

## **BAB 2**

### **GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **2.1 Pengkajian**

Tanggal pengkajian : 20 Juni 2023

##### **2.1.1 Identitas Klien**

Pasien adalah Ny. W dengan no RM 0X-XX-XX seorang perempuan usia 48 tahun beragama Islam. Pendidikan terakhir pasien adalah SMA, pasien tinggal di Surabaya dengan keluarganya. Pasien adalah anak ke dua dari dua bersaudara dan pasien belum menikah.

##### **2.1.2 Alasan Masuk**

Pasien dibawa keluarganya ke Rumah Singgah Alhidayah pada tanggal 6 Juni 2023 pukul dikarenakan pasien marah-marah hampir memukul saudaranya. Pasien tampak kesal, mengepalkan tangan dan pasien mengatakan bahwa dirinya marah-marah dan akhirnya dibawa ke Rumah singgah itu disebabkan karena pasien tersinggung dengan ucapan saudaranya dan mendengar bisikan menyuruhnya untuk memukulnya, Didapatkan data dalam rekam medis pasien pernah dirawat pada tanggal 2 Juni 2021 dengan diagnosa keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi dan pasien pernah kabur dari Rumah Singgah

Keluhan utama: Saat mahasiswa perawat melakukan pengkajian pada tanggal 20 Juni 2023 pasien tampak menyendiri dan melamun. Saat diberi pertanyaan

mengatakan jika malam hari dan saat marah ada bisikan suara yang menyuruhnya untuk menonjok orang.

### 2.1.3 Faktor Predisposisi

1. Pasien pernah mengalami gangguan jiwa dan sudah dua kali ini dibawa Rumah Singgah, terakhir dirawat pada tanggal 2 Juni 2021
2. Pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien kabur dari rumah singgah
3. Pasien mengatakan pernah memukul saudaranya dan suka membanting barang.

**Masalah Keperawatan: Resiko Perilaku Kekerasan dan Ketidapatuhan**

4. Dalam hubungan keluarga tidak ada keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, juga tidak ada keluarga yang mengalami gejala gangguan jiwa, dan Riwayat keluarga tidak ada keluarga yang menerima atau dirawat akibat gangguan jiwa.
5. Pasien mengatakan membenci Pak hadi, musuhnya karena selalu diganggu dan tidak diterima kehadirannya. Saat dikaji pasien berbicara pelan dan lirih, saat berjalan menunduk, kontak mata kurang.

**Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah**

### 2.1.4 Pemeriksaan Fisik

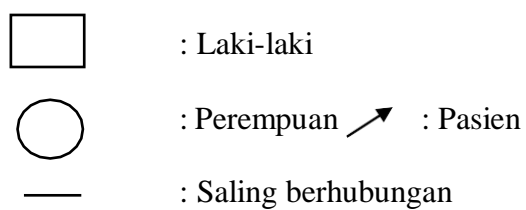
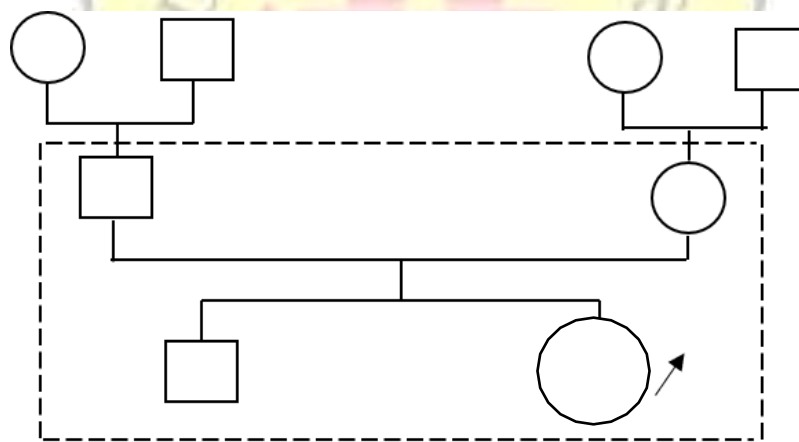
1. Tanda vital  
Tekanan Darah : 130/70 mm/Hg Suhu : 36,6°C

- Nadi : 88 kali/menit
- Pernafasan : 18 kali/menit
2. Ukur
- Tinggi Badan : 169 cm
- Berat Badan : 79kg
3. Keluhan Fisik: saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak adakeluhan.

**Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan**

### 2.1.5 Psikososial

#### 1. Genogram



Gambar 2.3 Genogram

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan kedua orangtuanya masih ada, pasien tinggal serumah dengan mama papanya, dan tom kembarannya.

### **Masalah Keperawata: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

## **2 Konsep diri**

### **a. Gambaran diri**

Pasien mengatakan bersyukur karena tidak ada kelainan dengan bentuk tubuhnya, dan pasien menyukai semua anggota tubuh.

### **b. Identitas**

Pasien mengatakan jenis kelaminnya adalah perempuan, pasien dapat menyebutkan namanya W, berumur 48 tahun, bertempat tinggal di Surabaya. Pasien mengatakan Pendidikan terakhirnya adalah SMA dan tidak mau lanjut kuliah , pasien juga mengatakan bahwa mempunyai kembaran dan diamerupakan anak ke dua.

### **c. Peran**

Pasien mengatakan seharusnya dirinya sebagai anak harus berbakti kepada orang tuanya.

### **d. Ideal diri**

Pasien mengatakan jika keluar dari Rumah singgah ia ingin mengikuti Karate.

### **e. Harga diri**

Pasien mengatakan dirinya sedih dan kesal karena dibanding-bandingkan dengan Toni (kembarannya).

### **Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah**

#### **3 Hubungan sosial**

##### a. Orang yang berarti:

Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah mama, papa, dan toni saudara kembarnya.

##### b. Peran serta dalam kegiatan/masyarakat:

Pasien mengatakan tidak mau mengikuti kegiatan di rumah dan jarang mengikuti kegiatan di Rumah Singgah karena suka sendiri.

##### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berbicara dan hanya punya satu teman untuk berbicara di ruangan karena malas bicara.

### **Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial**

#### **4 Spiritual**

##### a. Nilai dari keyakinan:

Pasien meyakini bahwa agamanya Islam dan pasien yakin jika dirinya akan sembuh dari penyakitnya.

##### b. Kegiatan ibadah:

Pasien mengatakan saat dirumah rutin ibadah ke langgar, dan saat di Rumah Singgah rutin beribadah.

### **Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

## 2.1.6 Status mental

### 1. Penampilan

Saat pengkajian pasien tampak rapi, bersih, rambut rapi sesuai keadaan

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

### 2. Pembicaraan

Pada saat pengkajian kenapa dia bisa di bawa ke rumah singgah, pasien mengatakan bahwa dirinya marah-marah hampir memukul saudaranya dan mendengar bisikan menyuruhnya untuk memukulnya. Dan saat di wawancarai pasien kooperatif namun lambat.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

### 3. Aktivitas Motorik

Saat dilakukan wawancara pasien tampak lesu dan tidak bersemangat

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

### 4. Alam Perasaan

Pasien mengatakan bahwa perasaanya saat ini biasa saja.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

### 5. Afek

Saat dilakukan pengkajian afek pasien datar dan tidak berekspresi.

**Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial**

### 6. Interaksi Selama Wawancara

Pada saat wawancara pasien tidak menatap mahasiswa perawat berbicara pelan, postur tubuh menunduk kontak mata (-) karena pasien merasa malu berbicara dengan laki-laki .

**Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah**

**7. Persepsi Halusinasi**

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan ada bisikan suara menyuruhnya untuk menonjok orang pada saat malam dan saat dia marah, situasi saat dia sendiri, dan frekuensi sehari satu kali namun tidak menentu. Perasaan yang dirasakan pasien saat mendengar suara yaitu hatinya berdebar dan bingung, upaya mencegah halusinasi yang dilakukan pasien yaitu kadang dibiarkan dan mengusap-usap telinga.

**Masalah Keperawatan: Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

**8. Proses Pikir**

Saat di wawancarai cara berpikir pasien lambat, namun saat diberi pertanyaan pasien menjawab pertanyaan tidak berbelit.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**9. Isi Pikir**

Pada saat pengkajian pasien tidak memiliki gangguan isi pikir seperti: waham, obsesi, phobia.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**10. Tingkat Kesadaran**

Pasien mengatakan dirinya menyadari saat ini sedang berada di rumah sakit jiwa karen berobat penyakitnya yang dapat dikontrol dengan minum obat, pasien dapat menyebutkan waktu, tempat, dan nama orang yang dikenalnya.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**11. Memori**

Saat pengkajian tidak ada masalah dengan daya ingat, pasien mampu mengingat jagka pendek dan jangka Panjang.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**12. Tingkat Konsentrasi Dan Berhitung**

Pada saat ditanyai mengenai penjumlahan, perkalian, pengurangan dan pembagian, pasien dapat menjawab semuanya.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**13. Kemampuan Penilaian**

Tidak ada gangguan pada pasien, pasien mampu menilai bahwa merokok dan Kopi tidak baik untuk kesehatan. Pada saat mewawancarai pasien tentang beberapa pilihan seperti pada saat pasien setelah beraktivitas lebih memilih makan duluan atau mandi duluan, dan pasien menjawab bahwa dirinya memilih makan duluan dengan alasan bahwa setelah beraktivitas pasti lapar, jadi ya makan duluan, seperti itu.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**14. Daya Tilik Diri**

Pasien menyadari dirinya berada rumah singgah dan sedang menjalani perawatan karena mendengar bisikan suara untuk menonjok orang lain.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**2.1.7 Kebutuhan pulang**



## 1. Kemampuan Klien Memenuhi/Menyediakan Kebutuhan

Pasien tidak mampu memenuhi atau menyediakan kebutuhan seperti makanan jika dirumah makanan selalu diambilkan, keamanan, pakaian, transportasi, tempat tinggal, perawatan kesehatan dan uang, dan semua kebutuhan dibantu orangtua.

### Masalah Keperawatan: Koping Individu Tidak Efektif

## 2. Kegiatan Hidup Sehari-Hari

### a. Perawatan diri

Pasien mengatakan jika mandi, makan, BAB/BAK, dan ganti pakaian dilakukan secara mandiri meskipun makan selalu diambilkan orangtua dan ganti pakaian terkadang dibantu orangtua.

Jelaskan: pasien mampu melakukan mandi, menyikat gigi, keramas, dangunting kuku secara mandiri. Pada saat pengkajian rambutnya tampak rapi dipotong oleh perawat yang ada di Rumah Singgah. Pasien juga mengenakan pakaian dengan sesuai.

### Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan

### b. Nutrisi

1) Apakah anda puas dengan pola makan anda? YA

2) Apakah anda makan memisahkan diri?TIDAK

Jelaskan: pasien puas dengan pola makan yang diberikan oleh rumah singgah

- |                                    |               |
|------------------------------------|---------------|
| 3) Frekuensi makan sehari          | 3 kali sehari |
| 4) Frekuensi udapan sehari         | 3 kali sehari |
| 5) Nafsu makan meningkat           |               |
| 6) BB terendah: 75 BB tertinggi 80 |               |
| 7) Diet khusus                     | tidak ada     |

c. Tidur

Pada saat pengkajian tidak ditemukan masalah selama tidur. Pasien mengatakan semalam tidurnya nyenyak. Pasien juga mengatakan tidur pukul 20.00 dan bangun 05.00. pasien mengatakan sebelum tidur biasanya berdoa dan bangun tidur langsung mandi.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**3. Kemampuan Klien Dalam Pemenuhan ADL**

Pasien belum mampu mengantisipasi kebutuhan diri sendiri. Pasien mengatakan jika makan selalu diambalkan saat dirumah ataupun di RS. Pasien juga belum mampu mengatur penggunaan obat dan melakukan pemeriksaan kesehatan mandiri sehingga jika tidak diberi obat ya tidak minum.

**Masalah Keperawatan: Manajemen Kesehatan Tidak Efektif, Koping Individu tidak efektif**

**4. Klien Memiliki System Pendukung**

Pasien mengatakan bahwa sayang dengan saudaranya dan saudaranya sangat berarti dalam hidupnya. Pasien juga mengatakan bahwa keluarganya mendukung untuk kesembuhannya.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**5. Apakah Klien Menikmati Saat Bekerja Kegiatan Yang Menghasilkan Atau Hobi**

Pasien mengatakan dirinya belum pernah bekerja dan memiliki hobibermain game dan jalan ke mall dengan kembarannya.

**Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah Keperawatan**

**2.1.8 Mekanisme koping**

Pasien mengatakan suka tersinggung, bertengkar dengan orangtua dan saat ada masalah pasien biasanya selalu marah-marah, membanting piring, saat berinteraksi dengan orang lain reaksinya lambat.

**Masalah Keperawatan: Koping Individu Tidak Efektif**

**2.1.9 Masalah Psikososial Dan Lingkungan**

1. Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan tidak ada dukungan kelompok karena pasien tinggal di perumahan.

2. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan dirinya tidak dianggap oleh orang lain/lingkungannya.

3. Masalah dengan Pendidikan

Pasien mengatakan Pendidikan terakhirnya SMA, dan tidak mau lanjut kuliah.

4. Masalah pekerjaan

Pasien mengatakan belum pernah bekerja.

5. Masalah dengan perumahan

Pasie mengatakan jika dia sedih, kasihan kepada dirinya sendiri karena tidak dianggap oleh tetangganya.

6. Masalah ekonomi

Pasien mengatakan tidak ada masalah ekonomi dikeluarganya.

7. Masalah dengan pelayanan Kesehatan

Pasien mengatakan dahulu pernah dibawa ke Rumah Singgah dan kabur.

**Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah**

**2.2.0 Pengetahuan kurang tentang**

Pasien mengetahui jenis-jenis obat yang dikonsumsi dan keadaan sekarang yang dialaminya.

**2.2.1 Aspek medik**

Diagnosa medik : F 20.0 Paranoid Skizofrenia Terapi medik

Tabel 3.1 Terapi Medik

No.	Nama obat	Dosis obat	Indikasi obat
1.	Risperidone	2 x 2 mg	Obat ini digunakan untuk terapi skizofrenia, juga mengurangi gejala afektif seperti depresi dan kecemasan.
2.	Diazepam	5mg	Mengatasi gangguan kecemasan, meredakan kejang, kaku otot.

### 2.2.2 Daftar masalah keperawatan

1. Resiko perilaku kekerasan
2. Gangguan persepsi sensori: Halusinasi
3. Isolasi sosial
4. Harga diri rendah
5. Koping individu tidak efektif
6. Manajemen kesehatan tidak efektif
7. Ketidapatuhan

### 2.3 Daftar diagnosis keperawatan

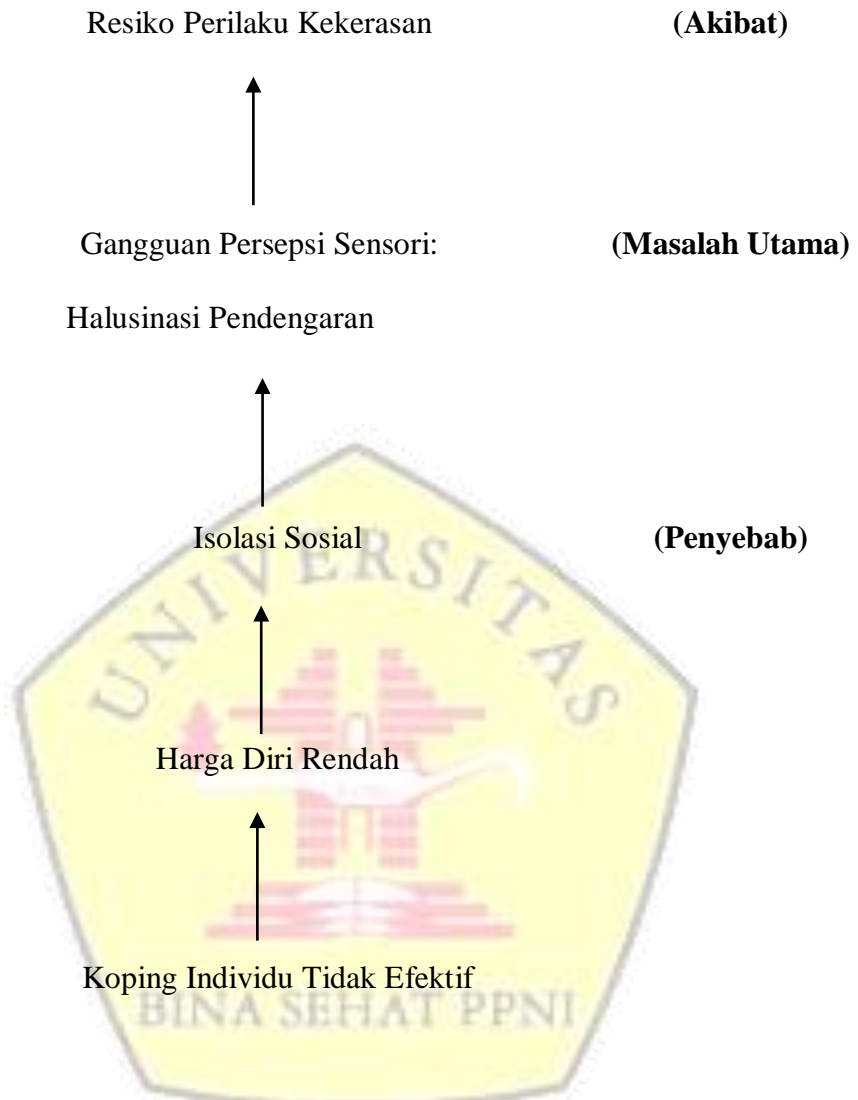
Berdasarkan hasil pengkajian dirumuskan bahwa diagnosis utama keperawatan adalah

**Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

Mojokerto, 21 Juli 2023

Mahligai Wina W

## 2.4 Pohon Masalah



**Gambar 2.1 Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori:  
Halusinasi Pada Ny.W**

## 2.5 Analisa Data

**Tabel 3.2 Analisa Data Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

**Nama:** Ny. W

**No. RM:** 0XX-XX-XX

**Ruangan:** -

Hari/ Tanggal	Data	Masalah	TT Perawat
Selasa, 20 Juni 2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya hampir memukul saudaranya, dan kadang memukul temannya</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien bersikap seolah mendengar</li> <li>- Saat akan diwawancara pasien tampak menyendiri</li> <li>- Saat wawancara pasien sering melamun</li> </ul> <p>Pasien senyum- senyum sendiri, laludatar tidak berekspresi</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi</p> <p>(Masalah Utama)</p>	Mahligai

Selasa,20 Juni 2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak mau mengikuti kegiatan di rumah dan jarang mengikuti kegiatan di rumah singgah karena suka sendiri</li> <li>- Pasien mengatakan jarang berbicara dan hanya punya satu teman untuk berbicara di ruangan karena malas bicara</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat diruangan pasien tampak menyendiri</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Tidak bergairah/lesu</li> <li>- Afek datar</li> </ul>	Isolasi Sosial  (Penyebab)	mahligai
Selasa,20 Juni 2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teman sekamar pasien mengatakan kalau dirinya pernah dipukul oleh pasien</li> <li>- Pasien mengatakan pernah memukul saudaranya, mama, papanya, dansuka membanting piring</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <p>Pasien tampak sering mengepalkan tangan</p>	Resiko Perilaku Kekerasan  (Akibat)	mahligai



Selasa,20 Juni 2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dirinya sedih dan kesal karena disbanding-bandingkan dengan toni (kembarannya)</li> <li>- Pasien mengatakan membenci pak hadi, musuhnya karena selalu diganggu dan tidak diterima kehadirannya</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saat dikaji pasien berbicara pelan dan lirih</li> <li>- Postur tubuh menunduk</li> <li>- kontak mata kurang</li> </ul>	Harga Diri Rendah	mahligai
Selasa,20 Juni 2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan suka tersinggung, bertengkar dengan orangtua dan saat ada masalah pasien biasanya selalu marah-marrah, membanting piring.</li> <li>- Pasien tidak mampu memenuhi atau menyediakan kebutuhan makanan jika dirumah makanan selalu diambilkan, keamanan, pakaian, transportasi, tempat tinggal, perawatan kesehatan dan uang, dan semua kebutuhan dibantu orangtua</li> </ul>	Koping Individu Tidak efektif	mahligai

	<b>DO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai</li></ul>		
--	---	--	--



## a. Rencana Keperawatan

Tabel 3.3 Rencana Keperawatan

No.	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan & Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan	Rasional
1.	Rabu, 21 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p><i>Kognitif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat membina hubungan saling percaya.</li> <li>2. Klien dapat mengenali halusinasinya.</li> <li>3. Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik halusinasi.</li> <li>4. Klien mampu memperagakan cara menghardik untuk mengontrol halusinasinya</li> </ol> <p><i>Psikomotorik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mau dan mampu bersalam dengan perawat</li> <li>2. Pasien mau mengikuti</li> </ol>	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal</li> <li>b. Perkenalkan diri perawat dengan sopan</li> <li>c. Jelaskan akan kontrayang akan dibuat</li> <li>d. Beri rasa aman dan sikap empati</li> <li>e. Lakukan kontak singkattapi sering</li> </ol> <p><b>SP 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien mengenali halusinasi             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. bantu pasien mengungkapkan isi halusinasi (apa yang</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan melakukan hubungan saling percaya merupakan Langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya</li> <li>- Dengan mengetahui isi, frekuensi, situasi, respon halusinasi akan menentukan keberhasilan rencana selanjutnya</li> <li>- Agar pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu menghardik saat tidak ada orang lain dan saat halusinasi muncul</li> <li>- Melatih pasien untuk</li> </ul>

			<p>cara mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu menghardik</p> <p><i>Afektif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien kooperatif mengikuti sesi Latihan yang diajarkan perawata</li> <li>2. Pasien mampu merasakan manfaat dari sesi Latihan yang dilakukan</li> <li>3. Pasien mampu membedakan perasannya sebelum dan sesudah latihan</li> </ol>	<p>didengar/dilihat)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b. bantu pasien mengungkapkan seberapa sering halusinasi muncul</li> <li>c. bantu pasien mengungkapkan situasi munculnya halusinasi</li> <li>d. bantu pasien mengungkapkan respon saat halusinasi muncul</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama: menghardik</li> <li>3. Anjurkan pasien Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang telah dilatih</li> </ol>	<p>menerapkan tindakan yang sudah diberikan</p>
2.	Rabu, 21 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p><i>Kognitif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat</li> <li>2. Pasien mampu menghardik halusinasinya</li> </ol>	<p><b>SP 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan yang lalu       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mampu menyebutkan isi halusinasi</li> <li>b. Pasien mampu menyebutkan frekuensi</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menguji pasien apakah masih ingat dengan kegiatan kemarin dan berikan pujian</li> <li>- Agar pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara ke dua yaitu bercakap-cakap</li> </ul>

			<p>3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara ke dua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>4. Pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>5. Pasien dapat Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih</p> <p><i>Psikomotorik</i></p> <p>1. Pasien mau dan mampu bersalaman dengan perawat</p> <p>2. Pasien mampu mengikuti dan mengendalikan halusinasi dengan cara ke dua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p><i>Afektif</i></p> <p>1. Pasien kooperatif mengikuti sesi Latihan yang diajarkan perawat</p>	<p>halusinasi</p> <p>c. Pasien mampu menyebutkan respon saat halusinasi muncul</p> <p>d. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke dua: bercakap-cakap</p> <p>3. Anjurkan pasien memasukan ke jadwal untuk melakukan kegiatan yang telah dilatih</p>	<p>dengan orang lain saat halusinasi muncul</p> <p>- Melatih pasien untuk menerapkan tindakan yang sudah diberikan</p>
--	--	--	---	--	--

			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pasien mampu merasakan manfaat dari sesi Latihan yang dilakukan</li> <li>3. Pasien mampu membedakan perasaanya sebelum dan sesudah latihan</li> </ol>		
3.	Kamis, 22 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p><i>Kognitif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat</li> <li>2. Pasien mampu bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal</li> <li>4. Pasien mampu melaksanakan aktivitas untuk mengontrol halusinasinya</li> </ol> <p><i>Psikomotorik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mau bersalaman dengan perawat</li> </ol>	<p><b>SP 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan yang lalu             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap</li> </ol> </li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke tiga: melakukan aktivitas terjadwal</li> <li>3. Anjurkan pasien memasukan kegiatan kejadwal yang telah disusun</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menguji pasien apakah masih ingat dengan kegiatan kemarin dan berikan pujian</li> <li>- Agar pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara ke tiga yaitu dengan melakukan aktivitas terjadwal saat halusinasi muncul</li> <li>- Melatih pasien untuk menerapkan tindakan yang sudah diberikan</li> </ul>

			<p>2. Pasien mampu mengikuti dan mengendalikan halusinasinya dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal</p> <p><i>Afektif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien kooperatif mengikuti sesi Latihan yang diajarkan perawat</li> <li>2. Pasien mampu merasakan manfaat dari sesi Latihan yang dilakukan</li> <li>3. Pasien mampu membedakan perasaannya sebelum dan sesudah latihan</li> </ol>		
4.	Jumat, 23 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p><i>Kognitif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat</li> <li>2. Pasien mampu melaksanakan aktivitas terjadwal</li> <li>3. Pasien dapat mengontrol</li> </ol>	<p><b>SP 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan yang lalu</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke empat: minum obat teratur</li> <li>3. Anjurkan pasien memasukan kegiatan kejadwal yang telah</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menguji pasien apakah masih ingat dengan kegiatan kemarin dan berikan pujian</li> <li>- Agar pasien dapat mengontrol halusinasi dengan cara ke empat yaitu minum obat teratur</li> <li>- Melatih pasien untuk</li> </ul>

			<p>halusinasinya dengan cara minum obat teratur</p> <p>4. Pasien mampu mengendalikan halusinasinya dengan cara minum obat teratur</p> <p><i>Psikomotorik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mau dan mampu bersalaman dengan perawat</li> <li>2. Pasien mengerti dan mampu mengendalikan halusinasi dengan cara minum obat teratur</li> </ol> <p><i>Afektif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien kooperatif mengikuti sesi Latihan yang diajarkan perawat</li> <li>2. Pasien mampu merasakan manfaat dari sesi Latihan yang dilakukan</li> <li>3. Pasien mampu membedakan perasaanya sebelum dan sesudah latihan</li> </ol>	disusun	menerapkan tindakan yang sudah diberikan
--	--	--	--	---------	--



## b. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Nama: Ny. W

No. RM: 0XX-XX-XX

**Tabel 3.4 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan**

HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TT PERAWAT
Selasa, 20 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p>1. Membina hubungan saling percaya</p> <p>P: “selamat sore, perkenalkan nama saya mahligai mahasiswa perawat yang bertugas saat ini, nama ibu siapa kalau boleh saya tahu? Dan suka di panggil apa?”</p> <p>K: “sore, saya W, panggil aja W”</p> <p>P: “baik saya panggil ibu W, bagaimana perasaan ibu W hari ini? Jadi ibu W ini sering mendengar suara ya?”</p> <p>K: “baik, iya denger bisikan suara”</p> <p>2. Membantu mengenali halusinasi pasien</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan namanya Ny.W dan berkenan mengobrol dengan perawat</li> <li>- Pasien mengatakan ada suara menyuruhnya menonjok tapi tidak ada wujudnya</li> <li>- Pasien mengatakan suaranya muncul tidak menentu biasanya malam dan saat marah perasaanya berdebar juga bingung saat suara itu muncul</li> </ul> <p>O: <i>Afektif</i></p>	

		<p>P: “apakah yang Ibu W dengar ada wujudnya? Apa yang dikatakan suaraitu?”  K: “tidak ada, nyuruh nonjok orang”  P: “apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan yang paling sering terdengar? Apakah saat sendiri?” K: “tidak menentu, biasanya pas malam dan lagi marah munculnya”  P: “apa yang Ibu W rasakan Ketika suara itu muncul? Dan apa yang Ibu W lakukan untuk mencegah suara itu muncul? Apakah bisa hilang?”  K: “rasanya berdebar, bingung, tak biarin.”</p> <p>3. Mengajarkan cara menghardik</p> <p>P: “Apakah Ibu W mau saya ajarkan cara pertama yaitu menghardik?”  K: “gimana itu cara menghardik”  P: “caranya saat suara itu muncul mas langsung bilang kamu itu suara palsu, saya tidak mau dengar, pergi pergi. Begitu diulang-ulang sampai suaranya hilang. Apakah ibu bisa? Coba peragakan”  K: “bisa, pergi pergi saya tidak mau</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif dan antusias</li> </ul> <p><i>Kognitif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan isi, waktu, frekuensi halusinasidan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> </ul> <p><i>Psikomotrik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu mengikuti dan memperagakan cara menghardik</li> </ul> <p>A: SP 1 teratasi</p> <p>P: Evaluasi SP 1 dan lanjutkan SP2</p>	
--	--	--	--	--

		<p>dengar kamu itu palsu”</p> <p>4. Mengajukan pasien memasukan ke jadwal untuk melakukan kegiatan yang telah dilatih</p> <p>P: “bagus, Kalau bayangan dan suara-suara itu muncul lagi, silakan coba cara tersebut, bagaimana kalau kita buat jadwal kegiatan harian untuk latihannya?Sehari mau berapa kali? Nanti jika sudah dilakukan tulis disini ya”</p> <p>K: “2 kali saja pak pagi sama malam”</p> <p>P: “Ibu bagaimana jika besok kita mengobrol lagi tentang cara ke dua untuk mengontrol halusinasi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain”</p> <p>K: “iya boleh”</p> <p>P: “besok pukul 15.00 ya kita bertemulagi, ngobrolnya disini lagi saja mau?”</p> <p>K: “mau, ditempat duduk ini lagi aja”</p>		
--	--	--	--	--

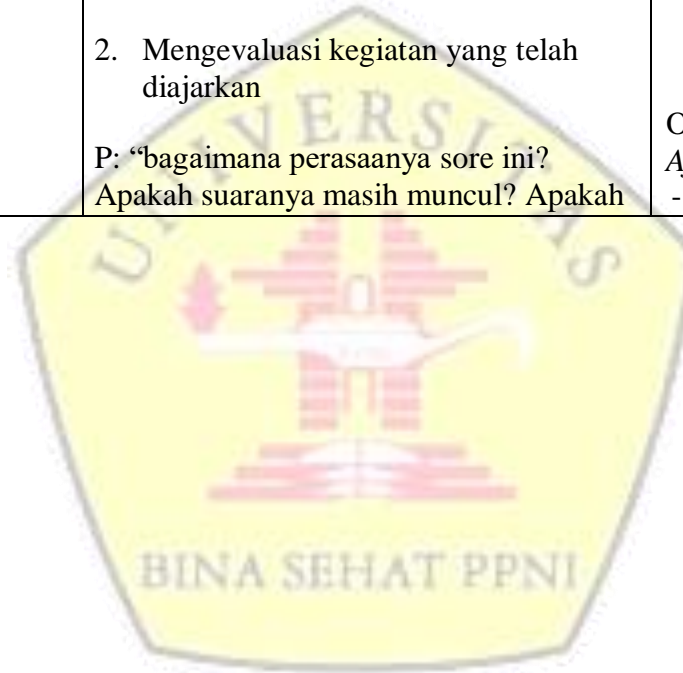
Rabu,21 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p>1. Membina hubungan saling percaya</p> <p>P: “selamat sore ibu W, kita berjumpa lagi, masih mengingat saya?” K: “pak mahligai kan”</p> <p>2. Mengvaluasi kegiatan yang telah diajarkan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan hari ini suaranya muncul lagi</li><li>- Pasien mengatakan sudah melakukan cara mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan</li></ul>	
-------------------	---------------------------------------	---	---	--



		<p>P: “betul sekali, bagaimana perasaan mas saat ini? Apakah suara itu muncul lagi? Apakah Ibu W sudah menggunakan cara yang kita obrolkan kemarin, bisa mempraktekan lagi?”</p> <p>K: “baik, iya masih muncul. Pergi pergi kamu itu palsu saya tidak mau dengar”</p> <p>3. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ke dua (bercakap-cakap)</p> <p>P: “jadi cara ke dua yaitu ibu bisa mengobrol atau bercakap-cakap dengan orang lain Ketika suara itu mulai muncul. Contohnya gini: mbak, ayo mengobrol dengan saya, saya mulai mendengar suara itu. Hari ini mbak masak apa, Ibu W bisa menggunakan topik apapun untuk ngobrol dengan teman. Sekarang coba ibu lakukan mengobrol dengan teman ibu yang ada disini”</p> <p>K: “Mbak saya mendengar suara itu lagi ayokita mengobrol tentang karate”</p> <p>P: “nah bagus seperti itu ya cara kedua jika ada suara muncul lagi”</p> <p>4. Mengajukan pasien memasukan ke jadwal untuk melakukan kegiatan</p>	<p>O:</p> <p><i>Afektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pasien kooperatif dan antusias</i></li> </ul> <p><i>Kognitif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>- Pasien mampu melakukan bercakap-cakap dengan orang lain</li> </ul> <p><i>Psikomotorik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pasien mampu mengikuti cara bercakap-cakap dengan orang lain</i></li> </ul> <p>A: SP 2 teratasi</p> <p>P: evaluasi SP 2 dan lanjut SP 3</p>	
--	--	--	--	--

		<p>yang telah dilatih</p> <p>P: “nanti jika suara itu muncul lagi ibu bisa menggunakan cara yang sudah saya ajarkan agar tidak menguasai pikiran ibu suaranya, kita masukan cara ke dua ke dalam jadwal kegiatan harian ya”</p> <p>K: “iya pak”</p> <p>P: “bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi, apakah ibu mau?”</p> <p>K: “iya mau aja pak”</p> <p>P: “besok ya mas jam 15.00 lagi dimanaya kita bisa mengobrol lagi?”</p> <p>K: “iya mbak, dikursi ini lagi aja”</p>		
--	--	--	--	--

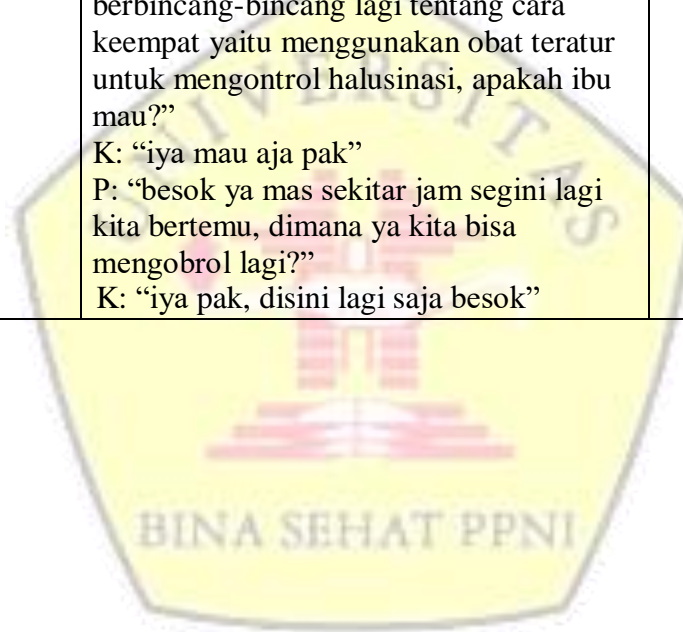
Kamis,22 Juni 2023	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	<p>1. Membina hubungan saling percaya</p> <p>P: “selamat sore bu, bertemu lagi ya dengan saya, bosan tidak” K: “sore pak, enggak kok”</p> <p>2. Mengevaluasi kegiatan yang telah diajarkan</p> <p>P: “bagaimana perasaanya sore ini? Apakah suaranya masih muncul? Apakah</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan suaranya masih muncul tapi berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan dirinya sudah melatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain</li> </ul> <p>O: <i>Afektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif dan antusias</li> </ul>	
-----------------------	--	---	--	--



		<p>sudah menggunakan cara yang sudah saya ajari? Bisa di praktikkan sekarang?”  K: “baik, muncul tapi sudah berkurang, pergi pergi kamu palsu, terus ngobrol sama orang lain ya pak”</p> <p>3. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal</p> <p>P: “baik, cara ketiga mengontrol halusinasi yaitu melakukan aktivitas terjadwal. Ibu W kalau sore gini biasanya ngapain?”  K: “duduk-duduk, menata kamar”  P: “bagaimana jika kita mulai dengan menata kamar, lalu menyapu seperti ini”  K: “iya boleh menyapu”  P: “nah bagus Ibu W bisa menyapu juga, nah kegiatan seperti ini bisa mencegah atau mengontrol halusinasi bu”</p> <p>4. Menganjurkan pasien memasukan ke jadwal untuk melakukan kegiatan yang telah dilatih</p> <p>P: “jika suara itu mulai muncul lagi Ibu W bisa menggunakan cara barusan yang sudah kita diskusikan atau cara pertama</p>	<p><i>Kognitif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan dan memperagakan cara menghardik dan bercakap- cakup dengan orang lain.</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan aktivitas terjadwal</li> </ul> <p><i>Psikomotorik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pasien mampu melakukan aktivitas terjadwal</i></li> </ul> <p>A: SP 3 teratasi</p> <p>P: evaluasi SP 3 dan lanjutkan SP4</p>	
--	--	--	--	--



		<p>atau kedua ya. kita masukan cara ketiga ke dalam jadwal kegiatan harian”</p> <p>K: “iya pak”</p> <p>P: “bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara keempat yaitu menggunakan obat teratur untuk mengontrol halusinasi, apakah ibu mau?”</p> <p>K: “iya mau aja pak”</p> <p>P: “besok ya mas sekitar jam segini lagi kita bertemu, dimana ya kita bisa mengobrol lagi?”</p> <p>K: “iya pak, disini lagi saja besok”</p>		
--	--	--	--	--



<p>Jumat, 23 Juni 2023</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi</p>	<p>1. Membina hubungan saling percaya</p> <p>P: “selamat sore pak, bertemu lagi masih ingat saya?”</p> <p>K: “pak mahligai kan”</p> <p>2. Mengevaluasi yang telah diajarkan</p> <p>P: “bagaimana perasaanya sore ini? Apakah suaranya masih muncul? Apakah sudah menggunakan cara yang sudah saya ajari? Bisa di praktikkan sekarang?”</p> <p>K: seperti biasa, caranya pergi kamu palsu, terus ngobrol dengan orang, terus nyapu nata kamar ya mbak..”</p> <p>3. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat secara teratur</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan suaranya kadang masih muncul</li> <li>- Pasien mengatakan sudah melatih 3 cara mengontrol halusinasi</li> </ul> <p>O:</p> <p><i>Afektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif dan antusias</li> </ul> <p><i>Kognitif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan empat cara mengontrol halusinasi</li> </ul> <p><i>Psikomotorik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu melakukan dan memperagakan empat cara mengontrol halusinasi</li> </ul> <p>A: SP 1,2,3,4 teratasi P: intervensi dihentikan</p>	
--------------------------------	--	---	---	--

		<p>P: “Minum obat sangat penting supaya suara yang Ibu W dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Ini ada beberapa obat saya bawakan. Ini ada yang putih kecil sehari diminum 2x pagi dan sore namanya risperidone ini untuk mengobati halusinasi panjenengan dan Kalau obatnya habis Ibu W bisa minta obat ke mbak perawat di meja jaga. Ibu W juga harus teliti saat menggunakan obat-obatan ini memastikan obatnya benar tidak boleh keliru milik orang lain dan pastikan obat Ibu W diminum sesudah makan dengan cara yang benar dan tepat jamnya. Apakah ada yang ditanyakan? Jika tidak ada coba mas jelaskan Kembali ke saya tentang obat ini”</p>		
--	--	--	--	--

		<p>4. Menganjurkan pasien memasukan ke jadwal untuk melakukan kegiatan yang telah dilatih</p> <p>P: “jika suara itu mulai muncul lagi Ibu W bisa menggunakan cara barusan yang sudah kita diskusikan atau 3 cara kemarin. kita masukan cara keempat ke dalam jadwal kegiatan harian ya”</p> <p>K: “okey pak”</p> <p>P: “baiklah terimakasih ya bu kerjasamanya kita sudah belajar cara mengontrol halusinasi dengan 4 cara, semoga cepat segera sembuh ya”</p> <p>K: “oke pak”</p>		
--	--	--	--	--