71%.

### 3. Gambaran Kemampuan Melakukan Terapi Okupasi Menanam

Tabel. 3.3 Kemampuan Sebelum Melakukan Terapi

Okupasi Menanam

No	Aspek Yang dinilai	Ny.Ln				Ny.D			
		Kemampuan				Kemampuan			
		TM (0)	CM (1)	S (2)	M (3)	TM (0)	CM (1)	S (2)	M (3)
1	Menilai bibit tanaman	✓					✓		
2	Menanam bibit tanaman		✓				✓		
3	Menyiram tanaman		✓				✓		
4	Merawat tanaman		✓				✓		
<b>Jumlah</b>		<b>3 = 65 %</b>				<b>4 = 67 %</b>			

Berdasarkan tabel 3.3 bahwa hasil gambaran kemampun sebelum melakukan terapi okupasi menanam pada Ny.Ln sebanyak 65 % dan pada Ny.D sebanyak 67 %

#### 4. Gambaran Tingkat Halusinasi

Tabel 3.4 Gambaran Tingkat Halusinasi Sebelum diberikan Asuhan Keperawatan Menggunakan Kuesioner AHRS

Tanggal	Nama Pasien	Skor Tingkat Halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi menanam	Keterangan
27/6/2024	Ny.Ln	30	Tingkat halusinasi skor 30 termasuk kategori berat
27/6/2024	Ny.D	18	Tingkat halusinasi skor 18 termasuk kategori sedang

Dari tabel 3.4 diatas dapat dijelaskan bahwa pada *pre-test* halusinasi pada Ny.Ln mendapatlan skor halusinasi 30 dengan kategori berat, sedangkan pada Ny. D ddidaptkan hasil skor halusinasi 18 termasuk ketegori sedang.

#### C. Diagnosa Keperawatan

Nama Pasien	Diagnosa Keperawatan	Prioritas Diagnosa Keperawatan
Ny.LN	a. Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085) b. Waham b.d Faktor Psikodimanik (D.0105)	Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085)
Ny.D	a. Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085) b. Resiko Perilaku Kekerasan d.d Halusinasi (D.0146)	Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085)

### D. Rencana Intervensi

Nama Pasien	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Ny. LN	Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam, persepsi sensori membaik (L.09083).</p> <p><b>Kriteria Hasil : Penurunan tanda dan gejala</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Respon sesuai stimulus membaik</li> <li>b. Konsentrasi membaik</li> <li>c. Orientasi membaik</li> <li>d. Verbalisasi mendengar menurun</li> <li>e. Verbalisasi melihat bayangan menurun</li> <li>f. Perilaku halusinasi tidak ada</li> <li>g. Menarik diri tidak ada</li> <li>h. Melamun tidak ada</li> </ul> <p><b>Kriterian Hasil : Peningkatan Kemampuan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu mengenal halusinasi</li> <li>b. Mampu latihan cara menghardik</li> <li>c. Mampu latihan lima benar obat</li> <li>d. Mampu latihan bercakap-cakap</li> </ul>	<p><b>Manajemen Halusinasi (I.09288)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>2) Monitor isi halusinasi</li> </ul> </li> <li>b. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>2) Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3) Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> <li>4) Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi (<i>Bad News</i>)</li> </ul> </li> </ul>

		<p>e. Mampu latihan aktivitas terstruktur</p> <p>f. Mampu terlibat dalam TAK</p>	<p>5) Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi (<i>calm downs methods</i>)</p> <p>6) Fasilitasi pasien untuk mengembangkan hubungan dan keterlibatan dalam aktivitas sosial (<i>Known Each Others</i>)</p> <p>7) Bicara dengan ramah dan sopan dan bersahabat untuk menjamin rasa nyaman dan aman (<i>soft words</i>)</p> <p>8) Buat kesepakatan bersama pasien dengan pasien lain untuk membuat lingkungan yang rapih,bersih dan nyaman (<i>clear mutual expectation</i>)</p> <p>9) Libatkan TAK Stimulasi sensori umum, TAK stimulasi sensori khusus dan TAK stimulasi persepsi halusinasi</p> <p>c. Edukasi</p> <p>1) Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p>
--	--	--	---

			<p>2) Anjurkan bicara pada orang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>3) Ajarakan pasien cara mengontrol halusinasi Latih menghardik halusinasi, latih lima benar minum obat, latih bercakap-cakap, latih aktivitas terstruktur</p> <p>d. Kolaborasi</p> <p>1) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan anti ansietas, jika perlu</p> <p>2) Lakukan pemantauan efektifitas dan efek samping obat</p>
	<p>Waham b.d Faktor Psikodimanik (D.0105)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, kemampuan untuk mengenal waham meningkat (L.09090)</p> <p><b>kriteria hasil : status orientasi membaik</b></p> <p>a. Verbalisasi waham menurun (5)</p> <p>b. Perilaku waham menurun (5)</p> <p>c. Curiga menurun (5)</p>	<p><b>Manajemen Waham (I.09295)</b></p> <p>a. Observasi</p> <p>1) Monitor waham yang isinya membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan</p> <p>b. Terapeutik</p> <p>1) Bina hubungan interpersonal saling percaya</p> <p>2) Sediakan lingkungan yang aman dan nyaman</p>

		<p>d. Konsentrasi membaik (5)</p>	<p>3) Berikan aktivitas rekreasi dan pengalihan sesuai kebutuhan</p> <p>4) Lakukan intervensi pengontrolan perilaku waham (mis. limit setting, pembatasan wilayah, pekekangan fisik, atau sekulusi)</p> <p>c. Edukasi</p> <p>1) Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham (uji realitas) dengan orang yang dipeercaya (Pemberi asuhan/keluarga)</p> <p>2) Anjurkan melakukan rutinitas harian secara konsisten</p> <p>d. Kolaborasi</p> <p>1) Kolaborasi pemberian obat, sesuai indikasi</p>
<b>Ny.D</b>	Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam, persepsi sensori membaik (L.09083).</p> <p><b>Kriteria Hasil : Penurunan tanda dan gejala</b></p> <p>a. Respon sesuai stimulus membaik</p> <p>b. Konsentrasi membaik</p> <p>c. Orientasi membaik</p>	<p><b>Manajemen Halusinasi (I.09288)</b></p> <p>a. Observasi</p> <p>1) Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>2) Monitor isi halusinasi</p>

		<p>d. Verbalisasi mendengar menurun</p> <p>e. Verbalisasi melihat bayangan menurun</p> <p>f. Perilaku halusinasi tidak ada</p> <p>g. Menarik diri tidak ada</p> <p>h. Melamun tidak ada</p> <p><b>Kriteria Hasil : Peningkatan Kemampuan</b></p> <p>a. Mampu mengenal halusinasi</p> <p>b. Mampu latihan cara menghardik</p> <p>c. Mampu latihan lima benar obat</p> <p>d. Mampu latihan bercakap-cakap</p> <p>e. Mampu latihan aktivitas terstruktur</p> <p>f. Mampu terlibat dalam TAK</p>	<p>b. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>2) Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3) Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> <li>4) Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi (<i>Bad News</i>)</li> <li>5) Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi (<i>calm downs methods</i>)</li> <li>6) Fasilitasi pasien untuk mengembangkan hubungan dan keterlibatan dalam aktivitas sosial (<i>Known Each Others</i>)</li> <li>7) Bicara dengan ramah dan sopan dan bersahabat untuk menjamin rasa nyaman dan aman (<i>soft words</i>)</li> </ol>
--	--	--	--

			<p>8) Buat kesepakatan bersama pasien dengan pasien lain untuk membuat lingkungan yang rapih,bersih dan nyaman (<i>clear mutual expectation</i>)</p> <p>9) Libatkan TAK Stimulasi sensori umum, TAK stimulasi sensori khusus dan TAK stimulasi persepsi halusinasi</p> <p>c. Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li><li>2) Anjurkan bicara pada orang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li><li>3) Ajarakan pasien cara mengontrol halusinasi Latih menghardik halusinasi, latih lima benar minum obat, latih bercakap-cakap, latih aktivitas terstruktur</li></ol>
--	--	--	--


			<p>d. Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan anti ansietas, jika perlu</li> <li>2) Lakukan pemantauan efektifitas dan efek samping obat</li> </ol>
Resiko Perilaku Kekerasan d.d Halusinasi (D.0146)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, kemampuan untuk mengendalikan atau mengatur emosi, pikiran dan perilaku dalam menghadapi masalah meningkat (L.09076) <b>kriteria hasil : Penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun</li> <li>b. Suara keras menurun</li> </ol> <p><b>Kriteria hasil : Peningkatan Kemampuan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu mengenal marah yang dialami</li> <li>b. Mampu latihan kontrol marah secara fisik</li> <li>c. Mampu latihan kontrol marah secara lima benar minum obat</li> </ol>	<p><b>Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14544)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Observasi       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. benda tajam, tali)</li> <li>2) Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung</li> <li>3) Monitor selama penggunaan batang yang dapat membahayakan (mis. pisau cukur)</li> <li>4) Monitor faktor yang dapat memicu marah (teman, keluarga, orang tidak dikenal)</li> </ol> </li> <li>b. Terapeutik       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin</li> </ol> </li> </ol>

		<p>d. Mampu latihan kontrol marah secara verbal asertif</p> <p>e. Mampu latihan cara mengontrol marah secara spiritual</p> <p>f. Mampu terlibat aktivitas konversi energi</p> <p>g. Mampu terlibat dalam TAK stimulasi persepsi resiko perilaku kekerasan</p>	<p>2) Bicara dengan pasien dengan lunak, ramah dan bersahabat</p> <p>3) Libatkan keluarga dalam perawatan</p> <p>4) Libatkan pasien dalam TAK stimulasi persepsi resiko perilaku kekerasan, TAK konversi energi</p> <p>c. Edukasi</p> <p>1) Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien</p> <p>2) Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif</p> <p>3) Latih mengurangi kemarahan dengan cara spiritual</p> <p>4) Latih mengurangi marah secara verbal dan nonverbal (mis. bercerita, relaksasi)</p> <p>d. Kolaborasi</p> <p>1) Berikan Obat sesuai advis dokter obat antipsikotik, antidepresan, atau mood stabilizer</p>
--	--	---	--

			2) Lakukan pemantauan efektifitas dan efek samping obat yang diminum
--	--	--	--


PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### E. Implementasi dan Evaluasi

Nama Pasien : Ny. LN				
Diagnosis Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085)				
Hari/Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Rabu, 26/06/2024	08.30	1. Melakukan pengkajian perilaku dan isi halusinasi	<b>S :</b> 1. Pasien mengatakan bahwa dia mendengarkan suara anaknya menangis sambil meminta tolong “ibu tolong aku kesakitan sekali ibu tolong aku ibu kaki aku mau diporasi” pasien mengatakan mendengarkan itu saat tadi pasien makan 2. Pasien mengatakan bahwa dia mendengarkan suara suaminya marah kepada dia “ kamu kenapa tidak bisa tolong anak kita, sini bantu saya tolong dia”pasien mengatakan bahwa pasien mendengarkan itu saat tadi pasien makan 3. Pasien mengatakan bahwa tukang yang lagi perbaiki toilet merupakan penculik yang berpura-pura kerja disitu dan mereka datang sebagai orang suruhan yang jahat yang mau	 Trivena
	08.55	2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi pasien		
	09.12	3. Membuat lingkungan aman dan nyaman untuk pengkajian pasien		
	09.35	4. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi		
	10.00	5. Berbicara dengan ramah dan sopan serta bersahabat saat wawancara pasien		
		6. Menjelaskan terkait terapi okupasi menanam, tujuan dan kontrak waktu untuk melakukakn terapi okupasi menanam di besok hari tanggal 27 juni 2024 pukul 09.00 WIB (Pagi)		


	12.30	<p>7. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral</p>	<p>datang menculik pasien. pasien mengatakan pada saat tadi pasien sebelum masuk ke toilet</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien mengatakan hanya membiarkan dirinya diam saja saat mendengarkan suara-suara tersebut</li> <li>5. Pasien mengatakan suara-suara itu akan muncul jika pasien belums sholat dan bersih diri maka suara-suara itu akan muncul</li> <li>6. Pasien mengatakan setelah minum obat selalu merasa kantuk</li> <li>7. Pasien mengatakan tidak mengingat ini hari apa, bulan berapa dan tahun berapa</li> <li>8. Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi okupasi menanam besok pagi</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien bingung</li> <li>2. Tampak pasien bersikap seperti mendengarkan sesuatu</li> </ol>	
--	-------	---	--	--

			<ol style="list-style-type: none"><li>3. Tampak pasien tiba-tiba melamun dan melihat satu arah</li><li>4. Tampak kontak mata kurang</li><li>5. Tampak pasien takut</li><li>6. Tampak pasien curiga</li><li>7. Tampak pasien disorientasi waktu</li><li>8. Pasien tampak tremor</li></ol> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi</li></ol>	
--	--	--	---	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan terapi okupasi menanam hari pertama</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat dari obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral</li> </ol>	
Kamis,27/06/2024	<p>08.30</p> <p>09.10</p> <p>09.25</p> <p>09.40</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi pasien</li> <li>3. Membuat lingkungan aman dan nyaman untuk pengkajian pasien</li> <li>4. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>5. Berbicara dengan ramah dan sopan serta bersahabat saat wawancara pasien</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa saat ini dia mendengarkan bahwa tetanganya menceritakan anaknya katanya anaknya tidak berguna,anaknya bodoh</li> <li>2. Pasien juga mengatakan mendegarkan suara tangisan anaknya dan meminta tolong pada pasien “ ibu tolong ibu tolong ibu kaki aku sakit</li> </ol>	 Trivena


	12.30	6. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral, THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral	ibu di amputasi ibu tolong aku ibu tolong aku tubuhku sakit semua	
	13.00	7. Melakukan terapi okupasi menanam dengan waktu 1 jam menggunakan bibit tanaman kacang panjang yang ditabur pada tanah yang sudah tercampur pupuk didalam polibag dan disarami air dan diberi nama pada kertas menggunakan spidol pada hari pertama	3. Pasien mengatakan ketika mendengarkan suara-suara tersebut pasien hanya mendiamkan saja 4. Pasien mengatakan bahwa kalau pasien diam saja tidak ada kegiatan maka suar-suara itu akan muncul 5. Pasien mengatakan senang ketika sudah menanam tanaman , dan juga mengatakan bahwa pasien bisa memiliki kegiatan disini	
	13.30	8. Melakukan kontrol halusinasi dengan cara menghardik	6. Pasien mengatakan akan melakukan hardik terus apabila mendengarkan suara-suara itu lagi 7. Pasien mengatakan setelah minum obat selalu merasa kantuk 8. Pasien juga mengatakan senang akhirnya bisa keluar dari dalam kamar <b>O :</b> 1. Tampak pasien tersenyum 2. Tampak pasien sedih	

			<ol style="list-style-type: none"><li>3. Tampak pasien bingung</li><li>4. Tampak pasien kambuh psikosomatik</li><li>5. Tampak pasien melamun</li><li>6. Tampak pasien berbicara sendiri</li><li>7. Tampak kontak mata kurang</li><li>8. Tampak pasien tidak berkonsentrasi</li><li>9. Pasien tampak tremor</li><li>10. Skor tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi 30 setelah dilakukan terapi 27</li></ol> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li></ol>	
--	--	--	---	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi</li> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan lima benar obat dan terapi okupasi menanam hari kedua</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral</li> </ol>	
Jumat,28/06/2024	<p>08. 30</p> <p>08. 55</p> <p>09. 12</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi pasien</li> <li>3. Membuat lingkungan aman dan nyaman untuk pengkajian pasien</li> <li>4. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa dia mendengarkan suara whatsapp dan ada yang menyuruh pasien kalau mau pulang harus bayar administrasi dahulu dengan tebusan sebesar 16 juta, pasien mndegaarkan itu tadi pas pasien mau tidur dan suaranya laki-laki</li> </ol>	 Trivena


	09.30	5. Berbicara dengan ramah dan sopan serta bersahabat saat wawancara pasien	2. Pasien mengatakan tadi mencoba menghardik suara yang didengarkan namun belum pergi setelah pasien mendiamkan suara tersebut suaranya hilang	
	10.00	6. Melakukan terapi okupasi menanam dengan merawat tanaman hari kedua	3. Pasien mengatakan merasa senang dan mau merawat tanaman yang pasien buat kemarin	
	10.25	7. Melakukan kontrol halusinasi dengan cara lima benar obat	4. Pasien mengatakan setiap kali minum obat pasien selalu merasakan gantuk	
	11.00	8. Melakukan TAK tentang menyusun jadwal kegiatan	5. Pasien mengatakan bahwa suara-suara itu muncul ketika pikiran pasien mengingat akan anak pasien dan keluarga pasien, pasien akan mendengarkan suara tersebut	
	12.30	9. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral, THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral	6. Pasien mengatakan bahwa tadi bersama-sama dengan teman-teman membuat jadwal harian kegiatan pasien selama di RS	
			<b>O :</b>	
			1. Tampak pasien masih melamun	
			2. Kontak mata kurang	
			3. Tampak pasien tersenyum dan senang	

			<ol style="list-style-type: none"><li>4. Tampak pasien antusias bercerita tentang merawat tanaman pasien</li><li>5. skor tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi 26 setelah dilakukan terapi 23</li></ol> <p><b>A :</b> Gangguan Persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan aktivitas luang jalan pagi</li><li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li></ol>	
--	--	--	--	--

			<p>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap bicara pada orang dipercaya untuk memberi dukungan terhadap halusinasi dan terapi okupasi menanam hari ketiga</p> <p>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral</p>	
Sabtu,29/06/2024	08.30  08.55  09.15	<p>1. Memonitor perilaku dan isi halusinasi</p> <p>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>3. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</p> <p>4. Membantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan cara terapi okupasi menanam merawat tanaman hari ketiga</p>	<p><b>S :</b></p> <p>1. Pasien mengatakan melihat mobil warna merah terparkir dan mau menjemputnya di dari rumah sakit</p> <p>2. Pasien mengatakan bahwa semalam mendengarkan anaknya menangis meminta tolong kepada pasien</p> <p>3. pasien mendengarkan bahwa ada perawat yang mengatakan bahwa anaknya pingsan</p>	<p> Trivena</p>


	09.35	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Mengajak pasien jalan-jalan pagi mengelilingi ruangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien mengatakan mendengarkan suara-suara tersebut dari pagi sampai sekarang suara-suara tersebut masih berbisik</li> <li>5. Pasien mengatakan sulit tidur semalam karena mendengarkan suara anaknya minta tolong</li> </ol>	
	10.05	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara melatih bercakap-cakap dengan orang yang dipercaya untuk mendukung pasien terhadap halusinasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Pasien mengatakan bahwa pada saat tadi jalan-jalan pasien melihat ada mobil warna merah yang mau menjemput pasien dan orang yang didalam mobil keluar kemudian memanggil nama pasien untuk ikut</li> </ol>	
	12.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral, THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Pasien mengatakan sudah melakukan menghardik dan mendiamkan suara-suara itu</li> <li>8. Pasien mengatakan senang karena tadi keluar melihat tanamanya bersama mbak Danarsih</li> <li>9. Pasien mengatakan selalu merasakan ngantuk setelah minum obat</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak sikosomatik pasien kambuh dan pasien melakukan sholat berulang</li> </ol>	

			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tampak pasien sedih</li> <li>3. Tampak pasien hanya senyum sebentar</li> <li>4. Tampak pasien tidak berkonstrasi</li> <li>5. Tampak pasien takut</li> <li>6. Tampak pasien menghardik</li> <li>7. Tampak pasien melamun</li> <li>8. Tampak pasien mondar-mandir</li> <li>9. Tampak pasien berbicara sendiri</li> <li>10. skor tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi 30 setelah dilakukan terapi 28</li> </ol> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan terapi okupasi menanam hari keempat</li> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur cara menghardik dan lima benar obat</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral</li> </ol>	
Senin,1/07/2024	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa semalam sekitar jam 11 malam pasien mendengar suara anaknya memanggil meminta tolong kepada ibu “ ibu tolong</li> </ol>	 Trivena


	09.30	4. Membantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan cara terapi okupasi menanam merawat tanaman hari keempat	2. Pasien mengatakan bahwa tadi pagi sebelum mandi dia mendengarkan suara orang berteriak namanya “ bu lilik bu lilik ayo pergi dari sana”	
	09.45	5. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	3. Pasien mengatakan bahwa saat ini tidak mendengarkan apapun	
	10.10	6. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur penkes tentang mencuci tangan	4. Pasien mengatakan ketika suara didengar pasien langsung mengajak mbk rizki untuk bercerita	
	12.30	7. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral, THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral	5. Pasien juga mengatakan bahwa perlahan sudah mengetahui tentang lima benar obat dan menghardik ketika suara-suara terdengar di dalam pikiran dan telinga pasien 6. pasien mengatakan ketika selesai minum obat pasien selalu merasakan ngantuk 7. pasien senang ketika tadi pagi menyiram tanaman pasien yang ditanam <b>O :</b> 1. Tampak kontak mata pasien fokus	

			<ol style="list-style-type: none"><li>2. Tampak pasien senang dan antusias saat melakukan terapi okupasi menanam dengan merawat tanaman</li><li>3. Tampak pasien labil sesekali pasien melamun</li><li>4. Skor tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi menanam 18 Setelah dilakukan terapi okupasi menanam 14</li></ol> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi terapi okupasi menanam hari kelima</li></ol>	
--	--	--	---	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarakan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur SP-1 cara menghardik, SP-2 lima benar obat, dan penkes syarat-syarat pulang</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral, Injeksi lodomer 0,5 mg/12 jam</li> </ol>	
Selasa,2/07/2024	<p>09.00</p> <p>09.10</p> <p>09.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji isi halusinasi pasien</li> <li>2. Mengkaji respon pasien terhadap halusinasi</li> <li>3. Mengkaji faktor yang memincu halusinasi pasien</li> <li>4. Melakukan aktivitas trstruktur dengan kegiatan pendkes syarat-syarat-syarat pulang</li> <li>5. Melakukan Cara menghardik dan melakukan lima benar obat</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa tadi ketika selesai makan pasien masuk ke kamar ingin tidur namun dalam tidurnya pasien mendengarkan ada suara orang banyak berjalan dan berteriak tapi tidak jelas teriak apa</li> </ol>	<p> Trivena</p>

	10.00	6. Melakukan terapi okupasi menanam hari kelima dengan merawat tanaman pasien	2. Pasien mengatakan merasa senang diajak keluar jalan pagi dan juga senang merawat tanaman yang ditanam pasien	
	10.15	7. Melakukan jalan pagi bersama pasien		
	12.30	8. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral, Injeksi lodomer 0,5 mg/12 jam	3. pasien mengatakan sudah bisa melakukan menghardik dengan mengatakan” pergi-pergi kamu suara palsu tidak nyata dan juga beristifar sambil sholat” selain itu lima benar obat pasien mengatakan harus mengingat waktu minum obat kapan saja	
			4. Pasien juga mengatakan bahwa sudah mengetahui syarat-syarat pulang yaitu harus seijin dokter	
			5. pasien juga mengatakan bahwa setiap kali minum obat pasien selalu mengantuk	
			O :	
			1. Tampak pasien fokus	
			2. Tampak pasieng senang dan antusias	
			3. Tampak pasien sesekali melamun	
			4. Tampak pasie merasa nyaman dan aman	

			<p>5. Skor terapi okupasi sebelum dilakukan terapi okupasi 14 setelah dilakukan terapi okupasi 10</p> <p><b>A :</b> Gangguan Persepsi sensori belum tertasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi terapi okupasi menanam hari keenam</li><li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li><li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur melatih bercakap-cakap dengan orang dipercaya yang</li></ol>	
--	--	--	--	--


			<p>dapat membantu mendukung pasien terhadap halusinasi pasien dan TAK cara menghardik</p> <p>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral, Injeksi lodomer 0,5 mg/12 jam.</p>	
Rabu,3/07/2024	<p>09.00</p> <p>09.15</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p> <p>10.15</p> <p>12.30</p>	<p>1. Mengkaji isi halusinasi pasien</p> <p>2. Mengkaji respon pasien terhadap halusinasi</p> <p>3. Mengkaji faktor yang memincu halusinasi pasien</p> <p>4. Melakukan aktivitas trstruktur dengan kegiatan TAK cara menghardik</p> <p>5. Melakukan cara bercakap-cakap</p> <p>6. Melakukan terapi okupasi menanam hari keenam dengan merawat tanaman pasien</p> <p>7. Melakukan jalan pagi bersama pasien</p> <p>8. Memberikan obat pada pasien Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui</p>	<p><b>S :</b></p> <p>1. Pasien mengatakan bahwa tadi pagi saat subuh pasien mendengarkan suara suaminya memanggil dia untuk meminta buat sarapan</p> <p>2. Pasien juga mengatakan bahwa mendengarkan suara anaknya memanggil minta tolong ibu tolong ibu tolong</p> <p>3. Pasien mengatakan kalau tidak ada kegiatan hanya di kamar saja pasien selalu mendegarkan suara-suara tersebut</p>	<p></p> <p>Trivena</p>

		<p>rute oral, THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral, Injeksi lodomer 0,5 mg/12 jam</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien mengatakan tadi mengikuti TAK tentang menghardik</li> <li>5. Pasien mengatakan senang bisa merawat tanaman pasine</li> <li>6. Pasien mengatakan akhirnya bisa keluar dari ruangan</li> <li>7. Pasien mengatakan bahwa setiap kali mendengarkan suara pasien meminta ibu danarsih untuk mengobrol dengan pasien dan pasien mencoba melakukan menghardik</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tamapak pasien bingung</li> <li>2. Tampak pasien mengatakan senang namun ekperesi wajah sedih</li> <li>3. Tampak pasien tiba-tiba melamun</li> <li>4. Tampak pasien curiga</li> <li>5. Tampak pasien lemas</li> <li>6. Tampak berbicara sendiri</li> </ol>	
--	--	---	---	--


			<p>7. Skor tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi menanam 23 setelah dilakukan terapi okupasi menanam 20</p> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi terapi okupasi menanam</li><li>5. Ajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li><li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur cara</li></ol>	
--	--	--	--	--

			<p>mengahardik, lima benar obat, berlatih bercakap-cakap, jalan pagi</p> <p>7. Libatkan dalam TAK dengan teman-teman diruangan</p> <p>8. Kolaborasi pemberian obat pada pasien dan pantau efek samping obat Abilify Discmelt (Aripiprazol) dengan dosis 10 mg/24 jam melalui rute oral , THP dengan dosis 2 mg/12 jam melalui rute oral, Injeksi lodomer 0,5 mg/12 jam.</p>	
--	--	--	---	--


PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUDIPATI  
YOGYAKARTA

Nama Pasien : Ny. D				
Diagnosis Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori b.d Gangguan Pendengaran (D.0085)				
Hari/Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Rabu, 26/06/2024	08.30	1. Melakukan pengkajian perilaku dan isi halusinasi	<b>S :</b> 1. Pasien mengatakan bahwa pagi ini mendengarkan suara suara orang banyak teriak tetapi suara kecil jadi pasien tidak terlalu jelas mendengarkan, pasien mengatakan bahwa hal ini terjadi setiap subuh atau sebelum manghrib dan ini muncul dari kemarin sore sampai pagi tadi. 2. Pasien mengatakan pasien biasa mendengarkan suara-suara tersebut sebelum tidur terkadang ketika pasien terbangun di malam hari 3. pasien mengatakan bersedia untuk mengikuti terapi okupasi menanam di besok pagi 4. Pasien mengatakan merasa ngantuk dan pusing sedikit setelah minum obat	 Trivena
	08.55	2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi pasien		
	09.12	3. Membuat lingkungan aman dan nyaman untuk pengkajian pasien		
	09.35	4. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi		
	10.00	5. Berbicara dengan ramah dan sopan serta bersahabat saat wawancara pasien		
		6. Menjelaskan terkait terapi okupasi menanam, tujuan dan kontrak waktu untuk melakukakn terapi okupasi menanam di besok hari tanggal 27 juni 2024 pukul 09.00 WIB (Pagi)		
		7. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral		


			<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tampak kontak mata pasien kurang</li><li>2. Tampak pasien labih tiba-tiba melamun</li><li>3. Tampak pasien tidak terlalu berkonsentrasi</li><li>4. Tampak pasien melamun tiba-tiba</li></ol> <p><b>A :</b> Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi</li><li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li></ol>	
--	--	--	--	--

			<p>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan terapi okupasi menanam hari pertama</p> <p>7. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</p>	
Kamis,27/06/2024	08.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengkajian perilaku dan isi halusinasi</li> <li>Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi pasien</li> <li>Membuat lingkungan aman dan nyaman untuk pengkajian pasien</li> <li>Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>Berbicara dengan ramah dan sopan serta bersahabat saat wawancara pasien</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan bahwa tadi ke toilet dia mendengarkan suara-suara berbicara banyak tapi tidak jelas apa yang dibicarakan, pasien juga mengatakan bahwa didalam toilet pasien melamun saat BAB</li> <li>Pasien mengatakan mengucapkan istfar agar apa yang dirasakan hilang</li> <li>pasien mengatakan bahwa pasien merasa senang karena tadi menanam, bisa tambah kegiatan pasien</li> </ol>	 Trivena
	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan senam pagi bersama di pusat rehab rs</li> </ol>		
	09.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan terapi okupasi menanam dengan waktu 1 jam menggunakan bibit tanaman kacang panjang yang ditabur pada tanah yang sudah</li> </ol>		

	<p>09.55</p> <p>12.30</p>	<p>tercampur pupuk didalam polibag dan disarami air dan diberi nama pada kertas menggunakan spidol pada hari pertama</p> <p>8. Melakukan kontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>9. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</p>	<p>4. pasien mengatakan akan melakukan cara menghardik terus jika pasien mendengarkan suara bisakan lagi</p> <p>5. Pasien mengatakan merasa ngantuk setelah minum obat</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak kontak mata kurang</li> <li>2. Pasien tampak antusias saat menanam tadi pagi</li> <li>3. Pasien tampak mondar-mandir</li> <li>4. Pasien tampak melamun tiba-tiba</li> <li>5. Skor tingkat halusinasi pasien sebelum dilakukan tindakan 18 setelah dilakukan tindakan 16</li> </ol> <p><b>A :</b></p> <p>Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li> </ol>	
--	---------------------------	--	--	--


			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi</li> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan lima benar obat</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</li> </ol>	
Jumat,28/06/2024	08.30  08.55	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi pasien</li> <li>3. Membuat lingkungan aman dan nyaman untuk pengkajian pasien</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan tidak mendengarkan suara-suara bisikan kepada pasien</li> <li>2. Pasien mengatakan merasa senang setelah melihat tanaman yang ditanam kemarin</li> </ol>	 Trivena

	09.12	4. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi	3. Pasien mengatakan merasa ngantuk setelah minum obat	
	09.30	5. Berbicara dengan ramah dan sopan serta bersahabat saat wawancara pasien	<b>O :</b> 1. Pasien tampak melirik tempat lain saat berbicara	
	10.00	6. Melakukan terapi okupasi menanam dengan merawat tanaman hari kedua	2. Pasien tampak melamun tiba-tiba saat bicara	
	10.25	7. Melakukan kontrol halusinasi dengan cara lima benar obat	3. Pasien tampak berbicara cepat	
	11.00	8. Melakukan TAK tentang menyusun jadwal kegiatan	4. Skor tingkat halusinasi sebelum diberikan terapi 15 setelah diberikan terapi menjadi 13	
	12.30	9. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral	<b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi <b>P :</b> Intervensi dilanjutkan 1. Monitor perilaku dan isi halusinasi 2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi	


			<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan melakukan aktivitas luang mencuci piring dan jalan kaki</li> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap bicara pada orang dipercaya untuk memberi dukungan terhadap halusinasi dan terapi okupasi menanam hari ketiga</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</li> </ol>	
Sabtu, 29/06/2024	08.30  08.55	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa mendengar suara saudaranya memanggil pasien dan memarahi pasien, pasien mendegarkannya tadi pas pasien</li> </ol>	 Trivena

	09.15	4. Membantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan cara terapi okupasi menanam merawat tanaman hari ketiga	mau istirahat sebentar tadi pasien mengatakan cuman sekali saja tadi	
	09.35	5. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	2. Pasien mengatakan bahwa selalu mengucapkan pergi-pergi kamu suara palsu tidak nyata dan pasien beristifar	
	10.05	6. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara melatih bercakap-cakap dengan orang yang dipercaya untuk mendukung pasien terhadap halusinasi	3. Pasien mengatakan bahwa merasa senang karena aktivitas di ruang tambah lagi dan dengan menanam pasien memiliki kenang-kenangan	
	12.30	7. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral	4. Pasien merasa ngantuk setiap kali selesai minum obat	
			5. Pasien mengatakan bahwa mendengar suara itu ketika pasien mengingat keluarga dirumah	
			<b>O :</b>	
			1. Kontak mata kurang pasien masih melirik ke arah lain ketika berokumnikasi	
			2. Pasien tampak senang ketika menceritakan tadi okupasi menanam di hari ketiga	
			3. Pasien tampak labil tiba-tiba melamun kemudian menangis kemudian senang lagi	

			<p>4. Skor tingkat halusinasi pasien sebelum dilakukan tindakan 13 setelah dilakukan tindakan 10</p> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan terapi okupasi menanam hari keempat</li> <li>5. Ajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur cara</li> </ol>	
--	--	--	--	--


			<p>menghardik dan lima benar obat, dan melakukan aktivitas luang ke rehab</p> <p>7. Kolaborasi pemberian obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</p>	
Senin,1/07/2024	<p>09.00</p> <p>09.30</p> <p>09.45</p> <p>10.10</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Membantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>4. Membantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi dengan cara terapi okupasi menanam merawat tanaman hari keempat</li> <li>5. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Melakukan rehab di ruang rehab tentang cara membuat gelang tangan</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa tidak mendegarakan suara-suara bisikan hari ini</li> <li>2. Pasien mengatakan terakhir mendegarakan suara bisikan di hari sabtu</li> <li>3. Pasien mengatakan merasa senang setelah selesai rehab membuat gelang tangan pasien kembali untu merawat tanaman pasien</li> <li>4. pasien mengatakan sudah mengerti tentang penkes cuci tangan tadi</li> <li>5. Pasien mengatakan setiap kali pasien minum obat merasa pusing dan ngantuk</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak pasien fokus saat bercerita</li> </ol>	 Trivena

	12.30	<p>7. Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur penkes tentang mencuci tangan</p> <p>8. Memberikan obat pada kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</p>	<p>2. Tampak pasien antusias saat mengikuti kegiatan</p> <p>3. Tampak pasien merasa senang</p> <p>4. Tampak kontak mata pasien fokus</p> <p>5. Skor tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi menanam 10 setelaha dilakukan terapi okupasi menama 8</p> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi terapi okupasi menanam hari kelima</li> </ol>	
--	-------	--	--	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur cara menghardik, lima benar obat, dan penkes syarat-syarat pulang, aktivitas luang menyapu</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</li> </ol>	
Selasa,2/07/2024	<p>09.00</p> <p>09. 10</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p> <p>10.15</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji isi halusinasi pasien</li> <li>2. Mengkaji respon pasien terhadap halusinasi</li> <li>3. Mengkaji faktor yang memincu halusinasi pasien</li> <li>4. Melakukan aktivitas trstruktur dengan kegiatan pendkes syarat-syarat-syarat pulang</li> <li>5. Melakukan Cara menghardik dan melakukan lima benar obat</li> <li>6. Melakukan terapi okupasi menanam hari kelima dengan merawat tanaman pasien</li> <li>7. Melakukan aktivitas luang menyapu</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa semalam tidak bisa tidur semalam karena pasien mendengarkan suara-suara orang banyak berkumpul disekitar rumah sakit tapi tidak jelas mereka membicarakan apa, pasien mengatakan semalam mencoba menghardik dengan beristifar sambil mengatakan pergi-pergi kamu suara palsu kamu tidak nyata, suara yang didengarkan sekitar 2 menit</li> </ol>	 Trivena

	12.30	8. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral	2. pasien mengatakan tidak mendengarkan suara-suara apapun 3. Pasien mengatakan merasa senang karena tanaman yang ditanaman pasien terlihat mulai muncul 4. Pasien mengatakan pasien meraskaan ngatuk setiap kali selesai minum obat <b>O</b> 1. Tampak pasien senang 2. Tampak kontak mata pasien berkurang 3. Tampak pasien mondar-mandir 4. Tampak pasien berbicara cepat 5. Skor tingkat halusinasi pasien sebelum dilakukan terapi okupasi menanam 10 setelah dilakukan terapi okupasi menama 6 <b>A</b> Gangguan persepsi sensori belum tertasi	
--	-------	--	---	--

			<p><b>P</b></p> <p><b>Lanjutkan intervensi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li><li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li><li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li><li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi terapi okupasi menanam hari keenam</li><li>5. Ajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li><li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur melatih bercakap-cakap dengan orang dipercaya yang dapat membantu mendukung pasien terhadap halusinasi pasien dan TAK cara menghardik, melakukan aktivitas luang mencucui piring</li></ol>	
--	--	--	---	--

			7. Kolaborasi pemberian obat kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral	
Rabu,3/07/2024	09.00	1. Mengkaji isi halusinasi pasien 2. Mengkaji respon pasien terhadap halusinasi 3. Mengkaji faktor yang memincu halusinasi pasien	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan tidak mendengarkan suara-suara bisikan kepada pasien</li> <li>Pasien mengatakan merasa senang setelah melihat tanaman yang ditanam kemarin</li> <li>Pasien mengatakan merasa ngantuk setelah minum obat</li> <li>Pasien mengatakan bahwa suara-suara itu tidak terdengar lagi karena pasien mempunyai banyak kegiatan</li> <li>Pasien merasa senang karena tanaman yang ditanam pasien sudah memunculkan pertumbuhannya</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tampak pasien senang</li> <li>Tampak kontak mata pasien fokus</li> </ol>	 Trivena
	09.15	4. Melakukan aktivitas trstruktur dengan kegiatan TAK cara menghardik		
	09.30	5. Melakukan dengan cara bercakap-cakap		
	10.00	6. Melakukan terapi okupasi menanam hari keenam dengan merawat tanaman pasien		
	10.15	7. Melakukan jalan pagi bersama pasien		
	12.30	8. Melakukan cuci piring sebagai aktivitas luang pasien		
		9. Memberikan obat pada pasien kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral		

			<p>3. Tampak pasien konstansi</p> <p>4. Skor tingkat halusinasi pasien sebelum diberikan terapi okupasi menanam 8 setelah diberikan terapi okupasi menanam 6</p> <p><b>A :</b> Gangguan persepsi sensori belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor perilaku dan isi halusinasi</li> <li>2. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>3. Bantu pasien mengenal hal yang membuat tidak nyaman dan memicu halusinasi</li> <li>4. Bantu pasien menenangkan diri dengan melakukan aktivitas pengalihan halusinasi terapi okupasi menanam</li> <li>5. Ajarakan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<ol style="list-style-type: none"><li>6. Ajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terstruktur cara mengahardik, lima benar obat, berlatih bercakap-cakap, jalan pagi</li><li>7. Libatkan dalam TAK dengan teman-teman diruangan</li><li>8. Kolaborasi pemberian obat kalxetin 10 mg/24 jam, risperidon 2 mg/12 jam, dan THP 2 mg/12 jam melalui oral</li></ol>	
--	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU  
YOGYAKARTA

**Tabel 3.5 Gambaran Tanda dan Gejala Setelah diberikan Asuhan Keperawatan**

No	Aspek Yang Dinilai	Ny.Ln	Ny.D
1	Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan	✓	-
2	Merasakan Sesuatu melalui panca indera penglihatan, pendengaran , perabaan, penciumaan dan pengecapan	✓	-
3	Distorsi sensoris	✓	-
4	Respon tidak sesuai	✓	-
5	Bersikap seolah melihat, mendengar, meraba, mencium sesuatu	✓	-
6	Menyatakan kesal	-	-
7	Menyediri	✓	-
8	Melamun	✓	✓
9	Konsentrasi buruk	✓	✓
10	Disorientasi waktu, tempat, orang, atau situasi	-	-
11	Curiga	-	-
12	Melihat ke satu arah	✓	✓
13	Mondar-Mandir	✓	-
14	Bicara sendiri	✓	-
Jumlah		11	3
Presentase		78%	21 %
Jumlah gejala yang didapat : Jumlah total gejala x 100 %			

Berdasarkan tabel 3.5 bahwa hasil yang didapatkan pada tanda dan gejala yang dialami setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari dapat digambarkan, tanda gejala halusinasi pasien Ny.Ln = 11 dari 14 tanda dan gejala atau 78 % dan pada pasien Ny. D = 3 tanda dan gejala dari 14 tanda dan gejala atau 21 %.

Terjadi penurunan 7 % pada pasien Ny.Ln yang berarti pasien Ny.Ln hanya menurunkan sedikit dari tanda gejala halusinasi yang ada, berbeda dengan Ny.D sebelum diberikan asuhan keperawatan 57 % dikurangi setelah diberikan asuhan keperawatan 21 % mendapatkan hasil 36 % yang berarti terjadi perubahan drastis pada Ny. D dimana tanda dan gejala yang dialami menurun drastis

**Tabel 3.6 Kemampuan Setelah Melakukan Terapi Generalis**

No	Terapi Generalis	Ny.Ln				Ny.D			
		TM	CM	S	M	TM	CM	S	M
		(0)	(1)	(2)	(3)	(0)	(1)	(2)	(3)
1	Cara Menghardik			✓					✓
2	Lima Benar Obat			✓				✓	
3	Berlatih bercakap-Cakap		✓						✓
4	Latihan Aktivitas Terstruktur		✓						✓
<b>Jumlah</b>		<b>6 = 68 %</b>				<b>9 = 82 %</b>			

Berdasarkan tabel 3.6 bahwa hasil gambaran kemampuan pasien Ny.L setelah Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari dapat digambarkan kemampuan mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi generalis pada Ny.Ln dari 65 % menjadi 68 dan pada Ny.D dari 71 menjadi 82 % .

Terjadi peningkatan sebanyak 3% pada pasien Ny.Ln hal ini menggambarkan bahwa kemampuan Ny.Ln dalam melakukan terapi generalis masih sedikit. Pada Ny.D terjadi peningkatan sebanyak 11 % hal ini berarti NY.D bisa melakukan kontrol halusinasi dengan terapi generalis dan masuk dalam kategori sedang dengan hasil bahwa peningkatan kemampuan Ny.D lebih dibandingkan NY.Ln

**Tabel. 3.7 Kemampuan Setelah Melakukan Terapi Okupasi menanam**

No	Aspek Yang dinilai	Ny.Ln				Ny.D			
		Kemampuan				Kemampuan			
		TM (0)	CM (1)	S (2)	M (3)	TM (0)	CM (1)	S (2)	M (3)
1	Menilai bibit tanaman			✓					✓
2	Menanam bibit tanaman			✓					✓
3	Menyiram tanaman			✓					✓
4	Merawat tanaman			✓					✓
<b>Jumlah</b>		<b>8 = 80 %</b>				<b>12 = 100 %</b>			

Berdasarkan tabel 3.7 bahwa hasil gambaran kemampuan pasien Ny.L Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari dapat digambarkan kemampuan mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi okupasi menanam pada Ny. Ln dari 65 % menjadi 80 % dan pada Ny.D dari 67 % menjadi 100 %.

Pada Data diatas dapat disimpulkan bahwa pada Ny.Ln terjadi peningkatan kemampuan terapi okupasi menanam sebanyak 15 % dan pada Ny.D kemampuan terapi okupasi menanam meningkat sebanyak 33 %

**Tabel 3.8 Tingkat halusinasi setelah diberikan terapi okupasi menanam  
mrnggunakan Kuesioner AHRS**

Tanggal	Nama Pasien	Skor Tingkat Halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi menanam	Keterangan
27/6/2024	Ny.Ln	20	Tingkat halusinasi skor 20 termasuk kategori sedang
27/6/2024	Ny.D	6	Tingkat halusinasi skor 6 termasuk kategori ringan

Dari tabel 3.8 di atas dapat dijelaskan bahwa pada *post-test* Tingkat halusinasi pada Ny. Ln terjadi penurunan skor dari 20 menjadi 20 termasuk dalam kategori sedang, sedangkan pada Ny. D juga didapatkan penurunan pada skor *post-test* halusinasi yaitu dari 18 menjadi 6 termasuk kategori ringan.

**Tabel 3.9 perkembangan tingkat halusinasi *pre dan post* pada Ny.Ln dan Ny.D Menggunakan kusioner AHRS**

No	Nama Pasien	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Ny. Ln	Minggu Ke-1		
		1. (27 Juni 2024)	30	27
		2. (28 Juni 2024)	26	23
		3. (29 Juni 2024)	30	28
		Minggu Ke-2		
		4. (1 Juli 2024)	18	14
5. (2 Juli 2024)	14	10		
6. (3 Juli 2024)	23	20		
2	Ny. D	Minggu Ke-1		
		1. (27 Juni 2024)	18	16
		2. (28 Juni 2024)	15	13
		3. (29 Juni 2024)	13	10
		4. (1 Juli 2024)	10	8
		5. (2 Juli 2024)	10	6
6. (3 Juli 2024)	8	6		

Pada tabel 3.9 di atas yaitu data *pre-test dan post-test* Ny.Ln dapat dilihat adanya penurunan skor pada halusinasi dari 1 kali penerapan hingga 6 kali penerpaan. Penurunan juga terlihat dari *pre dan post* penerapannya. Pada skor halusinasi nilai *pre-test* dalam 6 kali penerapan adalah 23,5 skor ini termasuk dalam kategori halusinasi berat. Kemudian pada skor *post-test* halusinasi didapatkan rata-rata skor

20,3, hal ini masuk dalam kategori halusinasi sedang. Kemudian pada Ny. D data *pre dan post* dapat dilihat adanya penurunan skor pada halusinasi dari 1 kali penerapan hingga 6 kali penerapan. Penurunan juga terlihat dari *pre dan post* pada tiap penerapannya. Pada skor halusinasi nilai *pre-test* rata-rata dalam 6 kali pertemuan adalah 12,3 skor ini masuk dalam kategori halusinasi sedang, kemudian pada skor *post-test* halusinasi didapatkan rata-rata skor 9,83 hal ini masuk dalam kategoru halusinasi sedang.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA