

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pembahasan dari studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa pengkajian telah dilaksanakan sesuai teori tentang pengkajian halusinasi. Dari hasil pengkajian pada Tn. “Y” ditegakkan masalah keperawatan berdasarkan data subjektif dan data objektif yang ditemukan. Adapun 3 masalah keperawatan yang ditegakkan pada klien Tn. “Y” yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial. Dalam menghadapi masalah Tn. “Y” maka disusunlah sebuah rencana tindakan keperawatan berupa strategi pelaksanaan (SP 1-4). Rencana ini untuk mengontrol dan mengatasi 3 masalah keperawatan yang ditegakkan pada Tn. “Y”. dalam pelaksanaan tindakan keperawatan ini di laksanakan sesuai rencana tindakan keperawatan yang telah di rencanakan. Pelaksanaan selama 3 hari begitu juga dengan evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari. Dari hasil evaluasi dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

Setelah diajarkan SP 1-4 klien mampu mengontrol gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran secara mandiri. Tanda dan gejala halusinasi pendengaran sudah tidak muncul kembali. Selama kegiatan berlangsung klien sangat kooperatif

2. Resiko perilaku kekerasan

Setelah diajarkan SP 1-4 klien mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan secara mandiri. Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan sudah tidak muncul kembali. Selama kegiatan berlangsung klien sangat kooperatif.

3. Isolasi sosial

Setelah diajarkan SP 1-4 klien mampu mengontrol isolasi sosial secara mandiri. Tanda dan gejala isolasi sosial sudah tidak muncul kembali. Selama kegiatan berlangsung klien sangat kooperatif

B. Saran

Selama dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.“Y” dengan diagnosa utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di ruang Geranium RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 13 Mei 2024 sampai 15 Mei 2024 penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pertimbangan yang lebih baik yaitu penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan harus ditingkatkan dalam komunikasi terapeutik dan bina hubungan saling percaya kepada klien lebih dalam lagi sehingga dapat memperoleh data untuk pemberian asuhan keperawatan secara optimal.

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dapat memberikan pelayanan kesehatan dan

mempertahankan kerjasama baik antar tim Kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan diberikan dapat mendukung kesembuhan klien

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan Pendidikan yang lebih berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta tenaga Kesehatan yang terampil, inovatif dan provisional sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan

3. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Diharapkan bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik selalu berkoordinasi dengan tim Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, perawat dan tim Kesehatan mampu membantu kesembuhan klien serta memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan untuk klien selalu kontrol dan meminum obat secara teratur, untuk keluarga diharapkan untuk selalu memberikan dukungan kepada klien agar selalu patuh menjalani program Kesehatan

5. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya

dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, N. M., & . W. M. (2020). Penerapan Strategi Pelaksanaan (Sp) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(2), 133–140. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.98>
- Ambarwati, N., & Susilaningsih, I. (2020). Penerapan Teknik Verbal Asertif Untuk Menurunkan. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 21–31.
- Anipah.Azhari, KHosim, N. dkk. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa* (Efitra (ed.)). PT.Sonprdia Publishing Indonesia. [https://books.google.co.id/books?id=y-gEEQAAQBAJ&pg=PA127&dq=rentang+respon+halusinasi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiS8ZmdhZ6GAxVLYqACHcHkC-YQ6wF6BAgIEAU#v=onepage&q=rentang respon halusinasi&f=false](https://books.google.co.id/books?id=y-gEEQAAQBAJ&pg=PA127&dq=rentang+respon+halusinasi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiS8ZmdhZ6GAxVLYqACHcHkC-YQ6wF6BAgIEAU#v=onepage&q=rentang%20respon%20halusinasi&f=false)
- Atmojo, B. S. R., Widodo, W., Haryanti, W., Norma, C. A., & Arsyad, A. (2023). Mengontrol perilaku kekerasan dengan prinsip 5 benar minum obat. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4), 903–908. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/13205>
- Efendi, K. & A. &, & Meria. (2022). Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205–214. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.869>
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Art Therapy melukis bebas terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Cendikia Muda*,

1(2), 262–269.

Firmawati. (2022). The Effect Of Spiritual Therapy On Reducing Violent Behavior In Patients Of Violent Behavior At Tombulilato Hospital. *Maret*, 2(1). <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/>

Hariandja, S. H., & Silaen, R. M. A. (2023). Penggunaan clozapine pada pasien skizofrenia: sebuah tinjauan pustaka. *Jurnal Hasil Penelitian Dan Pengembangan*, 1(3), 142–149.

Hasdiana, U. (2018). Buku_Proses Keperawatan. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1). <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>

Lestari, R. D., Wijaya, S., & Karyawati, T. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. T Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Dewaruci Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(4). http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=32939&keywords=halusinasi+pendengaran

Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*.

Mustopa, R. F., Minarningtyas, A., & Nurillawaty, A. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tanaman dan Menggambar) terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), 40–49. <https://doi.org/10.33992/jgk.v14i1.1580>

Ngapiyem, R., & Kurniawan, E. A. P. B. (2019). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN KLIEN

MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI POLI JiWA RSJD
Dr. RM SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2018.
Jurnal Kesehatan, 6(2), 108–119. <https://doi.org/10.35913/jk.v6i2.121>

Nur Syamsi Norma Lalla, & Wiwi Yunita. (2022). Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1(1), 10–19. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i1.353>

Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>

Piana, E., Hasanah, U., & Inayati, H. (2021). Penerapan Cara Berkenalan pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 71–77.

Prabowo, E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta Nuha Medika.

Prasetyo, P., M., A., Norman, W., G., & Wahyu, R. (2023). Penerapan Terapi Dzikir Dalam Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 132–141.

pratiwi dini novi dkk. (2024). Penerapan Latihan Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 20(2), 809–820.

Pratiwi, murni. dan Setiawan, Heri., 2019. Tindakan Menghardik Untuk Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal kesehatan*.

Ramdani, R., Basmalah, B., Abdullah, R., & Ahmad, E. H. (2023). Application of Capable Individual Therapy in Hearing Hallucination Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 117–122. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.911>

- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Susetyo, I. S. O., Ulfah, M., & Apriliyani, I. (2021). Studi Kasus Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Tn. R di RSJD Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 2(3), 486–494.
- Wenny, B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Halusinasi, Waham, Dan Perlaku Kekerasan*. [https://books.google.co.id/books?id=mU-EAAAQBAJ&pg=PA21&dq=pengertian+halusinasi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiv3_Tun5KGAxU32TgGHTiaAv8Q6wF6BAgNEAU#v=onepage&q=pengertian halusinasi&f=false](https://books.google.co.id/books?id=mU-EAAAQBAJ&pg=PA21&dq=pengertian+halusinasi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiv3_Tun5KGAxU32TgGHTiaAv8Q6wF6BAgNEAU#v=onepage&q=pengertian%20halusinasi&f=false)
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2020). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan, Riskesdes 2018*, 1–49.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengkajian

**FORMULIR PENGAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA
STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA**

RUANGAN RAWAT: Geranium TANGGAL DIRAWAT: 29-09-2024

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. Y (L/P) Tanggal pengkajian : 11-Mei-2024
 Umur : 28 RM No. : 1848xx
 Informan : Pasien
 Metode : wawancara, observasi, pemeriksaan fisik

II. ALASAN MASUK :
Pasien dibawa ke PS karena status sulit tidur, marah-marah dan tidak lelapatip, keluarga pasien mendapatkan pasien marah-marah ketika di rumah

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya : Berhasil Kurang berhasil Tidak berhasil

3.

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
a. Aniaya fisik :	- /	- /	- /
b. Aniaya seksual :	- /	- /	- /
c. Penolakan :	- /	- /	- /
d. Kekerasan dalam keluarga :	- /	- /	- /
e. Tindakan kriminal :	- /	- /	- /

Jelaskan No 1, 2, 3 : Pasien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dan pernah masuk ke ps selama 3 kali pengobatan sebelumnya kurang berhasil

Masalah Keperawatan :

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya Tidak

1

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat pengobatan/perawatan
Tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa	Tidak Ada	Tidak Ada

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan
 Pasien mengatakan pernah di tinggal oleh orang tua

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

IV. FISIK

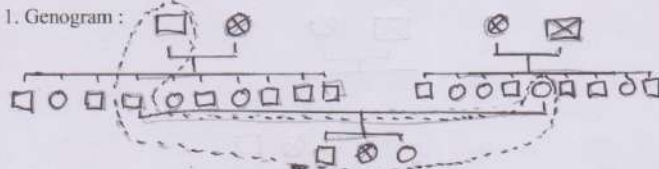
1. Tanda Vital : TD: 133/80 mmHg N: 111 x/m S: 36.5°C P: 20 x/menit
2. Ukur : TB: 180 cm BB: 71 kg
3. Keluhan Fisik : Ya Tidak

Jelaskan : Pasien mengatakan pusing dan diobati dengan hasil tensi pasien tinggi (hipertensi)

Masalah Keperawatan : Hipertensi

V. PSIKOSOSIAL :

1. Genogram :



□-tinggal
 □-rumah
 ⊗-meninggal
 ⊙-meninggal
 □-laki-laki
 ○-perempuan
 →-klien

Jelaskan : Pasien mengatakan ayahnya anak ke-4 dari 10 bersaudara dan ibunya anak ke-3, pasien tinggal di rumah bersama keluarga

Masalah Keperawatan : Tidak ada

2. Konsep diri :

- a. Gambaran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh badan dan mengatakan dirinya tampan
- b. Identitas : Pasien mengatakan Pria tampan bernama Yarin
- c. Peran : Pasien mengatakan dirinya seorang Pekerja kasar
- d. Ideal diri : Pasien mengatakan ingin menjadi manusia yang berguna bagi orang lain
- e. Harga diri : Pasien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial (menyendiri), pasien tampan

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial sering menyendiri

3. Hubungan sosial :

- a. Orang yang berarti : kedua orang tua dan adik
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : Pasien mengatakan dulunya mengikuti kegiatan karang taruna
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Pasien mengatakan malu ketika bertemu orang baru dia kenal

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

4. Spiritual :

- a. Nilai dan keyakinan : Pasien mengatakan dirinya beragama Islam
- b. Kegiatan ibadah : Pasien mengatakan rutin melakukan ibadah 5 waktu

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan :

- Tidak rapi Penggunaan pakaian Tidak sesuai Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Pasien terlihat rapi, tambah disisir selalu menggunakan Pomade, gigi bersih.....

Masalah Keperawatan : Tidak Ada.....

2. Pembicaraan :

- Cepat Keras Gelisah Inkoheren
 Apatis Lambat Membisu Tdk mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : cara bicara Pasien cepat dan keras mudah dipahami.....

Masalah Keperawatan : Risiko Perilaku Ketetapan.....

3. Aktivitas motorik :

- Lesu Tegang Gelisah Agitasi
 Tik Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan : Pasien terkadang terlihat lesu.....

Masalah Keperawatan : Tidak Ada.....

4. Alam perasaan :

- Sedih Ketakutan Putus asa Khawatir Gembira berlebihan

Jelaskan : Pasien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara halusinasi.....

Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran.....

5. Afek :

- Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : Pasien terlihat flat wajah yang sering berubah-ubah kadang senang kadang sedih.....

Masalah Keperawatan : tidak Ada.....

6. Interaksi selama wawancara :

- Bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung
 Kontak mata (-) Defensif Curiga

Jelaskan : Saat wawancara pasien kooperatif kontak mata bagus

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

7. Persepsi :

- Pendengaran Penglihatan Perabaan
 Pengecapan Penghidu

Jelaskan : Pasien mengatakan mendengar suara bisikan di telinganya ketika malam saja tidak jelas

Masalah Keperawatan : Halusinasi Pendengaran

8. Proses pikir :

- Sirkumtansial Tangensial Kehilangan asosiasi
 Flight of idea Blocking Pengulangan pembicaraan/perseverasi

Jelaskan : Pembicaraan pasien berbelit-belit tetapi sampai tujuan

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

9. Isi pikir :

- Obsesi Fobia Hipokondria
 Depersonalisasi ide yang terkait Pikiran magis

Waham

- Agama Somatik Kebesaran Curiga
 Nihilistic Sisip pikir Siar pikir Kontrol pikir

Jelaskan : Tidak Ada

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

10. Tingkat kesadaran:

Bingung Sedasi Stupor

Disorientasi

Waktu Tempat Orang

Jelaskan

: Pasien sadar, tidak bingung, dan pasien mengetahui dirinya berada di rumah sakit

Masalah Keperawatan

: Tidak Ada

11. Memori :

Gangguan daya ingat jangka panjang Gangguan daya ingat jangka pendek

Gangguan daya ingat saat ini Konfabulasi

Jelaskan

: Memori pasien baik, mampu menceritakan pengalaman

Masalah Keperawatan

: Tidak Ada

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung :

Mudah beralih Tidak mampu konsentrasi Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan

: Pasien bisa berhitung, pasien baik saat kesadatan, pasien mampu menyebutkan angka sampai ribuan

Masalah Keperawatan

: Tidak Ada

13. Kemampuan penilaian :

Gangguan ringan Gangguan bermakna

Jelaskan

: Pasien mengamalkan, mampu mengambil keputusan dengan baik

Masalah Keperawatan

: Tidak Ada

14. Daya tilik diri :

Mengingkari penyakit yang diderita Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan

: Pasien menyalahkan dirinya tidak ada-apa

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

VII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan

Bantuan minimal

Bantuan total

2. BAB / BAK

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan

: Pasien mampu menghabiskan makan dan minum, BAB dan BAK sendiri tanpa bantuan

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

3. Mandi

Bantuan minimal

Bantuan total

4. Berpakaian / berhias

Bantuan minimal

Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

Tidur siang, lama : 12.30 s/d 15.00

Tidur malam, lama : 22.00 s/d 04.00

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal

Bantuan total

7. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Perawatan pendukung

Ya

Tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

Ya

Tidak

Mencuci pakaian

Ya

Tidak

Pengaturan keuangan

Ya

Tidak

9. Kegiatan di luar rumah

Belanja

Ya

Tidak

Transportasi

Ya

Tidak

Lain-lain

Ya

Tidak

Jelaskan

: Pasien dapat melaksanakan perawatan diri secara mandiri

Masalah Keperawatan

: Tidak Ada

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

Tehnik relaksasi

Aktivitas konstruktif

Olahraga

Lainnya :

Maladaptif

Minum alkohol

Reaksi lambat/berlebih

Bekerja berlebihan

Menghindar

Mencederai diri

Lainnya :

Masalah Keperawatan

: Tidak Ada

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik .. Pasien mengatakan ..
mendapat .. dukungan .. dari .. keluarga ..Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik .. Pasien .. mengatakan ..
mengikuti .. lelang .. taruna ..Masalah dengan pendidikan, spesifik .. Pasien .. mengatakan .. sekolah ..
sampai .. SMA ..Masalah dengan pekerjaan, spesifik .. Pasien .. mengatakan .. tidak ..
pernah .. mendapat .. gaji .. dari .. tempat .. bekerja ..Masalah dengan perumahan, spesifik .. Pasien .. mengatakan ..
sedikit .. marah .. sama .. ayahnya ..

- Masalah ekonomi, spesifik Pasien mengatakan tidak pernah mendapat gaji
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik Pasien mengatakan tidak ada masalah
- Masalah lainnya, spesifik tidak ada

Masalah Keperawatan :

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> System pendukung |
| <input type="checkbox"/> Faktor presipitasi | <input type="checkbox"/> Penyakit fisik |
| <input checked="" type="checkbox"/> Koping | <input type="checkbox"/> Obat-obatan |
| <input type="checkbox"/> Lainnya : | |

Masalah Keperawatan : koping individu inefektif

DATA FOKUS:

1. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan ditelinga ketika malam, suara gaduh jelas, memanggil nama
2. Pasien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara halusinasi
3. Pasien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial (menyendiri)
4. Pasien mengatakan malu ketika bertemu orang baru dia kenal
5. Pasien mengatakan sedikit marah sama ayahnya
6. Keluarga pasien mengatakan pasien marah-marah ketika di rumah
7. Cara bicara pasien cepat dan keras
8. Pasien tampak ketakutan
9. Pasien tampak sering menyendiri

PENGELOMPOKAN DATA:**1. Data Subyektif:**

1. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan di telinga ketika malam suara tidak jelas, memanggil nama
2. Pasien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara halusinasi
3. Pasien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial (menyendiri)
4. Pasien mengatakan malu ketika bertemu orang baru atau kerabat
5. Pasien mengatakan sedikit marah sama ayahnya

2. Data Obyektif:

1. cara bicara pasien cepat dan keras
2. Pasien tampak ketatahutan
3. Pasien tampak sering menyendiri

3. Data Penunjang

Hemoglobin	: 15.8 g/dl	(11.3 - 14.1)
Hematokrit	: 45.1 %	(35 - 45)
Limfosit	: 25.2 %	
Gula Darah sewaktu	: 135.02 mg/dl	(70 - 140)

6. keluarga mengatakan pasien marah-marah ketika dirumah

ANALISA DATA

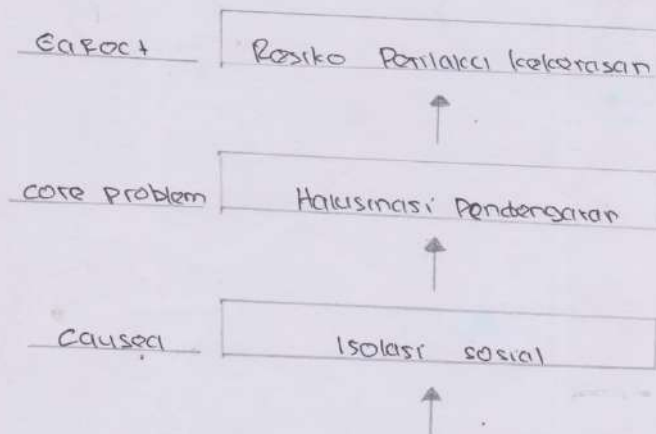
DATA	MASALAH
Ds 1. Pasien mengatakan mendengar suara bisikan di telinga ketika malam suara tidak jelas, mengijil namu 2. Pasien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara halusim	Gangguan Persepsi sensorial Halusinasi pendengaran
Do 1. Pasien tampak ketakutan	
Ds 1. Pasien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial (menyendiri) 2. Pasien mengatakan malu ketika bertemu orang yang baru dia kenal	Isolasi sosial
Do 1. Pasien tampak sering menyendiri	
Ds 1. Pasien mengatakan sedikit marah sama ayahnya 2. keluarga mengatakan pasien marah-marah ketika di rumah	Risiko Perilaku kekerasan
Do 1. Cara bicara pasien cepat dan lceras	

XI. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : skizoprenia.....Risanard.....P.20.0.....

Terapi Medik : Haloperidol.....5 mg.....
 Inihaksi eridil.....2 mg.....
 klorpromazin.....100 mg.....
 Osetrapin.....200 mg.....
 Amlodipin.....10 mg.....

XII. POHON MASALAH



XIII. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Halusinasi pendengaran.....
2. Resiko Perilaku kekerasan.....
3. Isolasi sosial.....

.....
Mahasiswa,

(Arie Ardiansyah.....)
NIM: 3220213712

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan

<p>No</p> <p>gangguan persepsi sensoris halusinasi pendengaran</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan gangguan persepsi sensoris halusinasi dapat beresasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi jenis waktu frekuensi situasi dan respon halusinasi 2. Pasien mampu mengontrol halusinasi yang dialami. 	<p>SP 1 cara menghardik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi terasert dengan halusinasi 2. latihan cara menghardik 3. jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat bercakap-cakap, melakukan kegiatan 4. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik <p>SP 2 mengontrol halusinasi dengan obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan menghardik Beri Pujian 2. latihan cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas, minum obat) 3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat <p>SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik dan obat, Beri Pujian 2. latihan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 	<p>SO 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mengetahui jenis, waktu, frekuensi terjadinya halusinasi 2. untuk membantu pasien mengontrol halusinasinya 3. Agar latihan Psik Pasien terjadwal <p>SO 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien merasa nyaman dengan diberikan sebuah Pujian 2. Agar pasien mampu mengontrol halusinasi (minum obat dengan 6 benar) 3. Agar latihan Psik Pasien terjadwal <p>SO 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien merasa nyaman dengan diberikan sebuah Pujian 2. Agar Pasien mampu mengontrol
--	---	---	---



No			
		<p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghadik, minum obat dan bercakap-cakap</p>	<p>halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain 3. Agar latihan fisik pasien terjadwal</p>
		<p>SP 4 Mengontrol halusinasi dengan beraktivitas 1. Evaluasi kegiatan latihan menghadik, obat dan bercakap-cakap 2. Latihan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (melalui 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghadik, minum obat bercakap-cakap dan kegiatan harian</p>	<p>SP 4 1. Agar pasien merasa nyaman dengan diberikan sebuah pasien 2. Agar pasien mampu mengontrol halusinasi (melalui kegiatan harian) 3. Agar latihan pasien terjadwal</p>


No			
Resiko Perilaku kecepatan	<p>setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Masalah Resiko Perilaku kecepatan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. terbina hubungan saling percaya 2. klien dapat menyebutkan cara mengontrol marah 3. klien mampu memisahkan cara mengontrol perilaku kecepatan dengan latihan Resiko dan penggunaan obat 	<p>SP1 cara mengontrol Resiko dengan Resiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Penyebab, tanda dan gejala RPK yang dilakukannya akibat RPK 2. Jelaskan cara mengontrol RPK: Resiko, obat, verbal, spiritual 3. latihan cara mengontrol RPK secara Resiko: tarik napas dalam dan pukur bantal 4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan Resiko <p>SP2 mengontrol RPK dengan obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan Resiko. Beri Pujian 2. Latihan cara mengontrol RPK dengan obat (Jelaskan 6 benar: Jenis, Guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan Resiko dan minum obat 	<p>SP1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mengetahui Penyebab Perilaku kecepatan 2. Pasien mampu menyebutkan tanda gejala Perilaku kecepatan 3. untuk mengetahui akibat dari Perilaku kecepatan yang dilakukannya 4. untuk mengetahui cara mengontrol PK yang baik dan benar 5. untuk melatih Resiko agar mengontrol PK secara mandiri dan dimasukkan ke jadwal kegiatan harinya <p>SP2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memotivasi klien untuk terampil minum obat membantu kepribadian klien 2. Agar pasien mampu mengenal Obat yang digunakan 3. memastikan dalam jadwal kegiatan untuk membicarakan mengontrol Resiko perilaku kecepatan

No			
		<p>SP 3 cara mengontrol PPK secara verbal</p> <p>+ evaluasi kegiatan latihan fisik dan obat. Beri Pujian</p> <p>2. latihan cara mengontrol PPK secara verbal (3 cara, yaitu: mengungkapkan perintah, menials dengan benar)</p> <p>3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal</p>	<p>SP 3</p> <p>1. membantu meten keadaan kegiatan selanjutnya</p> <p>2. tindakan yang dapat dilakukakan untuk mengendalikn resiko perilaku kekerasan</p> <p>3. membantu untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan</p>
		<p>SP 4 mengontrol PPK dengan sistemat</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat, verbal beri Pujian</p> <p>2. latihan cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan sistemat</p> <p>3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat verbal dan sistemat</p>	<p>SP 4</p> <p>1. mencegah terjadinya perilaku kekerasan yang pernah dilakukakan</p> <p>2. tindakan yang dapat dilakukakan untuk mengontrol perilaku kekerasan</p> <p>3. membantu mempercepat klien untuk mengontrol perilaku kekerasan</p>


No				
	<p>isolasi sosial</p> <p>setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah isolasi sosial dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien dapat berinteraksi dengan orang lain 2. menjalin hubungan interpersonal yang lebih erat 	<p>SP1</p> <p>keuntungan dan kerugian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. identifikasi penyebab isolasi sosial; siapa yang seramah siapa yang dekat yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. keuntungan punya teman dan bercajak. calak 3. kerugian tidak punya teman dan tidak bercajak. calak 4. latihan cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. masukkan pada jadwal kegiatan rutine latihan bercajak. 	<p>SP2</p> <p>latih cara berbicara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan berkenalan (beberapa orang) beraturan 2. latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan) 3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2-3 orang pasien, perawat dan tamu berbicara saat melakukan kegiatan harian 	<p>SP1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dapat ditunjukkan mekanisme coping dalam interaksi sosial 2. memberi pemahaman mengenai keuntungan punya teman dan bercajak. calak 3. memberi pemahaman mengenai kerugian tidak punya teman dan tidak bercajak. calak <p>SP2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengetahui kemampuan klien untuk berlatih cara berkenalan 2. mendorong klien mencapai/meta selain langsung keuntungan interaksi 3. membekali klien mencapai interaksi sosial secara bertahap

No				
			<p>SP 3</p> <p>latih cara berkenalan</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (beberapa orang) dan bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian</p> <p>2. latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru)</p> <p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian</p>	<p>SP 3</p> <p>1. Ubaya untuk merencanakan kegiatan selain jadinya dalam interaksi sosial</p> <p>2. mendorong klien merasakan langsung keintingan berinteraksi</p> <p>3. membantu klien mencari interaksi sosial secara bertahap</p>
			<p>SP 4</p> <p>latihan cara bicara sosial</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian. beri pujian</p> <p>2. latih bicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan</p> <p>3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk berkenalan 7-8 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosial s.d.</p>	<p>SP 4</p> <p>1. mengetahui kapan dan kapan untuk memilih cara berkenalan</p> <p>2. mendorong klien merasakan langsung berinteraksi</p> <p>3. membantu klien mencari interaksi sosial secara bertahap</p>


Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi: Pendengaran</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan mendengar suara bisikan memanggil namanya di telinga ketika malam dan sendiri 2. klien mengatakan sedikit takut ketika mendengar halusinasi 	<p>Senin 13 Mei 2024 Jam - 09.00 SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi jenis halusinasi 2. Identifikasi prekursor halusinasi 3. Identifikasi waktu terjadinya halusinasi 4. Identifikasi respon terhadap halusinasi 5. jelaskan cara mengontrol Halusinasi dengan menghardik, obat, bersikap tenang dan beraktivitas 6. latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 7. Merencanakan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik 	<p>Senin 13 Mei 2024 jam - 09.30 SP 1</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sedang mendengar suara bisikan di telinga memanggil nama ketika malam - klien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara bisikan - klien mengatakan pernah belajar menghardik tapi lupa - klien mengatakan sudah ingat cara menghardik yang benar <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien mampu mengulang cara menghardik - klien tampak paham dengan menghardik yang benar
	<p style="text-align: center;">Aris</p>	<p style="text-align: center;">Aris</p>



Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		Senin 12 Mei 2021
		jam 09:40
		SPL
		S:
		- klien mengatakan sering
		mendengik suara bisikan
		di telinga ketika malam
		- klien mengatakan sedikit
		teling ketika mendengar
		suara bisikan
		- klien mengatakan pernah
		belajar mengabdikan tar
		lupa
		O:
		- klien tampak lapar
		- klien mampu mengulang
		cara mengabdikan
		A:
		- SPL Gangguan persepsi
		sensasi auditori
		pendengaran terganggu
		P:
		lanjuttan intervensi
		Peningkatan Perawatan
		- Evaluasi SPL meng-
		abdikan
		- latihan cara kontrol
		bakterisasi dengan obat
		planning pasien
		- Anjurkan mengabdikan
		secara mandiri
		 pruz

SOAP	Implementasi	Evaluasi
<p>Gejala: Presepsi sensorik Haustrasi pendengaran Senin 13 Mei 2024 jam 09.00</p>	<p>Senin 13 Mei 2024 Pukul 10.00 SP2</p>	<p>Senin 13 Mei 2024 Pukul 10.30 SP2</p>
<p>S: - klien mengatakan sering mendengar suara halusiasi bisikan di telinga ketika malam - klien mengatakan sedikit sakit telinga mendengar suara halusiasi berupa bisikan - klien mengatakan pernah belayar saat mendengar suara lain</p>	<p>1. Evaluasi logoritmik menghaidik, dan pujan 2. latihan cara mengontrol halusiasi dengan obat (6 benar obat jenis gum & ss, prosedur, cara dan kontinuitas minum obat) 3. Masukan pada jadwal logoritmik untuk latihan menghaidik</p>	<p>S: - klien mengatakan sudah mampu mengulang tesnya menghaidik - klien mengatakan minum obat 2 kali, pagi dan sore - klien mengatakan pernah belayar dengan pusing b. benar obat</p>
<p>O: - klien tampak kooperatif - klien mampu mengulang data menghaidik</p>	<p>Q B212</p>	<p>D: - klien mampu menyebutkan obat yang dikonsumsi - klien tampak kooperatif</p>
<p>D: - SPI gangguan persepsi sensorik halusiasi pendengaran tercapai</p>		
<p>P: Tingkatkan intensitas planing perawatan - evaluasi SPI menghaidik - latihan cara kontrol halusiasi dengan obat planing perawatan - Anjurkan menghaidik secara mandiri</p>		
<p>Q B212</p>		

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Senin 13 Mei 2024
		jam 10.00
		SR
		S:
		- klien mengatakan mami
		mengulang sebagai mami
		- klien mengatakan mami
		obat 2 kali sehari hari
		pau dan sate
		- klien mengatakan mami
		kamu pusing 6 butir obat
		O:
		- klien mampu menyebutkan
		obat yang diminum
		- klien tampak kooperatif
		A:
		- SP1 dan SP 2 Gangguan
		persepsi sensorial halusinasi
		pendengaran terburuk
		P:
		Lanjutkan intervensi
		Planing Perawat
		- Evaluasi SP1 dan SP 2
		Gangguan persepsi
		sensorial halusinasi
		pendengaran
		Planing Ka
		- latih cara mengontrol
		halusinasi dengan bersikap
		cukup
		Planing Pasien
		- lanjutkan mengontrol
		sebagai mandiri dan
		mengulang 6 butir obat
		 Heiz


SOAP	Implementasi	Evaluasi
<p>Sanggupan persepsi sensorik Evaluasi pendengaran Selasa 14 Mei 2024 Jam 09.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah mampu mengulang telexik menghardik - klien mengatakan minum obat 2 kali sehari basi - klien mengatakan nama-nama kontang 6 beres oku <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu menyebutkan kan obat yang direspon - klien tampak kooperatif <p>D:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 dan SP 2 gangguan persepsi sensorik khususnya pendengaran tercapai <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengulang Instruksi - Peningkatan Perawatan - Evaluasi SP 1 dan SP 2 - Sanggupan persepsi sensorik khususnya pendengaran - latihan kontrol kognitif dengan beres-beres - calca - Peningkatan pasien - Disarankan menghardik secara mandiri dan mengulang 6 beres obat <p style="text-align: right;">D 1212</p>	<p>Implementasi Selasa 14 Mei 2024 Jam 09.00 SP 3</p> <p>1. Evaluasi kegiatan sebe- lumnya. Beri pujian 2. latih cara mengontrol halusinasi dengan beres-beres calca saat terjadi halusinasi</p> <p>3. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik minum obat dan beres-beres calca</p> <p style="text-align: right;">D 1212</p>	<p>Evaluasi Selasa 14 Mei 2024 Jam 09.30 SP 3</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mampu memprediksi cara menghardik - klien mengatakan rutin minum obat - klien mengatakan memo-ri hari-hari beres-beres calca <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien mampu mengulang telexik menghardik 6 beres obat dan cara beres-beres calca <p style="text-align: right;">D 1212</p>

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Selasa 14 Mei 2024
		Jam 09.30
		S:
		- klien mengatakan sudah mampu mengontrol haus nasi dengan menghardile minum obat dan berolahraga
		O:
		- klien tampak kooperatif
		- klien mampu menghardile telebit menghardile 6 bar dan berolahraga setiap
		A:
		- SPI, SPE dan SP3 gangguan persepsi sensorik halus dan pendengaran tercapai
		P:
		- lanjutkan intervensi
		- lanjutkan program
		- Evaluasi SPI, SPE dan SP3 gangguan persepsi
		Sensorik halus dan pendengaran
		- latih cara mengontrol
		haus dengan beraktivitas
		- lanjutkan program
		- lanjutkan kembali, monitor
		yang telebit menghardile
		minum obat dan berolahraga
		cukup
		 Hzi


SOAP	Implementasi	Evaluasi
Gangguan Prosedur sensorik halusinasi pendengaran Rabu 15 Mei 2024 Jam 09.00	Rabu 15 Mei 2024 Jam 09.00 SR 4 1. Evaluasi kegiatan latihan menghadir minum obat dan bersikap sikap	Rabu 15 Mei 2024 Jam 09.30 SR 4
S: - klien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan meng- hadir minum obat yang benar dan bersikap sikap	2. Latih mengontrol halusinasi dengan media latihan 2 kegiatan	- klien mengatakan sudah mempraktikkan cara mengontrol halusiasi dengan menghadirkan obat dan bersikap sikap
O: - klien tampak kooperatif - klien mampu mengulang teknik menghadirkan minum obat dan bersikap sikap	3. Prioritaskan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghadir minum obat bersikap sikap dan kegiatan harian	- klien mengatakan dia mampu melakukan aktivitas menemukan tempat tidur dan mencari gelas
A: - SPI SR 2 dan SR 3 Gangguan persepsi sensorik halusinasi tercapai		O: - klien tampak kooperatif - klien mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan meng- hadir obat bersikap sikap dan aktivitas
D: lanjutan intervensi: Planing Perawat - Evaluasi SPI SR 2 dan SR 3 gangguan persepsi sensorik halusiasi pendengaran - Latih cara mengontrol halusinasi dengan bentuk video		A: 
Planing Pasien - Anjuran kembali meng- ulang teknik menghadirkan minum obat bersikap sikap		
		

		<p>Buku 15 Mei 2024</p> <p>Jam 09.20</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - lesan mengatakan sudah mampu mengontrol halusnya diri dengan menghidir obat, berolahraga, jalan p dan aktivitas <p>0.</p> <ul style="list-style-type: none"> - lesan tampak kooperatif - lesan mampu mengontrol halusnya diri dengan menghidir obat, berolahraga, jalan p dan beraktivitas <p>13.</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP1, SP2, SP3 dan SP4 gangguan persepsi sensorial halustrasi pendengaran tercapai <p>lanjutan intervensi: program perilaku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi SP1, SP2, SP3 dan SP4 gangguan persepsi sensorial halustrasi pendengaran <p>program penerapan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjuran kembali menghidir obat, berolahraga, jalan p dan aktivitas
		<p>0</p> <p>Auz</p>


Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Resiko perilaku kekerasan	Senin 13 Mei 2024	Senin 13 Mei 2024
DO	Jam 13.00	Jam 13.30
1. klien mengatakan marah-marah sama	SPI	SPI
di rumah karena tidak	+ Identifikasi penyebab	5.
dipatuhi orang	RPI tanda dan gejala	- klien mengatakan pernah
2. keluarga klien marah	RPI yang dilakukan	pada marah karena tidak
karena klien marah-marah	alasan RPI	diketahui yang alahau
ketika di rumah	2. jelaskan cara mengontrol	- klien mengatakan pernah
DO:	RPI (istirahat, obat, verbal	bicara yang merupakan
+ cara bicara klien cepat	dan spiritual)	RPI
dan keras	3. latih cara mengontrol	O:
	RPI secara fisik:	- Nada bicara klien keras
	gula napas dalam dan	- klien tampak kooperatif
	pukul bantal / kasur	
	4. masukkan pada jadwal	
	untuk latihan fisik	
	D 11/2	D 11/2

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Sabtu 13 Mei 2021
		Jam 13.40
		S:
		- klien mengatakan sudah paham cara mengontrol resiko peristalsis kelentaran dengan Pisile (nabes dalam dan Pulvis bantal)
		D:
		- klien mampu menjelaskan cara mengontrol resiko peristalsis kelentaran dengan Pisile (nabes dalam dan Pulvis bantal)
		- klien tam baik kepatuhan
		A:
		- SP1 resiko peristalsis kelentaran tercapai
		P:
		- Jelaskan informasi
		- Diingat perintah
		- Evaluasi sel cara mengontrol resiko peristalsis kelentaran dengan Pisile
		- Jauh cara mengontrol resiko peristalsis kelentaran dengan obat SP2
		- Planing Baiter
		- Ajarkan kembali menjelaskan mengontrol resiko peristalsis kelentaran dengan Pisile (nabes dalam dan Pulvis bantal)
		 H12


SOAP	Implementasi	Evaluasi
Resiko Perilaku kekerasan Senin 13 Mei 2021 Jam 14:00 S.	Senin 13 Mei 2021 Jam 14:00 SRP	Senin 13 Mei 2021 Jam 14:30 SRP
- klien mengatakan sudah paham cara mengontrol Resiko Perilaku kekerasan dengan Rile (cara dalam dan Rileu bantal)	1. Evaluasi kegiatan latihan Rile dan Rileu 2. latihan cara mengontrol Rile dengan obat	5. - klien mengatakan sudah mampu mengontrol Rile dengan latihan Rile
D: - klien mampu mengulang cara mengontrol Resiko Perilaku kekerasan dengan Rile (cara dalam dan Rileu bantal)	3. Menunjukkan pada saudara Rileu latihan Rile dan minum obat	- klien mengatakan sudah mampu mengontrol Rile dengan obat
- klien tampak kooperatif	A	- klien tampak kooperatif
D: - SPI Resiko Perilaku kekerasan tercapai	B	A
D: Transisi Interaksi Planing Perawat - Evaluasi SPI mengontrol Resiko Perilaku kekerasan dengan Rile		
- latihan cara mengontrol Rile dengan obat		
Planing Pasien - Anjurkan mengulang kembali mengontrol Resiko Perilaku kekerasan dengan Rile (cara dalam dan Rileu bantal)		
A		

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Senin tanggal 13 Mei 2024 Jam 14:45
		- Jellen mengaitkan Pabam dan mampu mengulang tentang teknik pulsatif dan kemas obat
		O: - Jellen tampak kooperatif - Jellen mampu mengulang cara mengontrol resistensi pulsatif kelentangan dengan resisten dan obat
		D: - SP1 dan SP2 RPLC tersampaikan
		P: lanjutkan intervensi Prinsip Pemakai - Berikan SP1 dan SP2 mengontrol RPLC dengan resisten dan obat - Jellen dapat mengontrol RPLC dengan verbal SP3
		Rencana Rujukan - Dirujuk ke magang kembali, cara mengontrol RPLC dengan resisten dan obat
		 Riz


SOAP	Implementasi	Evaluasi
Resiko Kelelahan, ketertarikan Selasa 14 Mei 2024 jam 13.00	Selasa 14 Mei 2024 jam 13.00 SP2	Selasa 14 Mei 2024 jam 13.30 S:
S: - klien mengatakan tidak dan mampu mengulangi tentang teknik mengontrol ttd baloknya dengan fisik dan obat	1. Evaluasi latihan fisik dan obat dan puasa 2. latih cara mengontrol RPL dengan verbal (menguatkan, mematai dan menolaki)	- klien mengatakan mampu mengulang cara mengontrol RPL dengan fisik obat dan verbal - klien mengatakan serang diryan teknik mengontrol RPL
O: - klien tampak kooperatif - klien mampu mengu- lang cara mengontrol RPL dengan fisik dan obat	3. Maudirin pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, obat dan verbal	O: - klien mampu mengulang teknik yang sudah di- ajarkan - klien tampak kooperatif
A: - SP1 dan SP2 RPL ditelepon	D Hiz	D Hiz
P: lanjutan intervensi planning perawat		
- Evaluasi SP1 dan SP2 cara mengontrol RPL dengan fisik dan obat - latih cara mengontrol RPL dengan verbal SP2		
Planning pasien		
- Pasien lain melakukan latihan mengontrol RPL dengan fisik dan obat	D Hiz	




SOAP	Implementasi	Evaluasi
		salah satu ke mer 2001 Jam 13.46
		S: - lerau mengaitakan mau lerau satu mengaitai RPK dengan Ririk obat dan verbal
		O: - lerau tampak kooperatif - lerau mampu mengaitai teknik yang sudah diajarkan
		A: SPI SP2 dan SP3 RPK tercapai
		P: Lanjutkan intervensi planning perawat
		- Evaluasi SPI SP2 dan SP3 satu mengaitai RPK dengan Ririk, obat dan verbal
		- lain cara mengaitai RPK dengan satu spiritual
		planning pasien - Anjurkan kembali mengaitai teknik mengaitai RPK dengan Ririk, obat dan verbal
		<div style="text-align: right;">  Hizi </div>


SOAP	Implementasi	Evaluasi
<p>Resiko perilaku kekerasan</p> <p>Raba 15 Mei 2024</p> <p>Jam 19.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan masih ingat cara mengontrol RPL dengan bisik, obat dan verbal <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien mampu mengulang teknik yang sudah diajarkan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP1, SP2 dan SP3 RPL tercapai <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi - evaluasi SP1, SP2 dan SP3 RPL dengan bisik, obat dan verbal - lanjut cara mengontrol RPL dengan cara spiritual, SP 4 <p>PICIRING PASIEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amankan kembali mengingat teknik mengontrol RPL dengan bisik, obat dan verbal 	<p>Raba 15 Mei 2024</p> <p>Jam 19.00</p> <p>SP4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan bisik, obat dan verbal dan puasa 2. lanjut cara mengontrol RPL dengan spiritual 3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan bisik, obat verbal dan spiritual <p style="text-align: center;">A Aiz</p>	<p>Raba 15 Mei 2024</p> <p>Jam 13.30</p> <p>SP4</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah lebih shalat suka <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah melakukan teknik mengontrol RPL dengan bisik, obat, verbal dan spiritual <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien mampu mengulang teknik yang sudah diajarkan <p style="text-align: center;">A Aiz</p>

SOAP	Implementasi	Evaluasi:
		Rabu 15 Mei 2024 jam 12.45
		S: - klien mengatakan sudah mampu memaparkan dan memahami tentang cara mengontrol PPlc dengan Pilek Oral, Verbal dan Spiritual
		D: - klien tampak kecewa - klien mengatakan mampu mengulangi teknik yang sudah diajarkan
		A: - SPI, SPO, SPA dan SPS PPlc tercapai
		P: - lanjutkan latihan - Planing Perilaku
		- Evaluasi cara mengontrol PPlc dengan Pilek Oral Verbal dan Spiritual - Planing Papan
		- Ajarkan mengulangi kembali teknik Mergan Hal PPlc dengan Pilek Oral, Verbal dan Spiritual
		 Aziz

Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Isolasi sosial	Senin 13 Mei 2024	Senin 13 Mei 2024
DS	Jam 14.05	Jam 14.30
- klien mengatakan	PPI	PPI
- Perawat mengulangi	1. mengidentifikasi penyebab	S.
isolasi sosial ketika	isolasi sosial siapa	- klien mengatakan tinggal
di rumah bersama ke rumah	yang rumah siapa yang	serumah dengan nenek
sakit	dokter yang tidak baik	kedy omg tua dan adiknya
DO	dan sebagainya	- klien mengatakan mau
- klien tampak menyendiri	2. ketidatangan Rnsya teman	ketika bertemu dengan
	bercalak calak	orang yang baik itu kerat
	3. keraguan tidak evaluasi	O.
	teman bercalak-calak	- klien tampak kesialan
	4. latih cara bercalak	- klien tampak serang
	dengan klien dan perawat	dengan teman baik
	5. latihan	
	5. masukkan pada jadwal	
	kegiatan untuk latih	
	bercalak	
	Arie	Arie

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Senin 13 Mei 2024
		Jam 14.00
		<ul style="list-style-type: none"> - klien mengabdikan tenaga - Setengah dengan penuh - redia orang tua dan abang
		D.
		<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien tampak senang - memiliki teman baru
		II.
		<ul style="list-style-type: none"> - SRI isolasi tercapai
		D.
		Tantangan Intelektual
		Planing Pemasok
		<ul style="list-style-type: none"> - evaluasi SRI isolasi sosial - cara bersebelahan dengan - baru
		<ul style="list-style-type: none"> - latih cara bersebelahan - 2-3 orang SRI
		Planing Pemasok
		<ul style="list-style-type: none"> - Amankan klien bersebelahan - secara mandiri dengan - 2-3 orang SRI
		


SOAP	Implementasi	Evaluasi
Isolasi Sosial Senin 13 Mei 2021 jam 15.00	Senin 13 Mei 2021 jam 15.00 SP 2	Senin 13 Mei 2021 jam 15.30 SP 2
<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain dan adiknya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kepatuhan (berikan beberapa orang) Beri Pujian 2. latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan baru) 3. visualkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berbicara 2-3 orang 	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan senang memiliki teman baru - klien mengatakan senang memiliki teman baru karena bisa mengobrol
<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien tampak senang memiliki teman baru 	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien tampak senang memiliki teman baru 	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien tampak senang memiliki teman baru
<ul style="list-style-type: none"> - SP 1 Isolasi Sosial tercapai 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien perawat dan tamu berbicara saat melakukan kegiatan harian 	
<ul style="list-style-type: none"> - lakukan intervensi - Planing Pasien - Evaluasi SP 1 Isolasi Sosial bisa berinteraksi dengan baik - latih cara berinteraksi 2-3 orang SP 2 - Planing Pasien - Anjurkan klien berinteraksi secara mandiri dengan 2 orang 		
 Aziz	 Aziz	 Aziz

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Senin 17 Mei 2024
		Jam 15.00
		S.
		- Iklan menyalakan
		serang memilik teman
		baru
		- Iklan menyalakan serang
		karena bisa mengontrol
		D.
		- Iklan tambak kopi
		- Iklan tambak kopi
		baru teman
		P.
		- SP1 dan SP2 melalui
		sosial terdapat
		P.
		- Mengingat intervensi
		Planning perilaku
		- Evaluasi SP1 dan SP2
		melalui sosial cara
		berencana
		- lain cara berencana
		1-5 orang
		Planning perilaku
		- Angkutan berencana
		2-1 orang
		 Harz

SOAP	Implementasi	Evaluasi
<p>Isolasi Sosial</p> <p>Selasa 14 Mei 2024</p> <p>Jam 14.00</p> <p>S.</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sering memukul teman baik - klien mengatakan sering berkata bisa mengontrol barak <p>O.</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien tampak memukul barak teman <p>A.</p> <ul style="list-style-type: none"> - SPI dan SP 2 isolasi sosial tercapai <p>P.</p> <p>Intervensi intervensi</p> <p>Planing Perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi SPI dan SP 2 isolasi sosial cara berkerabat - latihan cara berkerabat di 5 orang <p>Planing Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien berkerabat secara mandiri dengan 2 orang <p style="text-align: right;">D Hiz</p>	<p>Selasa 14 Mei 2024</p> <p>Jam 14.00</p> <p>SP 3</p> <p>S.</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. evaluasi kegiatan latihan berkerabat (beberapa orang dan bicara saat melakukan 2 kegiatan latihan Berkerabat 2. latihan cara berkerabat saat melakukan kegiatan latihan (2 kegiatan baru) 3. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkerabat berkerabat 4-5 orang berbicara saat melakukan 4 kegiatan latihan <p style="text-align: right;">D Hiz</p>	<p>Selasa 14 Mei 2024</p> <p>Jam 14.00</p> <p>SP 3</p> <p>S.</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah banyak teman - klien mengatakan akan berkerabat berkerabat lagi dengan orang lain <p>O.</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak senang - klien tampak kooperatif <p style="text-align: right;">D Hiz</p>

		<p>Budicici</p> <p>Selasa, 14 Mei 2021</p> <p>Jam 14.40</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien menceritakan temannya sudah pindah - klien menceritakan senang memiliki teman baru <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak senang - klien tampak bahagia - klien tampak kooperatif <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP1 SP2 dan SP3 isolasi sosial tercapai <p>P:</p> <p>Intervensi Intensi</p> <p>Planing Perilaku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi SP1 SP2 dan SP3 - Isolasi sosial cara berteman - cara berteman <p>CS orang</p> <p>Planing Perilaku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencana berteman 4 orang
		<p style="text-align: right;">Aaz</p>

SOAP	Implementasi	Evaluasi
<p>Isolasi Sosial</p> <p>Rabu 15 Mei 2024</p> <p>Jam 14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan mempunyai banyak teman - klien mengatakan senang memiliki banyak teman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak senang memiliki teman baru - klien tampak kooperatif <p>D:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SPI, SP2 dan SP3 Isolasi Sosial tercapai <p>P:</p> <p>lanjutan intervensi</p> <p>Planing Perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi SPI, SP2 dan SP3 Isolasi Sosial tiap 2 minggu - latihan cara berinteraksi dengan orang lain <p>Planing Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan klien berinteraksi secara mandiri dengan 2-3 orang baru <p style="text-align: right;">D Azz</p>	<p>Rabu 15 Mei 2024</p> <p>Jam 14.00</p> <p>SP4</p> <p>1. Evaluasi Kepraktisan latihan berinteraksi berbicara saat melakukan kegiatan harian</p> <p>berpakaian</p> <p>2. latihan cara berinteraksi meminta sesuatu</p> <p>menawarkan pertolongan</p> <p>3. menunjukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berinteraksi 25 orang baru berbicara saat melakukan kegiatan sosial sehari</p> <p style="text-align: right;">D Azz</p>	<p>Rabu 15 Mei 2024</p> <p>Jam 14.30</p> <p>SP4</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah memiliki banyak teman - klien mengatakan akan berinteraksi lagi dengan banyak teman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak kooperatif - klien tampak senang <p style="text-align: right;">D Azz</p>

SOAP	Implementasi	Evaluasi
		Rabu 18 Mei 2024
		jam 14.00
		S:
		- klien mengatakan teman
		sudah berpisah
		- klien mengatakan sedang
		memiliki banyak teman
		O:
		- klien tampak sedang
		memiliki teman baik
		- klien tampak kooperatif
		A:
		SP1, SP2, SP3 dan SP4
		Isolasi sosial terapan
		P:
		Peningkatan intelexensi
		Program Perawatan
		- Evaluasi SP1, SP2, SP3, SP4
		Isolasi sosial cara
		bercerita
		Peningkatan Pasien
		- Anulisan dokumentasi
		↳ 5 orang
		 H212

Lampiran 3 Strategi Pelaksanaan

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KOMUNIKASI**KEPERAWATAN JIWA**

Strategi: Pelaksanaan tindakan komunikasi:
keperawatan jiwa

Masalah: Halusinasi pendengaran

Pertemuan: 1

Hari/tanggal: Senin 13 Mei 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

Data subjektif:

- klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan
- klien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara halusinasi

Data Objektif

- klien tampak ketakutan

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

3. Tujuan tindakan keperawatan

Pasien mampu:

- Pasien mampu membina hubungan saling percaya
- Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik
- Mengontrol halusinasi dengan minum obat
- Mengontrol halusinasi dengan beraktivitas
- Mengontrol halusinasi dengan aktivitas sehari-hari

Tindakan keperawatan

- membina hubungan saling percaya
- membantu klien menyadari gangguan persepsi halusinasi
- melatih pasien cara mengontrol halusinasi

B. Strategi komunikasi

SPI. Identifikasi isi, Prekuensi, waktu terjadi situasi pemicu perasaan dan respon terhadap halusinasi: mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

1. Pasa orientasi

a. salam terapeutik:

Selamat pagi, Tn.Y Perkenalkan nama saya Riz Ardhiansyah
Bawanya di Panggil Riz saya mahasiswa dari Stiker
Noto Kusumo Yogyakarta yang bertugas pada pagi hari ini
selama 3 hari. Nama mas siapa? Baik Tn.Y sonang
di Panggil siapa? Baik Tn.Y ya.

b. evaluasi/validasi:

Bagaimana keadaan Tn.Y hari ini? tadi malam bisa tidur
tidak? kenapa kok tidak bisa tidur? Oh Tn.Y mendengar
suara yang tidak jelas ya?

c. kontak

1). torek :

Bagaimana Tn^y bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang suara yang mengganggu Tn^y dan cara mengontrol suara-suara tersebut. Apakah bersedia? Baik kita belajar cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat

2) waktu

Berapa lama Tn^y mau berbincang-bincang? bagaimana kalau 15 menit?

3) tempat

Tn^y mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang TIK? Baiklah Tn^y

2. fase kerja

Apakah Tn^y mendengar merasakan sesuatu tanpa ada wujud. Apakah Tn^y mendengar merasakan itu terus menerus atau sesekali-waktu? Kalau yang paling sering Tn^y mendengar halusinasi? Berapa kali sehari mendengar suara-suara tersebut? Apa yang tuju y rasakan ketika mendengar suara-suara tersebut? Apa yang tuju y lakukan untuk menghilangkan suara-suara tersebut? Baik yang dialami tuju y yaitu halusinasi. Ada 4 cara untuk mengontrol halusinasi yaitu menghardik, minum obat, berakrab-rakap dan beraktivitas.

Bagaimana kalau kita belajar cara yang pertama terlebih dahulu yaitu dengan menghardik, apakah Tn^y bersedia? Bagaimana kalau kita mulai saja praktik teknik menghardik dan ya jadi kalau tuju y mendengar suara-suara halusinasi Tn^y bisa mengatakan "Pergi - Pergi kamu suara Pergi sambil menutup kedua telinga". coba sekarang Tn^y lakukan seperti yang telah saya ajarkan. Bagaimana? coba Tn^y lakukan sekali lagi. wah bagus sekali Tn^y .

3. terminasi

a. Evaluasi subyektif dan obyektif

Bagaimana perasaan Tn^y setelah saya ajarkan teknik menghardik jika suara itu muncul tuju y bisa melakukan cara yang sudah saya ajarkan

b. Rencana tindak lanjut

Dik Tn^y lakukan cara yang sudah saya ajarkan untuk mengontrol halusinasi dan masukkan pada rencana yang ada pada buku kegiatan rumah jika Tn^y menaku kan goyang mandiri di tulis "m" dan jika "y" melakukan secara dibantu dan B jika tergantung. Apakah dapat menghardi?

c. kontak yang akan datang

1). torek

Baiklah Tn^y bagaimana kalau nanti kita berbincang-bincang tentang cara yang kedua yaitu tentang cara minum obat yang benar. Apakah Tn^y bersedia?

2) waktu

Ti"y" mau jam berapa? bagaimana kalau jam 09.00 Pagi?

3) tempat

Ti"y" mau ke bintang. bintang dimana? bagaimana kalau kita bertemu di sini lagi? Buklah Ti"y" Besok kita bertemu di sini lagi. Pukul 09.00 Pagi, sampai bertemu besok Ti"y"

Strategi Pelaksanaan tindakan (komunikasi) keperawatan jiwa

Masalah: Halusinasi pendengaran

Perencanaan: II

Hari tanggal: Sabtu 13 Mei 2024

A. Proses keperawatan

1. Kondisi klien Data subjektif

- klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan
- klien mengatakan sedikit takut ketika mendengar suara halusinasi

Data Objektif

- klien tampak kooperatif

2. Diagnosis keperawatan

Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

3. Tujuan tindakan keperawatan

Pasien mampu:

- Pasien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan 6 benar minum obat

4. tindakan keperawatan

- Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa
- Jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program
- Jelaskan akibat bila putar obat
- Jelaskan cara mendapatkan obat
- Jelaskan cara menggunakan obat dengan

Prinsip 6 benar (benar obat, benar pasien, benar cara, benar waktu, benar dosis dan benar kontrapuntif)

SP II. Latihan cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar obat, jenis, guna, dosis, frekuensi, cara dan kontinuitas minum obat)

1. fase orientasi

a. sakin tercupetile

selamat pagi tn'y" masih ingat dengan saya bagaimana perasaan tn'y" hari ini?

b. Evaluasi/validasi

Apakah tn'y' halusinasinya masih ada? Apakah tn'y' telah melakukan tindakan yang sudah saya ajarkan kemarin dengan menghadik, cobalah jadwalkan kegiatan harian pasien setelah tuannya

c. Kontrak

1). topik

Bicarakan tn'y' sesuai janji kita kemarin hari ini kita akan latihan yang kedua dari 4 kegiatan mengendalikan halusinasinya yang muncul dengan minum obat

diisi di
16/04/24
10/05/24
2024

Yang benar, Apakah Tn^y B bersedia?

2) waktu

Berapa lama Tn^y mau berbingcing-bingcing? Bagaimana kalau ismetit?

3) tempat

Tn^y mau berbingcing-bingcing dimana? Bagaimana kalau di ruang TAC? Baiklah Tn^y

2. Rase kerja

Tn^y mendapat obat dari Perawat? Tn^y minum obat secara teratur? Teman y mengkonsumsi obat yang ada 5 jenis ya?

Tn^y jangan menghentikan minum obat sebelum konsultasi dengan dokter ya Tn^y selain itu Tn^y perlu memperhatikan dosisnya dan juga perlu memperhatikan 6 Prinsip benar obat benca: pasien benar obat, benar dosis benar waktu, benar ruda dan benar kontraindikasi. Gimana Tn^y apakah sudah paham? setelah itu Tn^y bisa mematuhi pada jadwal kegiatan harian jika Tn^y melakukan secara mandiri bisa diinstruksi jika di bantu bisa diinstruksi dan jika melakukan secara terencana total bagaimana Tn^y sudah paham?

3. Rase terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif

Bagaimana perasaan Tn^y setelah kita berbingcing-bingcing tentang obat? sudah berapa cara yang kita latih untuk mengontrol halusitas? cara Tn^y sebutkan? Baiklah,

b. RTL

Jadwal minum obatnya sudah kita buat waktu pukul 06.00 dan 17.00. Moh sekiranya kita masuikan pada jadwal kegiatan harian ya Tn^y . Jangan lupa dilaksanakan secara teratur ya Tn^y .

c. kontrak yang akan datang

1) torik

Baiklah Tn^y bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk melihat apakah minum obat dan berlatih cara untuk mengontrol halusitas yang ketiga yaitu dengan cara bercahup. cara bercahup orang lain apakah Tn^y bersedia?

2) waktu

Tn^y mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 09.00 pagi?

3) tempat

Tn^y mau dimana kita berbingcing-bingcing? Bagaimana kalau di ruang TAC? Baiklah besok saya akan lesin lagi jam 09.00 pagi ya Pak. sampai jumpa besok Tn^y .

Sintetesi Pelaksanaan Tindakan Komunikasi Keperawatan Jiwa

Masalah : Halusinasi Pendengaran
Perlemuan : III

Hari/tanggal : Selasa 14 Mei 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien:

a. Data Subjektif

- klien mengatakan sudah bisa mengontrol halusinasi dengan menghardik dan obat

b. Data Objektif

- klien mampu mengulang cara menghardik dan obat

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensorik: Halusinasi

3. Tujuan tindakan keperawatan

klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

4. Tindakan Keperawatan

a. Evaluasi keadaan harian

b. melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

c. mengajukannya kepada klien agar masukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian klien

SP3: latihan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi:

1. Basi Orientasi

a. salam terapeutik

selamat pagi Bapak "n" masih ingat dengan saya ya benar

b. Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan "n" hari ini? Apakah halusinasinya masih muncul? setelah kita melakukan 2 cara yang sudah diajarkan kemarin apakah "n" melakukan kegiatan tersebut? Apakah "n" memasukkan pada jadwal kegiatan harian? apakah "n" sudah minum obat sesuai rutin? coba selang seling ceritakan pada saya cara/lisr halusinasinya masih muncul? coba selang seling kita praktekkan cara menghardik dan 6 benar obat? baik "n" masih mengingatnya

c. kontak

1) topik

Berikah "n" sesuai janji kita kemarin hari ini kita akan belajar cara kontak dari 4 cara mengontrol halusinasi

Yang muncul yaitu bercahaya-cahaya dengan orang lain
Berkah TN "Y" bersedia?

2) Waktu

Berapa lama TN "Y" mau berbinang-bintang? berapa lama waktunya?
Bagaimana kalau 30 menit?

3) Tempat

TN "Y" mau berbinang-bintang dimana? Bagaimana kalau di
ruang TIK? Berkah TN "Y"

2. Fasa kerja

caranya adalah jika TN "Y" muncul halusinasi TN "Y" langsung
saya TN "Y" cari teman cikal diukit bercahaya dengan TN "Y"
adanya bagai TN "Y"olong berbinang dengan saya karena
Halusinasi saya mulai muncul atau agak Perawat yang ada disini
untuk berbinang dengan saya. Coba akan "Y" lakukan kembali.
ada yang sudah saya ajarkan! Bagus sekali TN "Y"

3. Fasa terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif

Bagaimana perasaan TN "Y" setelah kita bercahaya tentang
cara mengontrol halusinasi dengan bercahaya-cahaya? Jadi
sudah berapa cara yang sudah saya ajarkan TN "Y" Coba sebutkan
Bagus sekali, mau kita masukkan ke jadwal kegiatan harian.

b. RTL

Berapa kali TN "Y" akan bercahaya-cahaya, ya diukit, jam berapa
saya? Berkah, jangan lupa TN "Y" melakukan cara yang ke 3
agar halusinasi terkontrol.

c. format yang akan datang

1) topik

Berkah TN "Y" bagaimana kalau besok kita bercahaya-cahaya
cara yang ke 4 yaitu mengontrol halusinasi TN "Y" yaitu dengan
cara melakukan kegiatan aktivitas fisik Berkah TN "Y" bersedia?

2) waktu

TN "Y" mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 09.00?
Berapa lama TN "Y" mau berbinang-bintang?

3) tempat

TN "Y" mau dimana kita berbinang-bintang? Bagaimana
kalau di ruang TIK? Berkah TN "Y" besok kita ketemu lagi
disini 09.00 pagi ya, sampai jumpa besok TN "Y" saya
Permisi

Strategi Pelaksanaan tindakan komunikasi keperawatan jiwa

masalah : Halusinasi Pendengaran

Pertemuan : IV

hari/tanggal: Rabu 15 Mei 2024

A. Proses keperawatan

1. kondisi klien

a. Data subjektif:

- klien mengatakan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, obri dan bercakap-cakap

b. Data objektif:

- klien tampak kooperatif

- klien mampu mengulang menghardik, obri dan bercakap-cakap

2. Diagnosa keperawatan

- Gangguan persepsi sensori: Halusinasi

3. tujuan tindakan keperawatan

klien mampu mengontrol kegiatan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan

4. tindakan keperawatan

a. Evaluasi jadwal kegiatan harian

b. melatih kegiatan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang mampu klien lakukan

c. Mengajarkan klien memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan sehari-hari klien

B. Strategi komunikasi

SP4: melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian (melaku 2 kegiatan)

1. fase orientasi

Salmit paji, TN "Y" masih ingat dengan saya? Baik
Baik sekali

b. Evaluasi validasi

Bagaimana perasaan TN "Y" hari ini? Apakah masih ada Halusinasi? Apakah TN "Y" sudah melakukan 3 cara yang sudah saya ajarkan? coba saya lihat obat-obatan terakut, bercakap-cakap dengan teman dan petawat terakut, coba ceritakan 3 cara mengontrol halusinasi kepada saya? Baik sekali, coba TN "Y" bagaimana cara teknik menghardik? Baik sekali, coba TN "Y" sebutkan 6 benda obri? Baik sekali, dan yang ketiga bagaimana TN "Y" melakukan teknik bercakap-cakap? Ya Baik sekali, Baik TN "Y" sudah bisa mempraktekannya

c. kontak

1) topik

Berilah TN "Y" sesuai yang kita kemarin hari ini kita akan latihan cara yang keempat yaitu dengan melakukan

1. Apakah Anda yakin membatalkan kembali tujuannya untuk menghilangkan halusinasi yang muncul sehingga halusinasi berkurang. Apakah bersedia?

2) waktu

Bagaimana kalau 15 menit? 10 "y" mau bur bincang apakah bersedia?

3) tempat

Tempat mana mau dimandi 10 "y"? Bagaimana kalau di rumah Pak Saja? Baiklah 10 "y"

2. Fase kerja

Baiklah kita menyiapkan tempat tidur 10 "y" ya selarang. Untuk cara menyiapkan tempat tidur yang pertama kita pindahin bantal dan guling dan selimutnya. Ya Bagus Sekali. Setelah itu mulai menyiapkan seprei dari atas hingga bawah dan rapikan di seluruh lipatanannya. Setelah itu ambil bantal letakkan di atas kepala dan ambil guling taruh di sisi kanan dan letakkan selimut di bawah atau di atas kaki. Ya Bagus sekali 10 "y" mau melakukan dengan baik dan rapi.

3. Fase terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif.

• Bagaimana 10 "y" setelah kita membatalkan tempat tidur apakah halusinasi yang muncul? Bagus sekali jadi 10 "y" dapat melakukan kegiatan untuk menghidupkan halusinasi nah selarang apa lagi. Canggih? membatalkan tempat tidur? Ahh Baik Sekali, 10 "y"

b. RTZ

Bagus sekali 10 "y" masuk ke dalam jadwal kegiatan harian. Jam berapa akan melakukan kegiatan ini?

Baiklah jam 06:00 dan jam 15:00 ya setelah bangun tidur ya Bagus Sekali.

c. lokasi yang akan datang

1) topic

Baiklah 10 "y" Bagaimana kalau kita melanjutkan berpicar tentang kegiatan yang lain apakah bersedia?

2) waktu

10 "y" mau samber apa bagi materi kalau jam 09:00?

Demikianlah berpicar-bincang? Bagaimana kalau 20 menit.

3) tempat

Dimana kita mau berpicar-bincang? Bagaimana kalau kita diruang Pak Saja? Baiklah sampai bertemu besok jam 09:00 terima kasih. Sampai jumpa.

Strategi Pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa

Masalah : Risiko perilaku kekerasan

Perkemuan : 1

Hari/tanggal : Senin 13 Mei 2024

A. Proses Keperawatan

1. kondisi klien

Data subjektif

- Pasien mengatakan sedikit marah sama ayahnya

- keluhan klien mengatakan klien marah-marah ketika di rumah

Data objektif

- cara bicara pasien cepat dan keras

2. Diagnosa keperawatan

Risiko perilaku kekerasan

3. Tujuan tindakan keperawatan

a. Pasien mampu membina hubungan saling percaya

b. mampu mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala RPK yang dilakukan akibat RPK

c. Jelaskan cara mengontrol RPK dengan verbal, fisik, obat, verbal spiritual

d. latihan cara mengontrol nafas dalam, dan pucau bantal

e. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan RPK

Tindakan keperawatan

a. membina hubungan saling percaya

b. membantu klien menyadari Risiko perilaku kekerasan

c. melatih pasien cara mengontrol perilaku

B. Strategi komunikasi

Strategi pelaksanaan 1 (identifikasi penyebab, tanda dan gejala RPK yang dilakukan akibat RPK, dan mengontrol RPK dengan RPK: tanda merah dalam dan pucau bantal

1. fase orientasi

selama pagi INY Perkenalkan nama saya Aziz Adhiansyah

biasa dipanggil Aziz. saya mahasiswa STICES Natakusuma

yang beres di pagi hari ini selama 3 hari. nama mar

lari? Boleh INY senang dipanggil siapa? Baik INY ya.

2. evaluasi/kondisi

Bagaimana perasaan INY hari ini tadi malam bisa tidur?

Oh baik. kenapa mas kalau ditambah suhu marah? Oh baik

C. kontrol

1) topik

Boleh INY bagaimana kalau kita berbincang-bincang

tentang apa mengenai rasa marah tersebut apakah INY

bersedia? Baik kita belajar cara mengontrol Risiko perilaku

kekerasan dengan RPK: tanda merah dalam dan pucau bantal

2) waktu

Bagaimana INY mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau

kalau is ment?

3) tempat

INY mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau

ditayang TAlk? Boleh INY

2. Kano Kereki

Ketika TN⁴ belajar march, march ketika disuma? Apakah TN⁴ tahu tentang tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan? Apakah TN⁴ Apa yang terjadi Akibat RPK? Apakah TN⁴ tahu tentang manajemen RPK? Cara mengontrol RPK dari cara yang pertama, dengan fisik, obat, verbal, spiritual. Bagaimana kalau kita belajar cara yang pertama terlebih dahulu yaitu dengan fisik, apakah TN⁴ bersedia? Bagaimana kalau kita belajar kegiatannya? Jadi ketika TN⁴ march march bisa melakukan tolak fisik yaitu dengan cara tolak napas dalam sekam, 3 kali kemudian TN⁴ melakukan - melakukan bentuk, coba selanjut TN⁴ praktikan baik bagus sekali, coba TN⁴ lakukan sekali lagi, wah bagus sekali TN⁴

3. terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif

Bagaimana perasaan TN⁴ setelah saya ajarkan teknik napas dalam dan tolak bantal? Jika TN⁴ merasa march bisa melakukan cara yang saya ajarkan

b. Rencana tindak lanjut

Baik TN⁴ lakukan cara yang sudah saya ajarkan untuk mengontrol rasa march. Nanti TN⁴ bisa memodifikasi atau jadwal kegiatan harian jika melakukan secara mandiri bisa ditulis ini jika melakukannya di bantu bisa ditulis bisa tergantung tolak bisa ditulis? Apakah TN⁴ paham?

c. Kontak yang akan datang

1) waktu

Baiklah TN⁴ bagaimana kalau nanti kita berbincang tentang cara yang kedua yaitu tentang minum obat, apakah TN⁴ bersedia?

2) waktu

TN⁴ mau jam berapa? Bagaimana kalau di jam 14.00?

3) tempat

TN⁴ mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau kita bertemu di sini lagi? Baiklah TN⁴ Beside kita bertemu lagi di sini pukul 14.00 ya. Sampai bertemu besok TN⁴.

Strategi Pelaksanaan Tindakan Komunitas Keperawatan Jiwa

Masalah : Risiko Perilaku Kekerasan

Pertemuan : 1

Hari/tanggal : Senin 13 Mei 2024

A Proses keperawatan

1. Kondisi klien

Data subjektif

- Pasien mengatakan sedikit marah sama ayahnya
- Keluarga klien mengatakan klien marah, marah ketika di rumah

Data objektif

- cara bicara pasien cepat dan keras

2. Diagnosa keperawatan

Risiko perilaku kekerasan

3. Tujuan tindakan kegiatan harian pasien

- a. evaluasi sebagai kegiatan harian
- b. jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa
- c. jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program
- d. jelaskan akibat penyalahgunaan obat
- e. jelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar obat (benar obat, benar pasien, benar waktu, dosis, frekuensi, dan kontinuitas obat)

SP 2 (latih cara mengontrol Risiko perilaku kekerasan dengan obat. jelaskan 6 benar obat: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara dan kontinuitas minum obat)

1. Pasa orientasi

a. salim terjawab

selamat pagi TN "Y" masih ingat dengan saya? bagaimana perasaan TN "Y" saat ini?

b. Evaluasi/validasi

Apakah TN "Y" masih merasa marah? Apakah TN "Y" telah melakukan tindakan yang sudah saya ajarkan tadi? coba saya lihat jadwal kegiatan harinya. Bagaimana hari ini TN "Y"?

c. kontrol

1) topik

Baiklah sesuai yang kita tentukan hari ini kita akan latihan cara yang kedua yaitu mengendalikan risiko perilaku kekerasan dengan obat yang benar, apakah TN "Y" bersedia?

2) waktu

Berapa lama TN "Y" mau berbingas-bingas? Berdasarkan kalau 15 menit?

3) tempat

TN "Y" mau berbingas-bingas dimana? Berdasarkan kalau di rumah TN "Y" baik TN "Y"?

100
100
100
100
100

2. Rasio Kerja

Tn⁴ mendapat obat dari perawat D. Tn⁴ minum obat secara teratur? Tn⁴ mengkonsumsi obat sebanyak 5 jenis ya? Tn⁴ jangan menghentikan minum obat sebelum konsultasi dengan dokter ya? Tn⁴ setelah itu Tn⁴ perlu memperhatikan dosisnya dan juga perlu memperhatikan prinsip benar obat, benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute dan benar kontinyuitas. Bagaimana Tn⁴ apakah sudah paham? Setelah itu Tn⁴ bisa memvisualisasikan jadwal kegiatan harian ya? Bagaimana Tn⁴ sudah paham?

3. Rasio Termination

a. Evaluasi subyektif dan obyektif

Bagaimana perasaan Tn⁴ setelah kita berbincang-bincang tentang obat? sudah berapa cara Tn⁴ cara mengontrol resiko perilaku kekerasan coba Tn⁴ sebutkan? Berapa kali?

b. RTR

Jadwal minum obatnya sudah kita buat yaitu Pulca 06.00 dan 17.00. Nah sekarang kita masukkan pada jadwal kegiatan harian masukkan pada jadwal secara teratur ya Tn⁴.

c. kontrak kegiatan datang

1) topik

Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk melihat mengenai minum obat dan berlatih cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan verbal apakah Tn⁴ bersedia?

2) waktu

Tn⁴ mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 14.00?

3) tempat

Tn⁴ mau dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang Tn⁴? Baik. Besok sore akan kembali ke ruang Pulca 14.00. Ya Pak. Sampai jumpa besok siang Tn⁴.

Strategi Pelaksanaan tindakan komunikasi
keperawatan jiwa

Masalah : Resiko Perilaku kekerasan

Perkemuran : 11

Hari/tanggal : Selasa 14 Mei 2024

A. Proses keperawatan

1. Anamnesis klien

Data subyektif

- Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol ~~keinginan~~ Resiko Perilaku kekerasan dengan visit dan obat

Data objektif

- Klien tampak kooperatif

- Klien mampu mengungkap cara mengontrol Resiko Perilaku kekerasan dengan visit dan obat

2. Diakrosi keperawatan

Resiko Perilaku kekerasan

3. Tujuan tindakan keperawatan

Klien mampu mengontrol Resiko Perilaku kekerasan dengan verbal

4. Tindakan keperawatan

a. Evaluasi jadwal harian

b. Melatih pasien mengontrol Resiko Perilaku kekerasan secara verbal

c. Mengajak klien agar mematuhi jadwal kegiatan harian klien

SP 3 : latihan mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara verbal / bicara baik baik

1. Fase orientasi

a. salam terapeutik

Selamat pagi TN'Y' Apakah masih ingat dengan saya ?
Ya benar

B. Evaluasi / validasi

Bagaimana perasaan TN'Y' hari ini? tadi malam bisa tidur ?
Oh baik. Bagaimana TN'Y' sudah bisa mengontrol Resiko Perilaku kekerasan? Apakah TN'Y' sudah melakukan

2 cara yang sudah saya ajarkan kemarin? Apakah TN'Y' sudah mematuhi ke jadwal kegiatan harian? coba TN'Y'

sebutkan 2 cara yang sudah saya ajarkan. ya baik sekali; coba TN'Y' mengungkap cara mengontrol RPK dengan visit

ya baik sekali; coba TN'Y' sebutkan 6 butir obat? ya baik sekali; Baik TN'Y' masih mengingatnya

C. Kontrak

1) topik

Baik TN'Y' sesuai janji; kita jadi hari ini kita akan

latihan mengontrol ~~keinginan~~ resiko perilaku kekerasan dengan verbal / bicara baik-baik

2) waktu

Bagaimana TN'Y' mau berbinang-bingung? Bagaimana latihan 15 menit ?

Strategi Perilaku dalam keadaan komunikasi keperawatan jiwa

Masalah : Resiko perilaku kekerasan

Perencanaan : 1W

Hari / tanggal : Rabu 15 Mei 2024

A. Proses keperawatan

1. kondisi klien

Data Subjektif

- Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol RPK dengan visik, obat dan verbal

Data Objektif

- klien tampak kooperatif
- klien mampu mengulang cara mengontrol RPK dengan visik, obat dan verbal

Data-objektif

2. Diagnosa keperawatan Resiko Perilaku kekerasan

3. tujuan tindakan keperawatan

klien mampu mengontrol RPK dengan spiritual

4. tindakan keperawatan

a. evaluasi jadwal harian

b. melatih klien mengontrol RPK dengan spiritual

c. mengajarkan klien untuk memasukkan ke jadwal harian

SP 4. latihan cara mengontrol RPK dengan spiritual

1. Rase Orientasi

a. salam terapeutik

Selamat pagi TN "Y" Apakah masih ingat dengan saya?
Ya benar

b. Evaluasi /kondisi

Bagaimana perasaan TN "Y" hari ini apakah bisa tidur?
Bagaimana TN "Y" sudah bisa mengontrol RPK?

Apakah TN "Y" sudah melakukan ibadah yang sudah saya ajarkan? Ya Baik, apakah TN "Y" sudah memasukkan ke jadwal keaktifan harian? Ya Baik sekarang sebutkan 3 cara mengontrol RPK? Ya baik coba sekarang TN "Y" ulangan kegiatan tersebut ya baik sekali, TN "Y" masih ingat

c. kontak

1) topik

Baik TN "Y" sesuai jenis kerja hari ini kerja akan belajar mengontrol RPK dengan cara spiritual apakah TN "Y" bersedia?

2) waktu

Berapa lama TN "Y" mau beribadah-bincang? Bagaimana kalau 30 menit?

3) tempat

TN "Y" mau beribadah-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang FHK? Baiklah TN "Y"

2. 2018
9. 2018
08. 2018
08. 2018

2. Fase kerja
 apakah adalah jika TN "U" muncul teset marah TN "Y"
 bisa melakukan kegiatan spiritual seperti shalat, baca Quran dan
 lain-lain, apakah ada variasi dalam berdoa? Manti TN "Y"
 bisa melakukan kegiatan spiritual jika TN "Y" merasa marah

2. Fase formasi:

a. Evaluasi: Subjektif dan objektif
 Bagaimana perasaannya setelah saya ajarkan tentang
 cara personal RPL dengan kegiatan spiritual sudah
 berapa kali yang saya ajarkan TN "Y" coba sebutkan?
 Jangan lupa masukkan ke jadwal harian ya TN "Y"

b. RPL

Manti TN "Y" bisa melakukan ke jadwal kegiatan harian
 tentang 5 bentuk kegiatan spiritual

c. Kontak awal dengan

1) topik

TN "Y" bisa mengulang kembali kegiatan 1-4 dengan
 baik

2) waktu

TN "Y" mau jam berapa? Bagaimana jika kelas?

3) tempat

TN "Y" mau berbincang-bincang dimana? apakah mau
 lakukan disini? Baik amati jumlah buku yang TN "Y"

Strategi pembelajaran tinjauan kepustakaan
 masalah : Isolasi Sosial
 pertemuan : 1
 Hari/tanggal : Senin 13 Mei 2024

A. Ploster kepustakaan

1. kondisi klien
 - a. klien mengalami peran mengalami isolasi sosial
 - b. klien mengatakan mau jika bertemu orang yang baik ia kenal
 - c. klien tampak sering menyendiri
2. Diagnosis keperawatan
 - Isolasi sosial
3. tujuan tindakan
 - a. membina hubungan saling percaya
 - b. pasien mampu memperkenalkan diri
 - c. pasien mampu berkomunikasi
4. tindakan keperawatan
 - a. membina hubungan saling percaya
 - b. membantu klien menunda dari isolasi sosial
 - c. melatih klien mengatasi isolasi sosial

B. Strategi komunikasi

SP 1: mengidentifikasi penyebab isolasi sosial dan keuntungan punya teman

1. Rasio Orientasi

a. salam terpujite
 salam pagi TN.Y. perkenalkan nama saya Aziz Abdharsan bisa di panggil Az. saya yang berjasa pada Padi Fall ini dari pukul 07:00 - 14:00. Nama mia smen? Barle ny?

b. evaluasi/validasi
 Bagaimana perasaan ~~bagaimana~~ ini? Bagus mana tadi malam bisa tidur tidur? Kenapa TN.Y. mau lonjok dia teman dia?

c. kontak

1) mobil
 Barle ny? bagaimana kita kalau berbicara bicarag ketan buk lonjok malu. Bagaimana kalau saya asari berakun muka dan berbicara dengan orang baru biar ny' mempunyai banyak teman. Apakah TN.Y. bersedia

2) waktu

berapa lama kita mau berbicara - bicarag TN.Y.? Bagaimana kalau ismanit?

3) tempat

TN.Y. mau berbicara bicarag dimana? Bagaimana kalau di rumah Pak? Bagaimana TN.Y.

2 Rasio kesiapan

saya saya yang tinggi saramah dengan TN.Y. Apakah menyebabkan TN.Y. tidak mau bersosialisasi dengan lingkungannya? TN.Y. tau tidak keuntungan dan kerugian tidak punya teman? Bagus, bagaimana kalau kita belajar berbicara jadi diri tak sila kita mau berbicara kita berjabat

tersebut kita menyebutkan nama lengkap, dan nama panggilan selanjutnya menyebutkan hobi dan asal kota contohnya "perkenalkan nama saya Riz Pradhiansyah biasa dipanggil Riz, hobi saya berenang, asal saya kota tengah besar nama TN'Y sudah paham? coba TN'Y lakukan seperti apa yang saya contohkan. Wah bagus sekali TN'Y"

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif

Bagaimana perasaan TN'Y setelah saya ajarkan teknik berkenalan?

b. Rencanai tindak lanjut

Bark TN'Y lakukan cara yang saya contohkan agar mendapat teman baru dan membuat ice jodwal kegiatan hobi. Disisi ini siswa melakukan sendiri, disisi 1 jilid dibantu dan disisi 3 jilid tergantung apakah TN'Y mengerti

c. Kontak yang akan datang

1) topik

Bagaimana TN'Y nanti kita belajar tentang cara yang kedua waktu tentang berkenalan 2-3 orang. Apakah TN'Y bersedia?

2) waktu

Bagaimana besok mau dilakukan jam berapa TN'Y? tidak mau kalau jam 13.00?

3) tempat

TN'Y mau berbincang-bincang dimana? bagaimana kalau kita bertemu lagi disini? Bark TN'Y sampai ketemu nanti jam 13.00 wa sampai jumpa.

Strategi Pelaksanaan tindakan komunikasi: keperawatan jiwa

masalah : isolasi sosial
 Pertemuan : 11
 Hari / tanggal : Senin 13 Mei 2021

A. Proses keperawatan

1. kondisi klien

Data subyektif

- klien menyatakan pernah mengalami isolasi sosial
- klien menyatakan mau bertemu dengan orang yang baru dan kerum

Data objektif

- klien tampak sering menyendiri
- ##### 2. Diagnosis keperawatan
- Isolasi sosial
- tujuan tindakan
 - membina hubungan saling percaya
 - pasioner mampu melepas keterkaitan diri
 - tujuan keperawatan
 - membina hubungan saling percaya
 - membantu klien menunda isolasi sosial
 - melatih klien mengontrol halusinasi sosial

B. strategi komunikasi:

SDG: melatih Berkeralan 2-3 orang

1. Basis orientasi:

- salah terapeutik
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
- evaluasi / validasi
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
- kontak
 - topik
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 - waktu
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 - tempat
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?

2. Basis kerja:

Bagaimana cara yang berkeralan 2-3 orang bisa berkeralan 2-3 orang lainnya seperti yang kemarin bisa menyebutkan nama, kabar dan asal. Bagaimana cara berkeralan 2-3 orang bisa seperti yang kemarin bisa menyebutkan nama, kabar dan asal. Bagaimana cara berkeralan 2-3 orang bisa seperti yang kemarin bisa menyebutkan nama, kabar dan asal. Bagaimana cara berkeralan 2-3 orang bisa seperti yang kemarin bisa menyebutkan nama, kabar dan asal.

3. Terapi:

- Evaluasi subyektif dan objektif
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?
 Bagaimana perasaan Anda saat ini? Apakah masih ingat dengan saya?

D. rencana tindak lanjut

Barek TN 4. lakukan cara berkenalan kembali agar TN 4. mempunyai mendapatkan teman dan jangan lupa TN 4. memasukan Para Jidwai kegiatan harian. Apakah TN 4. paham?

C. kontak yang akan datang

1) topik

Bagaimana TN 4. kita belajar tentang cara yang ketegas yaitu berkenalan dengan cara-cara. Apakah TN 4. bersedia?

2) waktu

Bagaimana besok mau dilakukan jam berapa TN 4.?

Bagaimana kalau jam 13.00?

3) tempat

TN 4. mau berbincang-bincang dimana? bagaimana kalau di ruang TALK? Barek kalau begitu sampai bertemu besok jam 13.00 TN 4. sampai ketemu besok.

strategi pelaksanaan tindakan komunikasi
keperawatan jiwa

masalah : isolasi sosial
Portemon : III
Hari/tanggal : senin 14 mei 2024

A. Proses keperawatan

1. kontak klien
 - data subjektif
 - klien menyatakan sudah mampu bercerita dengan beberapa orang
 - data objektif
 - klien tampak senang
 - klien tampak kooperatif
2. Diagnosa keperawatan
isolasi sosial
3. tujuan tindakan
klien mampu bercerita dengan beberapa orang
4. tindakan keperawatan
 - a. evaluasi status klien
 - b. melatih pasien bercerita dengan 4-5 orang
 - c. mengajarkan kepada klien untuk memasukkan ke jadwal kegiatan harian

B. Strategi komunikasi

SP3 melatih bercerita 4-5 orang

1. fase orientasi

- a. salam terapeutik
 - selamat pagi TN Y? bagaimana kabar hari ini?
 - masih ingin dengan siapa?
- b. evaluasi/umpan balik
 - bagaimana perasaan bapak saat ini? apakah sudah mendapat teman baru?
- c. kontrak
 - 1) topik
sekarang topik kita kemarin kita latihan akan bercerita 4-5 orang apakah TN Y bersedia?
 - 2) waktu
berapa lama kita mau berbicara - bicara TN Y? bagaimana kalau 15 menit?
 - 3) tempat
TN Y mau berbicara - bicara dimana? bagaimana kalau di ruang TIK? Berikan TN Y?

2. fase kerja

berikan cara yang ketiga masih sama dengan cara-cara yang pernah saya ajarkan apakah TN Y masih ingat? coba TN Y praktikkan cara yang sudah saya ajarkan? baik begitu selain TN Y baik apakah masih ada yang ditanyakan lagi TN Y?

3. terminasi

- a. evaluasi objektif dan subjektif
 - bagaimana perasaan TN Y setelah saya ajarkan teknik bercerita?
- b. rencana tindak lanjut
 - baik TN Y teknik bercerita dengan lupa dimasukkan di jadwal kegiatan sehari-hari ya Pak.

Bagaimana tny' keterbelasan lagi tentang cara bertransaksi dengan Ks apakah tny' Berada?

a) wallet

Bagaimana besek maci ditukarkan sama berapa tny'?

Bagaimana kalau jam 13.00

2) tempat

tny' maci berbilang bimbang dimana? bagaimana keterbelasan ini lagi? Bani kalau besitu sampai besemu besek jam 13.00 tny'.

Proses dan Indikator Masalah Komunikasi: Keperawatan Jiwa

Masalah: Isolasi Sosial

Portemuan: IV

Hari/tanggal: Rabu 15 Mei 2024

A. Proses Keperawatan

1. Anamnesis klien

Data Subjektif

- klien mengatakan dirinya banyak teman

Data Objektif

- klien tampak senang

- klien tampak kooperatif

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial

3. Tujuan tindakan

klien mampu berkenalan dengan beberapa orang

4. Tindakan Keperawatan

a. Evaluasi status klien

b. melatih berkenalan dengan 5 orang

c. mengajarkan kepada klien untuk memasukkan ke jadwal kegiatan harian

B. Strategi Komunikasi

SP4 melatih berkenalan 5 orang

1. Cara orientasi

a. salam terapeutik

Selamat pagi th'y, bagaimana kabar hari ini?
Apakah masih ingat dengan aku?

b. Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan bapak hari ini apakah sudah
mengikuti apa yang sudah saya ajarkan?

c. kognitif

1) topik

seberapa kontak waktu kemarin hari ini ketika belajar
tentang berkenalan dengan 5 orang. Apakah th'y
tersedia?

2) waktu

berapa lama ketika mau ber-bincang-bincang? bagaimana
latihan kemarin?

3) tempat

th'y mau ber-bincang-bincang dimana? bagaimana
latihan kemarin th'y?

2. Pasa kerja

Berilah cara yang keempat masih dengan cara-cara
yang pernah saya ajarkan yaitu membuat kontak dan
menyebutkan nama, hobi dan minat. coba th'y
menyebutkan nama dan berkenalan? ya baik sekali
th'y

3. Terminasi

a. Evaluasi objektif dan subjektif

b. Bagaimana perasaan th'y' setelah secara asalkan teknik Berbicara?

c. Perasaan timbale lanjut

d. Baik th'y' bisa memasukkan cara berbicara ke dalam kesediaan belajar

e. Kontak yang akan datang

D. Topik

Bagaimana besole masih mau berbicara th'y'?

Baik selanjutnya th'y' diharapkan mampu berbicara secara rutin dengan teman baru

a) Waktu

Bagaimana besole mau sam berapa th'y' ? Bagaimana kelaku jam 13.00?

b) Tempat

th'y' mau berbicara mau dimana ? Bagaimana kelaku di tempat ini lagi ? Baik sam per Berjumpa Besole th'y'.

Lampiran 4 Jadwal Aktivitas Harian

JADWAL AKTIVITAS HARIAN PASIEN

Nama : Tn “y”

Alamat : Boyolali

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal			Ket.
			13/4/24	14/4/24	15/4/24	
1.	05.00-06.00	Bangun tidur, mandi dan shalat	M	M	M	Mandiri
2.	06.00-07.00	Makan pagi dan minum obat	M	M	M	Mandiri
3.	07.00-08.00	Senam pagi	M	M	M	Mandiri
4.	08.00-09.00	Belajar menghardik	M	M	M	Mandiri
5.	09.00-10.00	Bercakap-cakap	M	M	M	Mandiri
6.	10.00-11.00	Belajar menghafal obat	M	M	M	Mandiri
7.	11.00-12.00	Membantu merapikan meja makan, mencuci gelas dan shalat	M	M	M	Mandiri
8.	12.00-13.00	Makan siang	M	M	M	Mandiri
9.	13.00-14.00	Belajar teknik pukul bantal dan istirahat	M	M	M	Mandiri
10.	14.00-15.00	Belajar menghardik dan berkenalan	M	M	M	Mandiri
11.	15.00-16.00	Mandi dan shalat	M	M	M	Mandiri
12.	16.00-17.00	Makan malam	M	M	M	Mandiri
13.	17.00-18.00	Minum obat	M	M	M	Mandiri
14.	18.00-19.00	Shalat dan belajar pukul bantal	M	M	M	Mandiri
15.	19.00-20.00	Belajar menghardik	M	M	M	Mandiri
16.	20.00-21.00	Tidur	M	M	M	Mandiri

Keterangan;

1. Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan aktivitas yang dijadwalkan pada pasien
2. Tuliskan pada kolom kegiatan
3. Berikan kode: M=mandiri, B=bantuan, dan T=tergantung pada setiap kegiatan yang telah dilakukan pasien pada kolom di bawah tanggal

Lampiran 5 Jadwal Pemberian Obat

JADWAL PEMBERIAN OBAT PASIEN

Nama : Tn. "Y"

Bangsai : Geranium






NAMA OBAT	DOSIS	JUMLAH	JADWAL MINUM OBAT					
			SENIN 13/4/24		SELASA 14/4/24		RABU 15/4/24	
			Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Haloperidol	5 MG	1/2 Butir	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Triheksifenidil	2 MG	1 Butir	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Quetapine xr	200 MG	1 Butir	✓		✓		✓	
Amlodipine	10 MG	1 Butir	✓		✓		✓	
Klorpomazime	100 MG	1 Butir		✓		✓		✓






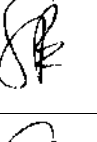
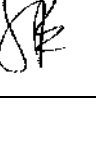
Lampiran 6 Lembar Bimbingan

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
TAHUN AKADEMIK 2024**

Nama : Aziz Ardhiansyah
 Pembimbing : Ns. Suyamto, SST.,MPH
 Periode Bimbingan : Semester Genap Tahun Akademik 2024
 Judul Karya Tulis Ilmiah :

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Tn. “Y” DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG GERANIUM RSJD Dr. RM
SOEDJARWADI KLATEN”**

KEGIATAN BIMBINGAN			
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu 24 April 2024	Pembekalan online	
2.	Kamis 2 Mei 2024	Pembekalan offline	
3.	Jumat 14 Mei 2024	Konsultasi Bab 1- 3	
4.	Selasa 28 Mei 2024	Konsultasi Bab 1-3	
5.	Jumat 31 Mei 2024	Konsultasi bab 1-3	

6.	Senin 3 Juni 2024	Konsul bab 4	
7.	Selasa 4 Juni 2024	Konsul bab 4	
8.	Rabu 5 Juni 2024	Konsul bab 4-5	
9.	Kamis 6 Juni 2024	Konsul Bab 4-5	
10.	Jumat 7 Juni 2024	Konsul Lengkap	
11.	Jumat 7 Juni 2024	Konsul PPT	
12.	Jumat 7 Juni 2024	ACC	

Dinyatakan selesai Jumat, 7 Juni 2024

Yogyakarta, 7 Juni 2024

Pembimbing



(Ns. Suyamto, SST.,MPH)

Mahasiswa



(Aziz Ardhiansyah)

Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan
SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
KEPATUHAN MINUM OBAT DI BANGSAL GERANIUM
RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN
PROVINSI JAWA TENGAH



Disusun Oleh :

Aziz Ardhiansyah

3220213712

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA
TAHUN 2024

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**KEPATUHAN MINUM OBAT**

Topik	: Kepatuhan minum obat
Sub Topik	: Minum obat
Sasaran	: Pasien Tn. "Y"
Hari/Tanggal	: Senin 13 Mei 2024
Waktu/Jam	: 30 menit/10:00-10:30 WIB
Tempat	: Bangsal Geranium RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten
Penyuluh	: Aziz Ardhiansyah

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan Tindakan Pendidikan Kesehatan selama 1 x 30 menit diharapkan klien mampu memahami dan mengerti tentang pentingnya kepatuhan minum obat.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan Pendidikan Kesehatan selama 1x pertemuan, diharapkan klien mampu:

1. Mampu menjelaskan tentang pengertian obat
2. Mampu menjelaskan tentang efek samping obat
3. Mampu menjelaskan tentang kontra indikasi obat

C. Materi Penyuluhan (Terlampir)

1. Pengertian obat
2. Efek samping obat
3. Kontra indikasi obat

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

3. Demonstrasi

E. Media

1. Leaflet

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Sasaran	Media
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi d. Menyampaikan pokok pembahasan e. Kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan perkenalan c. Mendengarkan tujuan pokok materi d. Mendengarkan pokok materi pembahasan e. Menyetujui kesepakatan	Kata-kata/kalimat
2.	Pelaksanaan	20 menit	a. Menjelaskan pengertian obat b. Menjelaskan efek samping obat c. Tanya jawab	a. Mendengarkan dan menyimak b. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti	Leaflet

3.	Penutup	5 menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Mengakhiri pertemuan dan menjawab salam	a. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diamjurkan b. mendengarkan kesimpulan yang disampaikan c. Menjawab salam	Kata-kata/kalimat
----	---------	---------	--	--	-------------------

Evaluasi

1. Struktur Penyuluh dapat memberikan materi penyuluhan dengan baik
 - Media dan alat memadai
 - Setting sesuai dengan kegiatan

2. Proses
 - Pelaksanaan sesuai dengan alokasi waktu
 - Klien mengikuti dengan aktif kegiatan penyuluhan
 - Klien menanyakan hal-hal yang tidak dimengerti pada saat diskusi

3. . Hasil

- Mampu menjelaskan tentang pengertian obat
- Mampu menjelaskan tentang efek samping obat
- Mampu menjelaskan tentang kontra indikasi obat

MATERI PENYULUHAN

A. Queteapine 200mg



a. Pengertian

Quetiapine adalah obat yang digunakan untuk mengatasi episode manik akut gangguan bipolar (penyakit otak yang menyebabkan gangguan pada perasaan, energi, dan kemampuan untuk melakukan sesuatu pekerjaan sehari-hari).

b. Efek samping

Kebingungan, agitasi, konstipasi, xerostomia, penglihatan kabur, retensi urin.

c. Kontra indikasi

Penggunaan bersamaan dengan inhibitor CYP3A4 (misalnya inhibitor protease HIV, agen antijamur azol)

B. Klorpromazin 100mg



a. Pengertian

Klorpromazin adalah obat yang sering digunakan untuk mengobati gangguan mental, seperti skizofrenia, bipolar gangguan psikologis lainnya.

b. Efek samping

Efek sampingnya yaitu pusing, merasa sulit stabil, kegelisahan, Gerakan yang tidak biasa, insomnia, napsu makan meningkat, penambahan berat badan, mulut kering, demam berkeringat, gejala seperti flu.

c. Kontra indikasi

Pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap klorpromazin maupun obat dari golongan fenotiazin.

C. Haloperidol 5mg



a. Pengertian

Haloperidol adalah obat yang digunakan untuk mengendalikan gejala skizofrenia

b. Efek samping

Efek samping yang biasanya muncul yaitu kantuk, pusing, sulit buang air kecil, gangguan tidur, kecemasan, mual.

c. Kontra indikasi

Kontra indikasi dari haloperidol pada pasien hipersensitivitas.

D. Triheksifenidil 2 mg



a. Pengertian

Trihexyphenidyl merupakan obat golongan antimuskarinik yang digunakan untuk mengobati gejala penyakit parkison. Disamping itu, trihexyphenidyl digunakan untuk mengatasi gejala ekstrapiramidal akibat efek samping obat tertentu.

b. Efek samping

Efek samping dari Trihexyphenidyl yang lebih umum yaitu mulut kering, penglihatan kabur, pusing, mual, muntah

c. Kontra indikasi

Penggunaan Trihexyphenidyl dapat mengakibatkan peningkatan tekanan intraocular, memperburuk glaucoma, hingga kebutaan.

E. Amlodipine 10 mg



a. Pengertian

Amlodipine merupakan obat yang digunakan untuk mengontrol tekanan darah.

a. Efek samping

Efek samping yang mungkin terjadi yaitu sakit kepala, pusing, mengantuk, debaran jantung, sakit perut, mual, dan edema.

b. Kontra indikasi

Kontra indikasi dari amlodipine yaitu terjadi pada pasien hipersensitivitas.

Lampiran 8 Leaflet

RUTIN MINUM OBAT MEMBUAT KITA SEHAT!!!

AZIZ ARDHIANSYAH
3220213712





KLORPROMAZIM

Adalah obat untuk mengobati gangguan mental.
Dosis 100 MG
aturan minum 2x1 sehari per oral

Efek samping :
kegelisahan, pusing,
kesulitan buang air kecil

Kontra indikasi Pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap cholrpromazin maupun obat dari golongan fenotiazin.



HALOPERIDOL

Adalah obat untuk mengendalikan gejala skizofrenia.
Dosis 5 MG 1/2 tab
Aturan minum 1x1 sehari per oral

Efek samping
gelisah, pusing,
kebingungan.

Kontra indikasi
Kontra indikasi dari haloperidol pada pasien hipersensitivitas.



TRIHEKSIFENIDIL

Untuk mengatasi tremor dan kejang
Dosis 2 MG
Aturan minum 2x1 per oral

Kontra indikasi
Penguanaan Trihexyphenidyl dapat mengakibatkan peningkatan tekanan intraocular, memperburuk glaucoma, hingga kebutaan.

Efek samping : mata menjadi kabur



QUETAPINE

Adalah obat untuk mengatasi gangguan bipolar.
Dosis 200MG
Aturan minum 1X1 per Oral

Kontra indikasi :
penggunaan bersamaan dengan inhibitor.

Efek samping
kebingungan agitas,
penglihatan kabur.



AMLODIPIN

Adalah obat anti hipertensi untuk pasien hipertensi
Dosis 10 MG
Aturan minum 1x1 Per Oral

Kontra indikasi
hipersensitif

Efek samping
sakit kepala,
mengantuk, kelelahan.

Lampiran 9 Power Point

**LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN. "Y" DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG GERANIUM
RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN
PROVINSI JAWA TENGAH**

Aziz Ardhiansyah

NIM : 3220213712

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN



BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Prevalensi Gangguan Kesehatan Jiwa Global

- WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, 135 juta orang diantaranya mengalami halusinasi (Ramdani et al., 2023).

2. Data Nasional Indonesia


- Menurut Data Riset Kesehatan Dasar 2020 300.000 jiwa atau tujuh per seribu orang di Indonesia mengidap kelainan kejiwaan.
- Sekitar 70% halusinasi yang dialami klien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi pengelihatan dan 20% adalah halusinasi penghidup, pengecap dan peraba (Prasetyo, P., M., A., Norman, W., G., & Wahyu, 2023).



3. Prevalensi Halusinasi di Jawa Tengah

- Prevalensi halusinasi pendengaran di Jawa Tengah mencapai 70%
- Kekambuhan halusinasi pendengaran hampir mencapai 50% pada klien skizofrenia
- Halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%
- Jenis halusinasi lain: halusinasi pengecap, penghirup, perabaan hanya 10%

4. Data dari RSJD Dr. RM. Soedjarwadi

- Berdasarkan data rekam medis, prevalensi halusinasi di RSJD sekitar 78,95% dari 76 pasien skizofrenia di setiap bangsal mengalami halusinasi.
- 

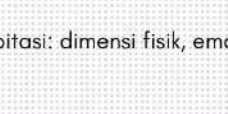
BAB 2 KONSEP DASAR MEDIK

A. Pengertian

Halusinasi adalah persepsi sensorik yang salah dan tidak terkait dengan rangsangan eksternal yang nyata. Klien akan sulit membedakan apakah rangsangan yang timbul berasal dari interna (pikiran atau perasaan) atau dari stimulus eksternal. Keadaan ini mungkin melibatkan salah satu dari panca indera. Halusinasi biasanya terjadi pada klien dengan gangguan terkait zat, skizofrenia dan gangguan manik (Wenny, 2023).

B. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

Menurut Wenny (2023) Halusinasi disebabkan oleh dua jenis faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi.

1. Faktor predisposisi : faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, genetik dan pola asuh
 2. Faktor presipitasi: dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual
-
- 

C. Manifestasi Klinis

Menurut Wenny, (2023) halusinasi merupakan salah satu masalah keperawatan jiwa yang banyak ditemui pada klien gangguan jiwa. Jenis-jenis halusinasi adalah:

- Halusinasi Visual/ Optik
- Halusinasi Auditorik/ Akustik
- Halusinasi Olfaktorik
- Halusinasi Gustatorik
- Halusinasi Taktil
- Halusinasi Somantik
- Halusinasi Liliput
- Presepsi Hipnogogik
- Halusinasi Hipnipompik
- Halusinasi Histerik

D. Tahap Halusinasi

Menurut Purba, (2022) halusinasi terjadi melalui beberapa tahap, antara lain:

- Tahap 1: Sleep Disorder
- Tahap 2: Comforting
- Tahap 3: Condemning
- Tahap 4: Controlling
- Tahap 5: Concuering

E. Rentang Respon

Rentang respon halusinasi Menurut Anipah.Azhari, KHosim, (2024)



F. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada klien dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran antara lain: resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah dan isolasi sosial. Menurut (Hafizuddin, 2021)

G. Mekanisme Koping

Menurut Wenny, (2023) Mekanime koping halusinasi diantaranya:

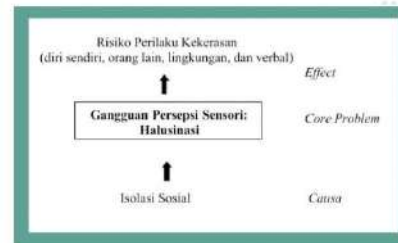
- Regresi
- Proyeksi
- Menarik Diri

I. Diagnosa Keperawatan

- Gangguan persepsi sensori: Halusinasi
- Resiko Perilaku Kekerasan
- Isolasi Sosial

H. Pohon Masalah

Menurut Lestari et al.,(2022) Pohon masalah halusinasi yaitu:



BAB 3 ASUHAN KEPERAWATAN

Identitas Klien

Nama	: Tn "Y"	Hari/ Tanggal	: 11 Mei 2024
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Waktu	: 07:00-14:00
Umur	: 28 Tahun	Oleh	: Aziz Ardhiansyah
Pendidikan	: SMA	Tempat	: Ruang Geranium RSJD Dr. RM. Soedjanwadi klaten
Agama	: Islam	Sumber	: Klien, Rekam Medis, Tim Kesehatan dan Keluarga
Alamat	: Boyolali	Metode	: Wawancara, Obserfasi, Pemeriksaan Fisik dan Studi dokumentasi
Tanggal masuk	: 29 mei 2024		
Diagnosa Medis	: Skizofrenia Paranoid F20.0		
No CM	: 1548xx		

Data Subjektif

1. Klien mengatakan mendengar suara bisikan memanggil namanya di telinga ketika malam dan sendiri
2. Klien mengatakan sedikit takut ketika mendengar halusinasi
3. Klien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial ketika awal dibawa ke rumah sakit
4. Klien mengatakan malu ketika ia bertemu orang yang baru dikenal
5. Klien mengatakan marah dengan ayahnya karena tidak diberi uang
6. Keluarga klien mengatakan klien marah-marah ketika di rumah

Data Objektif

1. Klien tampak ketakutan
2. Cara bicara klien cepat dan keras
3. Klien tampak menyendiri

Analisis Data

No	Data	Masalah
1.	<p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mendengar suara bisikan memanggil namanya di telinga ketika malam dan sendiri 2. Klien mengatakan sedikit takut ketika mendengar halusinasi <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak ketakutan 	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2.	<p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial ketika awal dibawa ke rumah sakit 2. Klien mengatakan malu ketika ia bertemu orang yang baru dia kenal <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak menyendiri 	Isolasi Sosial
3.	<p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan marah sama ayahnya karena tidak diberi uang 2. Keluarga klien mengatakan klien marah-marah ketika di rumah <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cara bicara klien cepat dan keras 	Resiko Perilaku Kekerasan

Diagnosa Keperawatan

- Gangguan persepsi sensori: Halusinasi
- Resiko Perilaku Kekerasan
- Isolasi Sosial

Strategi Pelaksanaan

1. Diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
 - SP 1 : identifikasi halusinasi dan menghardik halusinasi
 - SP 2 : melatih cara minum obat dengan benar
 - SP 3 : melatih cara bercakap-cakap
 - SP 4 : melatih kegiatan terjadwal
2. Diagnosa resiko perilaku kekerasan
 - SP 1 : mengontrol marah dengan cara fisik
 - SP 2 : mengontrol marah dengan minum obat
 - SP 3 : mengontrol marah secara verbal
 - SP 4 : mengontrol marah dengan cara spiritual
3. Diagnosa isolasi sosial
 - SP 1 : melatih cara berkenalan
 - SP 2 : melatih berkenalan dengan 2-5 orang dalam 1 kegiatan
 - SP 3 : melatih berkenalan dengan 4-5 orang dalam 2 kegiatan
 - SP 4 : melatih berkenalan dalam mengikuti kegiatan sosial

BAB 4 PEMBAHASAN



A. Pengkajian

Berdasarkan hasil studi kasus di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten di ruang Geranium terdapat klien bernama Tn. "Y" berjenis kelamin laki-laki usia 27 tahun. Tn. "Y" masuk pada tanggal 29 April 2024 dengan diagnosa Skizofrenia Paranoid F20.0. Alasan masuk RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten saat dirumah klien marah-marah 5 hari sulit tidur dan koperatif. Penulis mendapatkan data dari wawancara dan observasi langsung dengan klien didapat data klien mengatakan mendengar suara bisikan memanggil Namanya di telinga ketika malam dan sendiri. Klien mengatakan takut ketika suara itu muncul. Klien mengatakan dirinya sedikit marah dengan ayahnya karena tidak diberi uang, klien mengatakan pernah mengalami isolasi sosial ketika awal masuk rumah sakit. Klien tampak ketakutan, klien tampak menyendiri, cara bicara klien cepat dan keras.

B. Identitas Klien Secara Umum

Hasil pengkajian pada tanggal 9 Mei 2024 ditemukan data yaitu klien dengan nama Tn. "Y" berusia 28 tahun, jenis kelamin Laki-laki dan bergama Islam. Klien bertempat tinggal di Boyolali. Riwayat pendidikan klien SMA, dan alamat klien dari boyolali. Klien mengatakan dirinya anak pertama dari 3 bersaudara. Klien mengatakan tinggal serumah dengan kedua orang tua, nenek dan adiknya.

C. Justifikasi Prioritas Diagnosa

Menurut teori Fekaristi at al., (2021) halusinasi harus segera ditangani, jika halusinasi tidak segera ditangani bisa mengancam nyawa diri sendiri bahkan orang lain seperti bunuh diri, resiko mencederai diri sendiri atau orang lain. Menurut Hirarki Maslow tentang tingkat kebutuhan dasar manusia yang kedua adalah mencakup kebutuhan keselamatan dan keamanan dan menjadikan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran menjadi utama karena jika tidak segera ditangani akan menimbulkan efek perilaku kekerasan yang akan mengancam keselamatan dan keamanan bagi klien.

D. Nursing Treatment

1. Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
 - Strategi Pelaksanaan (SP 1) Menurut Oktaviani et al., (2022) bahwa menghardik dapat membantu klien mengontrol halusinasi pendengaran
 - Strategi Pelaksanaan (SP 2) Menurut Abidin & ., (2020) Upaya minum obat secara teratur pada klien halusinasi bermanfaat untuk mengontrol halusinasi pendengaran.
 - Strategi Pelaksanaan (SP 3) Menurut Hal ini didukung Famela et al., (2022) bahwa penerapan terapi bercakap-cakap efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi.
 - Strategi Pelaksanaan (SP 4) Menurut Mustopa et al., (2021) bahwa dengan melakukan aktivitas harian dapat memberi rasa gembira sehingga pikiran klien dapat teralihkan

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Tn. "Y" dilakukan selama 3 hari mulai tanggal 13-15 Mei 2024. Berdasarkan hasil evaluasi pada 3 masalah keperawatan yang ditegakkan pada Tn. "Y", Tanda dan gejala gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran tidak muncul kembali, masalah gangguan persepsi sensori tercapai. Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan sudah tidak muncul kembali, masalah resiko perilaku kekerasan tercapai. Tanda dan gejala isolasi sosial sudah tidak muncul kembali, masalah isolasi sosial sudah tercapai.

F. Faktor Pendukung

Faktor yang mendukung yaitu klien yang kooperatif dapat diajak bicara atau mengobrol sehingga penulis dapat menemukan masalah-masalah yang dialami oleh Tn. "Y"

G. Faktor Penghambat

faktor penghambat, penulis jarang bertemu keluarga klien sehingga penulis tidak bisa mendapatkan data yang lebih banyak tentang masalah yang dialami klien.

BAB 5 PENUTUP

A. Kesimpulan


Dari masalah yang ada diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa 3 diaknosa yang di tegakkan Setelah diajarkan SP 1-4 klien mampu mengontrol masalah yang dialaminya. Tanda dan gejala sesuai diagnosa sudah tidak muncul kembali. Selama kegiatan belangsung klien sangat koperatif

B. Saran

Diharapkan rumah sakit khususnya RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerjasama. Diharapkan untuk institusi bisa lebih meningkatkan pelayanan Pendidikan yang lebih berkualitas dan professional. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran


Terima Kasih

Lampiran 10 Kartu Ujian



**KARTU PESERTA UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN STIKES NOTOKUSUMO
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

NAMA : **AZIZ ARDHANSYAH**
NIM : 3220213712



KETERANGAN :

1. Harap dibawa selama mengikuti ujian
2. Kartu peserta ini berlaku untuk Uji Praktek dan Uji Sidang
3. Simpan baik-baik, jangan sampai hilang

JADWAL UJIAN KOMPREHENSIF

UJI PRAKTEK			UJI PRAKTEK ULANG I		
Hari / tanggal	Ruang	P. Pengawas	Hari / tanggal	Ruang	P. Pengawas
Sonny 12.05.24		2			
Opik 14.05.24		2			
Aditya 15.05.24		2			
			UJI PRAKTEK ULANG II		
			Hari / tanggal	Ruang	P. Pengawas
UJI SIDANG			UJI SIDANG ULANG I		
Hari / tanggal	Ruang	P. Pengawas	Hari / tanggal	Ruang	P. Pengawas
Rolan 12/6/24	VI	4			
			UJI SIDANG ULANG II		
			Hari / tanggal	Ruang	P. Pengawas

Yogyakarta, Mei 2024



Kaprod

99

Barkah Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kep.