

**BAB IV**  
**ASUHAN KEPERAWATAN**  
**FORMAT PENGKAJIAN GERONTIK**

**A. Identitas Klien**

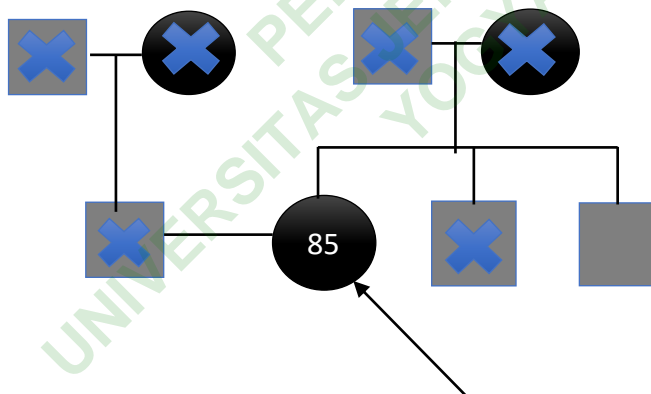
**1. Riwayat Lansia/ Data Umum Lansia**

Nama : Erniwati  
Tempat/ tgl lahir/usia : Yogyakarta/01/01/1939  
Alamat : Triharjo, Sleman, Yogyakarta  
Jenis kelamin : Perempuan  
Suku : Jawa  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMP  
Status Perkawinan : Cerai Mati

**2. Keluarga/ Penanggung Jawab\***

Nama :  
Alamat :  
Hubungan dgn lansia :

**Genogram**



**Gambar 4.1 Genogram Keluarga**

**3. Status Kesehatan Saat Ini**

Status kesehatan umum selama 1 tahun : Mempunyai riwayat hipertensi

Keluhan utama saat ini:

- Lansia mengatakan adanya bisikan yang dianggapnya adalah suara langsung dari tuhan

- Teman satu wisma pasien mengatakan bahwa pasien sering halusinasi
- Lansia mengatakan kesulitan tidur jika terdengar suara televisi sampai tengah malam
- Lansia mengatakan terbangun jika ingin BAK dan mendengar suara yang menyuruhnya beribadah
- Lansia terlihat emosi ketika salah paham
- Lansia terlihat jarang mengikuti senam saat pagi hari
- Lansia lebih sering menyendiri di kamar
- Lansia mengatakan jika kangen dengan suaminya
- Lansia mengatakan tidak punya siapa-siapa lagi kecuali adik kandungnya yang sudah tidak pernah berkomunikasi sejak lama
- Lansia terlihat sering melamun

Riwayat kesehatan keluarga : -

Riwayat alergi: -

#### 4. Pola Kebiasaan Sehari – hari

##### a. Nutrisi

BB : 43kg, TB : 145cm, IMT:20,47 LLA:23cm

Gizi cukup

Clinical Sign : Pasien tampak sehat secara objektif, hanya saja membungkuk

Frekuensi makan : 3 kali sehari

Nafsu makan : Kurang bagus

Jenis makanan : Karbo, protein, vitamin C

Keluhan yang b/d makan : Porsi makannya sedikit

Alergi makanan : -

Jumlah skor MNA :10 (Berisiko Malnutrisi)

##### b. Eliminasi

###### 1) BAK

Frekuensi dan waktu : 5-6 kali BAK, pagi siang sore malam

Kebiasaan BAK malam hari : Malam BAK 1-2 kali

Keluhan yg b/d BAK : -

###### 2) BAB

Frekuensi dan waktu : Kadang sehari sekali, kadang 2 hari sekali, pagi hari

Konsistensi : Setiap pagi setelah bangun tidur  
 Keluhan yg b/d BAB : -  
 Riwayat penggunaan laksatif : -

**c. Personal Hygiene**

1) Mandi

Frekuensi dan waktu : 2 kali, pagi sore

Pemakaian sabun : Ya

2) Oral Hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : Sehari sekali gosok gigi

Menggunakan pasta gigi : Ya

3) Cuci Rambut

Frekuensi : Satu minggu 2 kali

Penggunaan Shampo : Ya

4) Kuku dan Tangan

Frekuensi gunting kuku : 2 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun : Tidak pernah atau jarang

**d. Istirahat dan Tidur**

Lama tidur malam : 5 jam

Tidur siang : Tidak pernah

Keluhan b/d tidur : Bangun malam hari karena BAK, terdapat bisikan, dan sulit tidur karena suara televisi

Pengkajian PSQI : Skor 8 (terdapat gangguan pola tidur)

**e. Kebiasaan mengisi waktu luang**

Olahraga : Senam

Nonton TV : Tidak pernah

Ketrampilan : Mengikuti kegiatan keterampilan lansia setiap minggu

**f. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan (Jenis/ frekuensi/ Jumlah/ lama pakai)**

Merokok : Tidak

Minuman keras : Tidak

Ketergantungan terhadap obat : Tidak

## 5. Pemeriksaan Fisik

### a. Umum

Keadaan umum : Secara fisik tidak ada keluhan, hanya saja badan terlihat kurus

Nyeri : -

**P** :- **S** :-

**Q** :- **T** :-

**R** :-

**Tek.Darah** : 144/76mmHg **Respirasi rate** : 22x/menit

**Suhu** : 36.5°C **Nadi** : 64x/menit

### b. Sistem persepsi sensori

- Pendengaran

Perubahan pendengaran : Tidak ada (Terdapat halusinasi pendengaran)

Sensitivitas pendengaran : Masih normal dan peka

- Penglihatan

Perubahan penglihatan : Tidak ada

Kacamata/ lensa kontak : Tidak ada

Kabur : Tidak

- Pengecap/Penghidung

Alergi : Tidak

Mulut : Normal

Kesulitan menelan : Tidak

- Peraba : Normal

### c. Sistem Pernafasan

Thorax

Inspeksi : Pergerakan dada saat bernapas

Palpasi : Tidak dilakukan

Perkusi : Tidak dilakukan

Auskultasi : Suara pernafasan bersih tidak ada ronkhi dan weezing

Tgl dan hasil Px Rotgen : Tidak ada

d. **Sistem Kardiovaskular**

Capillary refill : 0,5 detik

Suara Jantung : lup-dup

e. **Sistem Gastrointestinal**

Mual Muntah : Tidak

Inspeksi : Normal

Auskultasi : Terdengar suara bising usus

Perkusi : Tidak dilakukan

Palpasi : Tidak terdapat nyeri saat di palpasi

Perubahan kebiasaan defekasi :

Pola defekasi biasanya :

f. **Sistem Saraf Pusat**

Masalah Koordinasi : Tidak ada

Tremor/ Spasme/ Tic : Tidak

Kesadaran : Sadar

Lain/lain :

g. **Sistem Muskuloskeletal**

Nyeri persendian : Tidak

Kekakuan : Tidak

Kekuatan otot :

Rentang gerak : Rentang gerak normal, masih bisa aktifitas mandiri

Masalah cara berjalan : Posisi badan membungkuk

Sikap tubuh : Posisi tubuh membungkuk

Alat Bantu jalan : Tidak ada

Skor pengkajian resiko jatuh (MFS) : 0 (tidak beresiko)

h. **Sistem Integumen**

Lesi/ luka : Tidak ada

Pressure Ulcer : Tidak ada

Skor pengkajian *Braden Scal* : 23 (Tidak ada resiko)

i. **Sistem Reproduksi**

Wanita

Sistokel/ rektokel/ Prolaps : -

Penyakit kelamin : Tidak ada

Lesi : -

Aktivitas seksual	: Terakhir saat suaminya masih hidup
Riwayat menstruasi	: -
Riwayat menopause	: -

### **Sistem Perkemihan**

### **Data Penunjang**

### **Terapi yang diberikan**

#### **6. Hasil pengkajian Khusus**

- a. Fungsi Kognitif (*MMSE*) : 25 (Normal)
- b. Fungsi psikologis (*GDS*) : 2 (Tidak terindikasi depresi)
- c. Dukungan keluarga (*APGAR*) : 5 (Disfungsi keluarga sedang)
- d. Status Kemandirian (*Katz Index*) : 6 (Mandiri total)

#### **7. Psikososio budaya dan Spiritual**

##### **a. Psikologis**

Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah: Tidak pernah bercerita dengan orang lain

Cara mengatasi perasaan tersebut: Tidak dapat mengatasinya, kadang-kadang suka marah

Rencana setelah masalah selesai: -

Jika masalah tidak dapat diselesaikan: Risiko perilaku kekerasan

Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang dihadapi: Hanya tau jika memiliki hipertensi, menolak jika dikatakan halusinasi

##### **b. Sosial**

Aktivitas atau peran di masyarakat: Menghabiskan waktu di kamar dan mengaji

Kebiasaan yang tidak disukai di lingkungan: Aktifitas menonton televisi hingga tengah malam

Cara mengatasinya: -

Pandangan klien tentang aktivitas sosial di lingkungannya: Pasien mengikuti apa saja kegiatan yang ada

##### **c. Budaya**

Budaya yang diikuti klien : Budaya jawa pada umumnya

Keberatan/tidak terhadap budaya yang diikuti : -

Cara mengatasi (jika keberatan) : -

d. **Spiritual**

Aktivitas ibadah sehari-hari yang dilakukan: Selalu sholat wajib dan mengaji

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan: Mengikuti pengajian setiap hari senin dan kamis

Kegiatan ibadah yang saat ini tidak bisa dilakukan: -

Perasaan klien karena tidak bisa melaksanakan ibadah tersebut: -

Upaya klien mengatasi perasaan tersebut: -

Keyakinan klien tentang masalah/peristiwa kesehatan yang sekarang sedang dialami: Lansia selalu berserah diri ke Allah SWT

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. Analisa Data

Tabel 4.1 Analisa Data

ANALISIS DATA		
Data	Masalah	Etiologi
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mendengar suara yang dianggapnya adalah langsung dari tuhan</li> <li>- Teman satu wisma mengatakan bahwa pasien mengalami halusinasi</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa bisikan yang didengarnya adalah perintah dari Allah SWT</li> <li>- Pola tidur pasien terganggu dengan PSQI skornya 8</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sering melamun saat sendirian</li> <li>- Pasien lebih sering menyendiri di kamar</li> <li>- Pasien sering curiga yang membuat kesalahpahaman di dalam wisma</li> <li>- Pasien mengikuti arahan dari bisikan jika disuruh bangun pada malam hari</li> </ul>	Gangguan persepsi sensori	Gangguan pendengaran
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan memilih diam jika terdapat masalah dan memilih untuk diam di kamar</li> <li>- Pasien mengeluh tidak nyaman dengan teman satu wismanya</li> <li>- Pasien mengatakan sulit tidur karena kebisingan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak mampu mengatasi jika terdapat masalah</li> <li>- Pasien terlihat menyendiri daripada gabung dengan teman satu wismanya</li> <li>- Pasien tampak emosi jika salah paham atau curiga</li> </ul>	Gangguan rasa nyaman	Ketidakadekuatan sumber daya sosial

<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sering terbangun 2 sampai 3 kali karena untuk BAK dan mendengar bisikan</li> <li>- Hasil dari PSQI adalah 8</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa televisi sering di putar sampai larut malam yang susah membuat lansia tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien jarang mengikuti senam pagi</li> </ul>	Gangguan pola tidur	Hambatan lingkungan
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kurang suka dengan teman satu wismanya</li> <li>- Pasien mengatakan sering mendapatkan bisikan</li> <li>- Pasien mengatakan tidak ada tempat bercerita untuk mengatakan masalah yang dirasakan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat emosi saat terjadi kesalahpahaman dan memperlihatkan gestur tubuh yang menantang</li> <li>- Pasien jarang bersosialisasi dengan teman satu wismanya</li> </ul>	Risiko perilaku kekerasan	

### C. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara bisikan, menyendiri, melamun, curiga. (D.0085)
2. Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan d.d sulit tidur, sering terjaga, pola tidur berubah (D.0055)
3. Gangguan rasa nyaman b.d ketidakadekuatan sumber daya sosial d.d mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit tidur (D.0074)

## D. Rencana Keperawatan

Tabel 4.2 Luaran dan Intervensi Keperawatan

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN			
NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
1	Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran mendengar bisikan, melamun, (D.0085)	<p><b>Persepsi sensori (L.09083)</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit maka persepsi sensori pasien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi melihat bayangan menurun</li> <li>- Konsentrasi membaik</li> <li>- Orientasi membaik</li> </ul>	<p><b>Manajemen halusinasi (I.09288) :</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>- Monitor isi halusinasi</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>- Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan bicara kepada orang yang bisa dipercaya</li> <li>- Anjurkan melakukan distraksi terapi relaksasi</li> <li>- Ajarkan pasien mengontrol halusinasi</li> </ul> <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas</li> </ul> <p><b>Terapi relaksasi (I.09326)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi terapi relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>- Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya</li> <li>- Monitor respon terhadap terapi relaksasi</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan informasi tertulis tentang prosedur relaksasi</li> <li>- Gunakan nada suara yang lembut</li> <li>- Gunakan relaksasi sebagai penunjang analgetic atau tindakan keperawatan yang lain</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan manfaat relaksasi</li> <li>- Anjurkan sering melakukan teknik relaksasi</li> <li>- Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi</li> </ul> <p><b>Manajemen stress (I.09293)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tingkat stress</li> <li>- Identifikasi stressor</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan kesempatan untuk menenangkan diri</li> <li>- Pastikan keselamatan pasien</li> <li>- Berikan waktu dan istirahat yang cukup untuk pasien</li> <li>- Berikan metode untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan spiritual</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan mengatur waktu untuk mengurangi kejadian stress</li> <li>- Ajarkan teknik menurunkan stress dengan terapi sentuhan</li> </ul>
2	<b>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan d.d sulit tidur, sering terjaga, pola tidur berubah (D.0055)</b>	<b>Pola Tidur (L.05045)</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit maka pola tidur pasien membaik dengan kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga	<b>Dukungan tidur (I.05174) :</b> Observasi : - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur  Terapeutik ; - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur

		<p>menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan tidur tidak puas</li> <li>menurun</li> <li>- Keluhan istirahat tidak cukup</li> <li>menurun</li> <li>- Keluhan pola tidur berubah</li> <li>- Kemampuan beraktivitas</li> <li>meningkat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetapkan jadwal tidur rutin</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya tidur yang cukup</li> <li>- Anjurkan kebiasaan menepati waktu tidur</li> <li>- Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</li> </ul> <p><b>Edukasi aktivitas/istirahat (I.12362)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat</li> <li>- Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik secara rutin</li> <li>- Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok</li> <li>- Anjurkan mengatur jadwal aktivitas dan istirahat</li> <li>- Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat</li> </ul> <p><b>Teknik menenangkan (I.08248)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi masalah yang dialami</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat kontrak dengan pasien</li> <li>- Ciptakan ruangan yang tenang dan nyaman</li> </ul> <p>E :</p>
--	--	---	--

			- Anjurkan berdoa, berdzikir, membaca kitab suci, ibadah sesuai agama yang dianut
3	<b>Gangguan rasa nyaman b.d ketidakadekuatan sumber daya sosial d.d mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit tidur (D.0074)</b>	<b>Status kenyamanan (L.08064)</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit, maka status kenyamanan pasien meningkat dengan kriteria hasil : - Dukungan sosial dari teman meningkat - Kebisingan menurun - Keluhan sulit tidur menurun - Pola tidur membaik	<b>Terapi relaksasi (I.09326)</b> Observasi : - Identifikasi terapi relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya - Monitor respon terhadap terapi relaksasi  <b>Terapeutik :</b> - Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman - Berikan informasi tertulis tentang prosedur relaksasi - Gunakan nada suara yang lembut - Gunakan relaksasi sebagai penunjang analgetic atau tindakan keperawatan yang lain  <b>Edukasi :</b> - Jelaskan tujuan dan manfaat relaksasi - Anjurkan sering melakukan teknik relaksasi - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi  <b>Manajemen stress (I.09293)</b> <b>Observasi :</b> - Identifikasi tingkat stress - Identifikasi stressor  <b>Terapeutik :</b> - Berikan kesempatan untuk menenangkan diri

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pastikan keselamatan pasien</li> <li>- Berikan waktu dan istirahat yang cukup untuk pasien</li> <li>- Berikan metode untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan spiritual</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan mengatur waktu untuk mengurangi kejadian stress</li> <li>- Ajarkan teknik menurunkan stress dengan terapi sentuhan</li> </ul> <p><b>Edukasi aktivitas/istirahat (I.12362)</b></p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat</li> <li>- Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik secara rutin</li> <li>- Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok</li> <li>- Anjurkan mengatur jadwal aktivitas dan istirahat</li> <li>- Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat</li> </ul>
--	--	--	--

## E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 4.3 Implementasi Keperawatan

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN				
NO. Dx	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T T D
<b>21 Oktober 2024</b>				
1.	<b>21/10/2024 (16.30-17.00)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian obat antipsikotik</li> <li>- Mengidentifikasi jenis halusinasi</li> <li>- Mengidentifikasi tingkat stress dan stressor</li> <li>- Menggunakan suara yang lembut untuk pendekatan</li> <li>- Mangajarkan teknik relaksasi hipnosis 5 jari</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>21/10/2024 (17.00)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan terimakasih saat diberikan obat</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi hipnosis 5 jari</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Halusinasi suara tentang agama</li> <li>- Pasien terlihat menyendiri</li> <li>- Saat pendekatan pasien tampak baik-baik dan tidak menolak</li> <li>- Pasien mengikuti gerakan teknik sentuhan 5 jari</li> </ul> <p>A: Masalah Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi</p> <p>P: Intervensi pemberian obat, teknik relaksasi, dan identifikasi halusinasi dilanjutkan</p>	
2.	<b>21/10/2024 (18.45-19.15)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola tidur</li> <li>- Memberikan terapi dzikir untuk ketenangan</li> <li>- Memfasilitasi tempat yang aman dan nyaman</li> <li>- Menganjurkan untuk mengikuti semua aktivitas kelompok</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>22/10/2024 (13.30)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih terbangun sebanyak 2 kali</li> <li>- Pasien mengatakan mengikuti aktivitas kerajinan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengikuti saat di contohkan berdzikir dan</li> </ul>	

			<p>memejamkan mata sebelum tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kamar pasien ditutup agar mengurangi kebisingan untuk kenyamanan</li> <li>- Setelah dilakukan terapi dzikir hasil PSQI masih sama di skor 8 tetapi sudah sedikit tidak kesulitan untuk tidur</li> </ul> <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : Intervensi identifikasi pola tidur, terapi dzikir dan fasilitasi tempat aman dilanjutkan</p>	
3.	<b>21/10/2024 (16.30-17.00)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi untuk berusaha bercerita dengan salah satu teman satu wisma yang bisa dipercaya</li> <li>- Mengajukan untuk melakukan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi emosi</li> <li>- Memfasilitasi pasien saat bercerita dan memberikan feedback</li> </ul>	<p><b>21/10/2024 (17.00)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak pernah cerita dengan siapapun</li> <li>- Pasien mengatakan terimakasih sudah mendengar ceritanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat tertawa dan senyum saat setelah selesai bercerita</li> <li>- Pasien mengikuti untuk melakukan terapi nafas dalam</li> </ul> <p>A : Masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi P : Intervensi terapi rileksasi dan mendengarkan cerita pasien dilanjutkan</p>	
<b>22 Oktober 2024</b>				
1.	<b>22/10/2024 (16.30-17.00)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi masih adakah halusinasi suara yang didengar</li> <li>- Menggunakan suara yang lembut untuk pendekatan</li> <li>- Mangajarkan teknik relaksasi sentuhan 5 jari</li> </ul>	<p><b>22/10/2024 (17.00)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan terimakasih saat diberikan obat</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi hipnosis 5 jari</li> </ul> <p>O:</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian obat antipsikotik</li> <li>- Memberikan manajemen halusinasi dengan cara mengahardik SP1,2,3,4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Halusinasi suara tentang agama masih terdengar saat malam hari</li> <li>- Pasien terlihat menyendiri</li> <li>- Pasien mengikuti gerakan teknik sentuhan 5 jari</li> <li>- Pasien terlihat mengikuti cara menghardik SP 1, 2, 3, 4</li> </ul> <p>A: Masalah Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi P: Intervensi pemberian obat, teknik relaksasi, dan identifikasi halusinasi dilanjutkan</p>	
2.	<b>22/10/2024 (18.45-19.15)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola tidur</li> <li>- Memberikan terapi dzikir untuk ketenangan</li> <li>- Memfasilitasi tempat yang aman dan nyaman</li> <li>- Menganjurkan untuk mengikuti semua aktivitas kelompok</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>23/10/2024 (11.45)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih terbangun sebanyak 1 kali untuk BAK</li> <li>- Pasien mengatakan mengikuti aktivitas kerajinan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengikuti saat di contohkan berdzikir dan memejamkan mata sebelum tidur</li> <li>- Kamar pasien ditutup agar mengurangi kebisingan untuk kenyamanan</li> <li>- Setelah dilakukan terapi dzikir hasil PSQI membaik dari skor 8 menjadi 6</li> </ul> <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : Intervensi identifikasi pola tidur, aktivitas kelompok, terapi dzikir dan fasilitasi tempat aman dilanjutkan</p>	
3.	<b>22/10/2024 (16.30-17.00)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan untuk melakukan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi emosi</li> <li>- Memfasilitasi pasien saat bercerita dan memberikan feedback</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk menghiraukan jika ada yang pasien tidak</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>22/10/2024 (17.00)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan terimakasih sudah mendengar ceritanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat tertawa dan senyum saat setelah selesai bercerita</li> </ul>	

		suka	- Pasien mengikuti untuk melakukan terapi nafas dalam A : Masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi P : Intervensi terapi rileksasi dan mendengarkan cerita pasien dilanjutkan	
<b>23 Oktober 2024</b>				
1	<b>23/10/2024 (16.30-17.00)</b>	- Mengidentifikasi masih adakah halusinasi suara yang didengar - Mangajarkan teknik relaksasi sentuhan 5 jari untuk menenangkan pikiran - Pemberian obat antipsikotik - Menganjurkan pasien untuk melakukan terapi 5 jari secara mandiri	<b>23/10/2024 (17.00)</b> S : - Pasien mengatakan terimakasih saat diberikan obat - Pasien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi hipnosis 5 jari - Pasien mengatakan suara bisikan tidak terdengar - Pasien mengatakan paham dan akan melakukannya sendiri O: - Pasien terlihat menyendiri - Pasien mengikuti gerakan teknik sentuhan 5 jari A: Masalah Gangguan Persepsi Sensori belum teratasi P: Intervensi pemberian obat, teknik relaksasi, dan identifikasi halusinasi dilanjutkan	
2	<b>23/10/2024 (14.00-14.30)</b>	- Menganjurkan terapi dzikir untuk ketenangan dilakukan secara mandiri - Memfasilitasi tempat tidur untuk diri sendiri agar nyaman - Menganjurkan untuk mengikuti semua aktivitas kelompok	<b>24/10/2024 (14.30)</b> S: Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu untuk berdzikir dan pasien mengatakan akan melakukannya secara mandiri O: - Pasien mengikuti aktifitas kelompok sesuai jadwal - Skor PSQI 3 A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Intervensi terapi dzikir secara mandiri dilanjutkan	

3	<b>23/10/2024 (16.30.17.00)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan untuk melakukan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi emosi secara mandiri</li> <li>- Memfasilitasi pasien saat bercerita dan memberikan feedback</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk menghiraukan jika ada yang pasien tidak suka</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>23/10/2024 (17.00)</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan terimakasih sudah mendengar ceritanya dan akan melakukan terapi relaksasi nafas dalam secara mandiri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat tertawa dan senyum saat setelah selesai bercerita</li> </ul> <p>A : Masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi</p> <p>P : Intervensi terapi rileksasi secara mandiri dilanjutkan</p>	
---	-------------------------------------	--	---	--

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
 YOGYAKARTA