



**ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
DI RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
ASHAR FAUZI, S.Kep
A32020018**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2021**



**ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
DI RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
ASHAR FAUZI, S.Kep
A32020018**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ashar Fauzi

NIM : A32020018

Tanda Tangan :



Tanggal : 20 Oktober 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI RUANG PEVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 18 Oktober 2021

Pembimbing



(Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ashar Fauzi

NIM : A32020018

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA.N : ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI DI RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS
PEJAGOAN

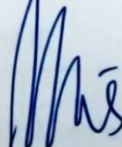
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Penguji I



Ns.Abdul Djalil, M.Kep.,Sp.Kep.J

Penguji II



Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Oktober 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Di Bangsal Nusa Indah RSUD Prembun”. Sholawat serta salam tercurahkan kepada kepada Nabi Besar Muhammad Shollallohu ‘Alaihi Wasallam sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Orang tua, kakak dan adik yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
2. Hj. Herniyatun, M.Kep, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
4. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan.
5. Semua pihak yang telah mendukung dan membantu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis mengucapkan terima kasih atas doa, dukungan dan bantuannya selama ini.

Gombong, 19 Oktober 2021



Ashar Fauzi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR**

Sebagai civitas Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ashar Fauzi
NIM : A32020018
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Unuversitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
DI RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 19 Oktober 2021

Yang menyatakan



(Ashar Fauzi)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Oktober 2021

Ashar Fauzi ¹⁾, Tri Sumarsih ²⁾
ashar.fauzi.af@gmail.com

**ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI RUANG
PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

ABSTRAK

Latar Belakang : Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu ditandai dengan perubahan sensori persepsi; halusinasi merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, penciuman, perabaan atau penghidung, merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Asuhan keperawatan pada klien halusinasi adalah strategi pelaksanaan (SP) meliputi SP 1 sampai SP 4 untuk memutus halusinasi.

Tujuan : Untuk mengetahui analisis keefektifan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di Ruang Pavillium Puskesmas Pejagoan

Metode : Metode yang digunakan ialah deskriptif melalui pendekatan studi kasus pada 5 pasien halusinasi.

Hasil : Analisis keefektifan asuhan keperawatan pada 5 pasien terhadap kemampuan mengontrol halusinasi selama 4 kali rawat, didapatkan hasil : P1 mampu mengontrol halusinasi sampai SP 2, P2 mampu sampai SP 3, P3 mampu sampai SP 2, P4 mampu sampai SP 2, P5 mampu sampai SP 1

Kesimpulan : Asuhan keperawatan menggunakan strategi pelaksanaan (SP) klien halusiansi efektif pada ke-5 pasien dengan masalah utama halusiansi dalam mengontrol halusiansi yang muncul tetapi tergantung pada kondisi masing-masing pasien.

Kata kunci : *asuhan keperawatan, halusinasi, strategi pelaksanaan*

-
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program

Muhammadiyah Gombong University

Scientific Work Final, October 2021

Ashar Fauzi ¹⁾, Tri Sumarsih ²⁾

ashar.fauzi.af@gmail.com

**THE ANALYSIS EFFECTIVENESS OF NURSING CARE FOR CLIENT
WITH PERCEPTION SENSORY DISORDER : HALLUCINATION AT
PAVILLIUM ROOM OF PUBLIC HEALTH CENTER OF PEJAGOAN**

ABSTRACT

Background : Hallucination are one of the symptom of skizofrenia for individu with perception sensory disorder : hallucination who feels false sensations, such as sound, vision, hearing, groping, who feels unreal stimulus. Nursing care for client with perception sensory disorder : hallucination is strategic implementations such as SP 1 until SP 4 for break the hallucinations.

Objective : To determine of the analysis effectiveness of nursing care for client with perception sensory disorder : hallucination at Pavillium Room of Public Health Center of Pejagoan

Methods : The present study is descriptive with use cases study from 5 client with hallucination.

Result : The analysis effectiveness of nursing care for 5 client in control hallucination for 4 days meet up, results : P1 can control hallucination until SP 2, P2 can do until SP 3, P3 can do until SP 2, P4 can do until SP 2, P5 can do until SP 1.

Conclusion : Nursing care are use strategic implementations (SP) for client with hallucination are effective to 5 patient with prime problem is hallucination in control hallucination was appear.

Keywords : *hallucination, nursing care, strategic implementations*

-
1. University student of Muhammadiyah Gombong University
 2. University-level instructor of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Medis Halusinasi.....	5
1. Pengertian Halusinasi	5
2. Jenis-Jenis Halusinasi.....	5
3. Tahapan Halusinasi	6
4. Etiologi Halusinasi	8

5. Tanda dan Gejala Halusinasi	11
6. Rentang Respon Halusinasi	12
7. Mekanisme Koping	13
8. Pathway Halusinasi	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
1. Pengertian.....	14
2. Data Mayor dan Data Minor	14
3. Faktor Penyebab	14
4. Penatalaksanaan	15
C. Asuhan Keperawatan.....	16
1. Fokus Pengkajian	16
2. Diagnosa Keperawatan.....	18
3. Intervensi dan Implementasi Keperawatan	18
4. Evaluasi Keperawatan	21
D. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE STUDI KASUS	23
A. Desain Karya Tulis Ilmiah Ners.....	23
B. Subjek Studi Kasus	23
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	24
D. Fokus Studi Kasus.....	24
E. Definisi Operasional.....	24
F. Instrumen Studi Kasus.....	25
G. Metode Pengumpulan Data	27
H. Analisis Data dan Penyajian Data	30
I. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Profil Lahan Praktik	32
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	34
C. Hasil Analisa Tindakan Keperawatan	65

D. Pembahasan/ Analisis.....	75
BAB V PENUTUP	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

Gambar 2.2 : Kerangka Konsep

Gambar 4.1 : Denah Puskesmas Pejagoan

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	: Definisi Operasional
Tabel 4.1	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Tabel 4.2	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
Tabel 4.3	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
Tabel 4.4	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status
Tabel 4.5	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Rawat
Tabel 4.6	: Tanda Gejala Halusinasi Sebelum Diberikan Terapi Generalis
Tabel 4.7	: Tanda Gejala Halusinasi Setelah Diberikan Terapi Generalis
Tabel 4.8	: Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi
Tabel 4.9	: Analisis Masalah Keperawatan
Tabel 4.10	: Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi
Tabel 4.11	: Analisis Intervensi dan Implementasi Keperawatan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan KIA-N
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 3 : Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5 : Lembar Uji Etik Penelitian
- Lampiran 6 : Format Pengkajian Keperawatan Jiwa
- Lampiran 7 : Daftar Kemampuan Responden
- Lampiran 8 : SOP Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi
- Lampiran 9 : Skala RUFA Halusinasi
- Lampiran 10 : Resume Askep Pasien Halusinasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan jiwa merupakan tantangan yang unik karena masalah keperawatan jiwa mungkin tidak dapat dilihat langsung pada klien, tidak seperti pada masalah kesehatan fisik yang memperlihatkan berbagai macam gejala dan disebabkan oleh berbagai hal (Erlinafsiah, 2010).

Penelitian World Health Organization (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia 2014 menunjukkan hampir 3/4 beban global penyakit neuropsikiatrik didapati berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. WHO memperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita mengalami gangguan mental, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini, 25% diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu. Gangguan jiwa yang mencapai 13%, kemungkinan akan berkembang 25% pada tahun 2030, menurut survey saat ini gangguan jiwa ditemukan sebanyak 450 juta orang di dunia terdiri dari 150 juta depresi, 90 juta gangguan penggunaan zat dan alkohol, 38 juta epilepsi, 25 juta skizofrenia, serta hampir 1 juta melakukan bunuh diri setiap tahun.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan terdapat 1,2 juta jiwa pasien gangguan jiwa berat dan 19 juta pasien gangguan jiwa ringan di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi tercatat sebesar 9,8% dan 6,7% mengalami skizofrenia dari 150 juta populasi orang dewasa di Indonesia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes), ada 1,7 juta orang mengalami gangguan mental emosional. Sedangkan 6,1% dari jumlah tersebut terlambat berobat dan tidak tertangani akibat kurangnya layanan untuk penyakit kejiwaan ini.

Selanjutnya di provinsi Jawa Tengah sendiri merupakan salah satu provinsi yang menempati urutan kelima terbanyak dari penderita skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah sebanyak 0,87% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2018). Untuk itu, intervensi dini yang komprehensif seperti pengobatan medis dan asuhan keperawatan sangat penting dilakukan pada penderita skizofrenia agar dapat meningkatkan angka kesembuhan penderita skizofrenia (Azizah dkk, 2016).

Gangguan jiwa mempunyai beberapa jenis, salah satunya adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkohorensi (Herman, 2011). Skizofrenia mempunyai beberapa gejala, salah satunya adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghidungan. Klien merasakan stimulasi yang sebetulnya tidak ada (Agustin, 2017). Penyebab halusinasi ada dua, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi meliputi faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya. Lalu faktor presipitasi yaitu stressor biologi, stres lingkungan, dan pemicu gejala (Agustin, 2017). Pasien dengan halusinasi beresiko mengalami resiko perilaku kekerasan, perilaku teror akibat panik, potensi bunuh diri, agitasi, menarik diri atau katatonik, dan tidak mampu berespons lebih dari satu orang. Oleh karena hal tersebut penting bagi pasien dengan halusinasi untuk dilakukan penanganan pengobatan dan tindakan keperawatan (Herman, 2011).

Gejala halusinasi harus segera ditangani terutama pada pasien yang masih menunjukkan gejala halusinasi kuat. Hal ini bisa disebabkan karena adanya perubahan neurotransmitter yang ada di otak sehingga dibutuhkan penanganan agar halusinasi tidak berkembang ke tahap yang membahayakan (Zelika, 2015).

Tiap pasien berbeda-beda tahap halusinasinya. Tahap Comforting merupakan fase yang menyenangkan bagi pasien (Dermawan & Rusdi, 2013). Hal hal yang perlu dihindari seperti berdebat dengan suara, beradu argumen dengan penderita tentang halusinasi yang dia dengar, lihat atau rasakan. (Tirtojiwo, 2015). Sehingga pada fase ini tidak memungkinkan untuk mengajarkan SP pasien seperti menghardik halusinasi. Salah satu tehnik komunikasi yang digunakan adalah *Presenting Reality* artinya menyediakan informasi yang sesuai dengan kenyataan yang ada, dengan kata lain menghadirkan realitas atau kenyataan (Azizah dkk, 2016).

Penerapan asuhan keperawatan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) lebih efektif daripada asuhan keperawatan yang sebelumnya, karena SP memberikan pemahaman kepada pasien cara untuk mengurangi halusinasinya dan bisa mempraktekkannya. Secara kasus, SP halusinasi dapat digunakan secara efektif jika halusinasi sudah teridentifikasi dengan tepat dan sesuai untuk kesembuhan pasien. Tetapi tidak bisa disamakan mengenai keefektifan waktu tiap pasien tergantung tahapan halusinasi dan tergantung pengaplikasian oleh perawat sudah maksimal atau belum. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Evie Sulahyuningsih tahun 2016 yang berjudul *Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan (Sp) Tindakan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*.

Berdasarkan uraian yang sudah disampaikan diatas, peneliti berminat menganalisis keefektifan asuhan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi di Puskesmas Pejagoan untuk membahas studi kasus tentang “ Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi di Ruang Pavillium Puskesmas Pejagoan”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi secara komprehensif mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di Puskesmas Pejagoan
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di Puskesmas Pejagoan
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di Puskesmas Pejagoan
- d. Menganalisis implementasi terapi generalis menggunakan SP pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di Puskesmas Pejagoan
- e. Menganalisis keefektifan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi di Puskesmas Pejagoan

C. Manfaat

1. Profesi keperawatan

Memberikan informasi dan sebagai ilmu serta masukan bagi sesama profesi dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan jiwa dan contoh nyata dalam melakukan proses keperawatan jiwa yang komprehensif.

Memberikan informasi mengenai keefektifan pemberian SP yang dapat diberikan kepada pasien dengan halusinasi agar dapat mengontrol halusinasinya

2. Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pasien perubahan sensori persepsi: halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. dkk. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JiWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Depkes RI. (2014). *Keperawatan Jiwa : Teori dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : Depkes
- Dermawan, Deden & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa : Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa Edisi 1*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*
- Erlinafsiah. (2010). *Modal Perawat Dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta : CV. Trans Media Info
- Evie Sulahyuningsih. (2016). *Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan (Sp) Tindakan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. UMS : Surakarta
- Farida Kusumawati & Yudi Hartono. (2010). *Buku Ajar keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Herman, Ade. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Keplan, Grabb, & Saddock .(2007). *Synopsis of Psychiatry*. Behavior Science / Cincinal Psychiatry : Lippincott.
- Keliat, B.A . (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional JiWA*. Jakarta: EGC
- Maramis, Willy F. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya : Airlangga University Press.

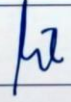
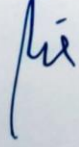
- Noviandi. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Masalah Halusinasi*. Jakarta : Gramedia
- Nurhalimah, NS. (2016). *Modul Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) RI., (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, <http://www.depkes.go.id/profilkesehatanindonesia2018>. (Diakses : Maret 2021).
- Stuart, Gail W.. (2007). *Buku Saku keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Tirto Jiwo. (2015). *Pusat Pemulihan dan Pelatihan bagi Penderita Gangguan Jiwa: Cara Mengatasi Halusinasi*. (Diakses Maret 2021).
- Townsend, C.M. (2007). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Videbeck, S.I. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Renata Komalasari &Alfina Hany, Penerjemah). Jakarta : EGC.
- WHO (World Health Organization). (2014). *The World Health Report : 2013 mental health*. www.who.int/mental_health.com. (Diakses Maret 2021).
- Yusuf, Ah dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zelika, Alkhosiyah. (2015). *Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr. D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta*. PROFESI, Volume 12, Nomor 2.

Lampiran 1

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ashar Fauzi

Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

No	Hari/tgl	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Senin 01/03/21	Konsul tema dan judul KIA Ners - Acc tema dan judul - Tambahkan inovasi tindakan dalam judul	
2	Rabu 10/03/21	Konsul BAB I dan BAB II - Revisi BAB I (tambahkan kalimat penghubung tiap paragraf, ubah tujuan khusus dan manfaat, sumber diganti 10 tahun terakhir) - Acc BAB II	
3	Kamis 11/03/21	Konsul BAB I dan BAB III - Revisi BAB III (perbaiki kriteria inklusi, Poin F tambahkan inovasi tindakannya, tambahkan asuhan keperawatan pada definisi operasional, perbaiki metode pengumpulan data)	
4	Sabtu 13/03/21	Konsul BAB III - Revisi BAB III	
5	Selasa 16/03/21	Konsul BAB III - Revisi BAB III (perbaiki definisi operasional, tambahkan sumber instrument-instrumen penelitian yang digunakan)	

6	11/10/21	Konsul BAB IV dan BAB V - Revisi BAB IV (perbaiki analisis evaluasi)	
7	13/10/21	Konsul BAB IV dan BAB V - Acc sidang hasil	
8	18/10/21	Revisi sidang hasil - Revisi BAB III dan BAB IV	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



(Dadi Santoso, M.Kep)

Lampiran 2

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan							
		2021						
		1	2	3	4	5	6	10
1	Studi Pendahuluan							
2	Pengajuan Judul							
3	Penyusunan BAB I							
4	Penyusunan BAB II							
5	Penyusunan BAB III							
6	Penyusunan BAB IV							
7	Penyusunan BAB V							

Lampiran 3



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan
Persepsi Sensori : Halusinasi Di Ruang Pavillium Puskesmas Pejagoan
Nama : Ashar Fauzi
NIM : A32020018
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : Hasil Uji Tumin 26%

Gombong, 15 Oktober 2021

Pustakawan



(... Umi Haniak ...)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 4



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11116000008

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 165.6/II.3.AU/F/KEPK/XX/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Ashar Fauzi

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI DI RUANG PAVILLIUM
PUSKESMAS PEJAGOAN"

"ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NURSING
CARE ON CLIENTS WITH SENSORY PERCEPTION
DISORDERS: HALLUCINATIONS IN THE PAVILLIUM
ROOM OF THE PEJAGOAN PUSKESMAS"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Oktober 2021 sampai dengan tanggal 16 Januari 2022

This declaration of ethics applies during the period June 16, 2021 until September 16, 2021

June 16, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

Lampiran 5

INFORMED CONSENT

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif atau kerugian pada responden.

Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan dipakai hanya untuk keperluan penelitian saja. Data ini bersifat rahasia.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

No telp/HP :

Menyatakan bahwa :

Saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan menggunakan terapi generalis dilakukan oleh Ashar Fauzi sebagai mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong.

Kebumen,.....

Responden

Peneliti

.....

Ashar Fauzi

(Nama Terang)

A32020018

Lampiran 6

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

I IDENTITAS KLIEN

Nama : _____
 Umur : _____
 Jenis Kelamin : _____
 Pendidikan : _____
 Pekerjaan : _____
 Suku Bangsa : _____
 Alamat : _____
 RM No. : _____
 Informan : _____
 Tgl Masuk Dirawat : _____
 Tgl Pengkajian : _____
 Penanggung jawab : _____

II ALASAN MASUK

Diagnosis Medis:

Axis 1:

Axis 2:

Axis 3:

Axis 4:

Axis 5:

III RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Jelaskan kondisi saat pengkajian (jelaskan sejak awal kambuh di rumah-UGD/Poliklinik-Ruang akut-Ruang maintenance-saat bertemu pasien):

IGD/POLI (tanda dan gejala, obat yg diberikan, dx kep yg dirumuskan)	Bima (tanda dan gejala, obat yg diberikan, dx kep yg dirumuskan)	Ruang maintenance:..... (tanda dan gejala, obat yg diberikan, dx kep yg dirumuskan)	Saat Pengkajian: (tanda dan gejala, obat yg diberikan, dx kep yg dirumuskan)

IV FAKTOR PRESIPITASI (PENCETUS) DAN FAKTOR PREDISPOSISI (PENDUKUNG)

FAKTOR PREDISPOSISI			FAKTOR PRESIPITASI			STRESSOR
NEUROBIOLOGI	PSIKOLOGIS	SOSIOKULTURAL	NATURE	ORIGIN	TIMING	

--	--	--	--	--	--	--

V RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA

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

Jelaskan:

2. Riwayat Pengobatan sebelumnya dan keberhasilannya (tulis tahun berapa):

VI RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan:

2. Genogram (minimal 3 generasi, termasuk keterangan siapa yang tinggal serumah, yang meninggal, mengidap penyakit keturunan, dan sebagainya)

VII MEKANISME KOPING

- a. Jenis Mekanisme Koping:

☐ Negosiasi/ Kompromi	☐ Displacement
☐ Teknik relaksasi	☐ Regresi
☐ Aktivitas konstruktif	☐ Menghindar
☐ Lainnya, sebutkan: _____	☐ Mencederai diri

- b. Sumber Mekanisme Koping:

Jelaskan: _____

VIII

PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum : ☐ Baik ☐ Sedang ☐ Lemah
2. Tingkat kesadaran :
3. Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____
4. Ukur : TB : _____ BB : _____
5. Keluhan fisik : ☐ Ya ☐ Tidak
Bila Ya, jelaskan : _____
6. Pemeriksaan fisik : _____
7. Riwayat Pengobatan Penyakit Fisik : _____

IX PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Konsep diri
 - a. Gambaran diri : _____
 - b. Identitas diri : _____
 - c. Peran : _____
 - d. Ideal diri : _____
 - e. Harga diri : _____
2. Hubungan dengan Keluarga dan Masyarakat:
 - a. Di rumah (Keluarga dan Masyarakat):
 - b. Di rumah Sakit/ Lingkungan tempat tinggal saat ini:
 - c. Hasil Observasi perilaku terkait dalam hubungan sosial :
3. Spiritual / Keagamaan
 - a. Nilai dan keyakinan:
 - b. Kegiatan ibadah:

X PENGKAJIAN STATUS MENTAL

1. Penampilan fisik

☐ Tidak rapi	☐ Rambut kotor dan kusam
☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai	☐ Gigi kotor
☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya	
☐ Badan bau	
☐ Kuku panjang dan kotor	

 Jelaskan : _____
2. Pembicaraan

☐ Cepat	☐ Keras	☐ Gagap	☐ Inkoheren
☐ Apatis	☐ Lambat	☐ Membisu	☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

 Jelaskan : _____
3. Aktivitas Motorik:

☐ Lesu	☐ Tegang	☐ Gelisah	☐ Agitasi
☐ Tik	☐ Grimasen	☐ Tremor	☐ Kompulsif

 Jelaskan : _____
4. Alam perasaan

☐ Sedih	☐ Takut	☐ Putus asa	☐ Khawatir	☐ Gembira berlebihan
--------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---

 Jelaskan : _____
5. Afek

☐ Appropriate / tepat
--

- ☐ Inappropriate/ tidak tepat
☐ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai
 Jelaskan : _____

6. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Curiga ☐ Defensif ☐ Kontak mata tidak ada
☐ Kontak mata mudah beralih

Jelaskan : _____

7. Persepsi Sensori

Jenis: _____
 Isi: _____
 Waktu munculnya halusinasi : _____
 Frekuensi halusinasi muncul : _____
 Stressor Pencetus: _____
 Respons/perasaan saat halusinasi muncul : _____
 Tindakan yang telah dilakukan untuk menghilangkan halusinasui : _____
 Keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan : _____

8. Proses Pikir

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

Jelaskan : _____

9. Isi Pikir

- ☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait

Waham:

- ☐ Hipokondria ☐ Magic mistik ☐ Agama ☐ Kebesaran
☐ Somatik ☐ Nihilistik ☐ Curiga
☐ Waham bizar

- ☐ Sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan : _____

10. Tingkat kesadaran (secara kualitatif)

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

- ☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan : _____

11. Memori

- ☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat jangka pendek
☐ Gangguan daya ingat saat ini ☐ Konfabulasi

Jelaskan : _____

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☐ ☐

Mudah beralih Tidak mampu konsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : _____

13. Kemampuan penilaian

☐ Gangguan penilaian ringan ☐ Gangguan penilaian bermakna

Jelaskan : _____

14. Daya tilik diri

☐ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan : _____

XI KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

No	Aspek Yang Dinilai	Tingkat Kemampuan					
		Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl
1	Makan						
	a. Kemampuan menyiapkan makanan						
	b. Kemampuan membersihkan alat makan						
2	BAB/BAK						
	a. Kemampuan mengontrol BAK/BAB di WC						
	b. Kemampuan membersihkan WC						
3	Mandi						
	a. Kemampuan dalam mandi						
	b. Kemampuan dalam menggosok gigi						
4	Berpakaian/berdandan						
	a. Kemampuan memilih pakaian						
	b. Kemampuan memakai pakaian						
5	Istirahat dan tidur						
	a. Kemampuan untuk mengatur waktu tidur						
	b. Kemampuan merapikan sprei dan selimut						
6	Penggunaan obat						
	a. Kemampuan pengaturan penggunaan obat						
	b. Kemampuan pengaturan penggunaan obat						
7	Pemeliharaan kesehatan						
	a. Perawatan lanjutan (Puskesmas, RS, RSJ, Perawat, dokter)						
	b. Perawatan pendukung (keluarga, pengawas minum obat)						
8	Kegiatan di dalam rumah						
	a. Kemampuan mempersiapkan makanan						
	b. Kemampuan menjaga kerapian rumah						
9	Kegiatan di luar rumah						
	a. Kemampuan berbelanja						
	b. Kemampuan transportasi						
	Lain-lain, Jelaskan :						

Ket: 0: Bantuan Total
1: Bantuan Minimal
2: Mandiri

PERENCANAAN PULANG

Caregiver utama:	Perlengkapan yang di rumah
Perencanaan tempat (rumah, faskes di komunitas):	Kebutuhan pulang (financial, psikososial dll)
Penkes yang diberikan (spesifik jika diperlukan):	

XII PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- | | |
|--|---|
| ☐ Penyakit Jiwa | ☐ System pendukung |
| ☐ Pencegahan Kekambuhan | ☐ Obat – obatan yang diminum |
| ☐ Sumber koping | ☐ Sembuh sosial |
| ☐ Manajemen hidup sehat | |

Jelaskan : _____

XIII PEMERIKSAAN PENUNJANG

a. Laboratorium:

Tanggal	Test	Hasil	Nilai Normal	Keterangan

b. Data Diagnostik: Foto Radiologi/ EEG/ MRI/CT Scan dll
Hasil:

XIV TERAPI MEDIS

No	Nama Obat	Dosis/ Rute	Efek Terapi	Perhatian Perawat

DAFTAR KEMAMPUAN PASIEN

Nama Klien :

Tanggal Ditemukan	Kemampuan Yang Dimiliki	Tanggal Dilatih

Lampiran 8

SOP Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi

No	Komponen
1	Tahap pre interaksi 1. Mengumpulkan data pasien 2. Mengeksplorasi perasaan, fantasi dan ketakutan diri 3. Mempersiapkan rencana pertemuan 4. Mempersiapkan alat terapi
2	Tahap Orientasi: Membina Hubungan Saling Percaya 1. Memberikan Salam dan Perkenalan 2. Melakukan evaluasi/ validasi 3. Menjelaskan tujuan 4. Menjelaskan kontrak kegiatan (topic, tempat dan waktu) 5. Menjaga Sikap Terapeutik
3	Tahap kerja SP 1: 1. Mengkaji halusinasi, meliputi: a. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien b. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien c. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien d. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien e. Mengidentifikasi stressor pencetus halusinasi f. Mengidentifikasi respons pasien terhadap halusinasi 2. Menjelaskan masalah halusinasi pada pasien 3. Mengajarkan cara ke-1 mengontrol halusinasi: menghardik halusinasi 4. Memasukkan ke dalam jadual kegiatan harian (JKH) SP 2: 1. Mengevaluasi jadual kegiatan harian (JKH) 2. Mengajarkan cara ke-2 mengontrol halusinasi: bercakap-cakap dengan orang lain

	3. Mengajarkan pasien untuk menggunakan cara yang telah diajarkan/ memasukan dalam jadwal kegiatan harian (JKH) SP 3: 1. Mengevaluasi jadual kegiatan harian (JKH) 2. Mengajarkan cara ke-3 mengontrol halusinasi: melatih satu kegiatan. 3. Mengajarkan pasien untuk menggunakan cara yang telah diajarkan/ memasukan dalam jadwal kegiatan harian (JKH) SP 4: 1. Mengevaluasi jadual kegiatan harian (JKH) 2. Mengajarkan cara ke-4 mengontrol halusinasi : patuh minum obat 3. Mengajarkan pasien untuk menggunakan cara yang telah diajarkan/ memasukan dalam jadwal kegiatan. Catt: Cara kontrol diajarkan secara bertahap sesuai kondisi pasien, sebelum mengajarkan cara yang lain dievaluasi dahulu hasil dari cara yang sebelumnya, jika pasien mengalami hambatan dalam melaksanakan cara yang telah diajarkan, maka perlu dikaji penyebabnya dan dilakukan koreksi.
4	Tahap terminasi 1. Menyimpulkan kegiatan 2. Melakukan evaluasi (subyektif dan obyektif) 3. Memberikan reinforcement positif 4. Menyepakati rencana tindak lanjut (RTL) 5. Menyepakati kontrak selanjutnya (topic, tempat dan waktu)
5	Dokumentasi kegiatan Menjelaskan hasil kegiatan, respon dan evaluasi terhadap klien (SOAP).

Lampiran 9

LEMBAR SKALA RUFA

Domain	Intensif I (1-10)	Intensif II (11-20)	Intensif III (21-30)
Realitas	- Penilaian realitas terganggu, pasien tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata - Halusinasi dianggap nyata	- Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata - Terkadang mengalami gangguan pikiran	- Pasien sudah mengenal halusinasinya - Berfikir logis - Persepsi adekuat
Perasaan	- Panik	- Cemas berat - Reaksi emosial berlebihan atau berkurang, mudah tersinggung	- Cemas sedang - Ekspresi sesuai dengan kenyataan
Perilaku	- Pasien kehilangan kontrol diri, melukai diri sendiri, orang lain dan lingkungannya karena mengikuti isi halusinasi - PK secara verbal - Kegiatan fisik yang merefleksikan isi halusinasi seperti amuk, agitasi, memukul atau	- PK secara verbal - Bicara, senyum dan tertawa sendiri - Mengatakan mendengar suara, melihat, mengecap, mencium dan atau merasakan sesuatu yang tidak nyata - Sikap curiga dan permusuhan - Frekuensi muncul halusinasi sering	- Perilaku sesuai - Ekspresi tenang - Frekuensi muncul halusinasi jarang

	melukai orang secara fisik atau pengerusakan lingkungan - Gejala diatas ditemukan terus menerus pada pasien		
--	---	--	--

Lampiran 10 : Resume Askep

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA SDR. B DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

Ruang Rawat : Di Ruang Pavillium
Tanggal Masuk : 14 Juni 2021
Tanggal Pengkajian : 16 Juni 2021

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Sdr. B
Alamat : Kebumen
Umur : 28 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh
Penanggung Jawab Pasien
Nama : Ny. D
Umur : 49 tahun
Hubungan : Kakak pasien

B. ALASAN MASUK

Klien di rumah sering bicara sendiri dan mendengar suara-suara makhluk halus, suara binatang harimau yang membuatnya ketakutan. Putus obat sejak 4 bulan yang lalu

C. FAKTOR PREDISPOSISI

- 1) Klien mengalami gangguan jiwa sejak umur 19 tahun dan sudah sering keluar masuk RSJ. Klien sering bicara sendiri. Klien juga mengatakan sering melihat dan mendengar suara-suara. Melihat tingkah laku klien, keluarga membawa klien ke puskesmas untuk pengobatan.
- 2) Fase prenatal sampai anak-anak, klien adalah anak pertama dari 2

bersaudara. Waktu kecil keluarga menyayangi klien. Klien sekolah SD dengan prestasi yang cukup dan memiliki banyak teman

- 3) Fase pra remaja dan remaja dewasa, klien hanya sekolah sampai SMP dan memiliki prestasi yang baik. Setelah lulus SMP, klien sempat sekolah SMA namun keluarga tidak mampu membiayai sehingga klien putus sekolah. Setelah putus sekolah, klien membantu kegiatan orangtua di rumah.

D. RESUME KONDISI SAAT PENGKAJIAN

Pada saat pengkajian, klien mengatakan melihat bayangan hewan harimau dan mendengar suara-suara hantu yang membuat klien merasa takut. Suara sering terdengar saat mau tidur dan bayangan datang saat sedang sendiri dan melamun. Saat klien merasa bingung, suara itu mendorong klien untuk marah atau mengamuk. Klien juga merasa rendah diri, tidak berguna karena tidak bisa membantu ibunya.

Pada saat pengkajian didapatkan data objektif sebagai berikut : klien tampak menyendiri dan melamun, bicara sendiri, saat diwawancarai kadang terdiam seolah mendengar sesuatu, klien juga terlihat mondar mandir karena bingung dan gelisah

E. RIWAYAT PENYAKIT

1) Riwayat Dahulu

Klien mengalami gangguan jiwa sejak umur 19 tahun dan keluar masuk RSJ

2) Riwayat Keluarga

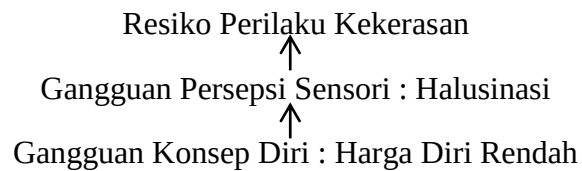
Keluarga mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

F. ANALISA DATA

Tgl/ jam	No. DX	Data Fokus	Problem
16 Juni 2021 10.00	I	DS : klien mengatakan melihat bayangan harimau dan nyi roro kidul di dekat tempat tidur dan klien mendekatinya. Suara-suara sering terdengar saat mau tidur dan saat melamun. Pasien juga mendengar suara-suara hantu dan menutup telinganya. DO : klien tampak bicara sendiri dan mondar mandir serta gelisah	Gangguan persepsi sensori : halusinasi
	II	DS : klien mengatakan saat merasa	Resiko perilaku

		bingung, suara-suara tersebut mendorongnya untuk marah atau ngamuk DO : klien tampak gelisah dan mondar mandir. Sesekali pasien berteriak	kekerasan
	III	DS : klien mengatakan merasa rendah diri, tidak berguna, tidak bekerja dan hanya membantu ibunya DO : klien tampak ragu-ragu ketika akan berbicara, klien berbicara seperlunya dan terkadang menunduk saat bicara	Gangguan konsep diri : harga diri rendah

G. POHON MASALAH



H. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- 2) Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah
- 3) Resiko Perilaku Kekerasan

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

1) Intervensi I

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
16 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 2. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 2. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 3. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 4. Berikan jadwal kegiatan harian klien	1. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 2. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 3. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 4. Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik untuk memutus halusinasi

2) Intervensi II

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
17 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 2. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 2. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 3. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 4. Berikan jadwal kegiatan harian klien	1. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 2. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 3. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 4. Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik untuk memutus halusinasi

3) Intervensi III

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
19 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Ajarkan klien agar mampu mengetahui tentang obat yang ia minum dengan benar 2. Klien mampu menjelaskan macam-macam obat dan menyebutkan kegunaan obat 3. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Ajarkan klien tentang 5/ 6 benar serta fungsi masing-masing obat 2. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara benar minum obat 3. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	1. Untuk mengetahui apakah klien sudah paham mengenai obat 2. Untuk menilai kemampuan klien mengenai pemahaman tentang obat 3. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

4) Intervensi IV

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
21 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Ajarkan klien agar mampu mengetahui tentang obat yang ia minum dengan benar 2. Klien mampu menjelaskan macam-macam obat dan menyebutkan kegunaan obat 3. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Ajarkan klien tentang 5/ 6 benar serta fungsi masing-masing obat 2. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara benar minum obat 3. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	1. Untuk mengetahui apakah klien sudah paham mengenai obat 2. Untuk menilai kemampuan klien mengenai pemahaman tentang obat 3. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

J. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

1) Implementasi I

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
16 Juni 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : klien mengatakan melihat bayangan harimau dan mendengar suara hantu. Klien mendengar suara-suara saat mau tidur, saat sendiri dan melamun dan yang klien lakukan adalah menjauh tapi kadang mendekatinya O : klien tampak bicara dan tertawa sendiri, klien tampak gelisah	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik O : klien tampak masih kurang fokus dan tidak serius	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengucapkan cara menghardik seperti yang diajarkan. Klien mengatakan masih lupa langkahnya O : klien tampak tidak konsentrasi	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan mau berlatih menghardik ketika ingin O : jadwal harian terlampir	

2) Implementasi II

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
17 Juni 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara hantu, melihat bayangan harimau ketika sedang sendirian. Klien mendengar suara-suara saat mau tidur, saat sendiri dan melamun dan klien merasa terganggu dengan suara dan bayangan tersebut O : klien tampak bicara saat sendirian di kamar. Klien tampak gelisah dan mondar mandir	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik untuk memutus halusinasi O : klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan tapi masih kurang fokus	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengucapkan cara menghardik seperti yang diajarkan. O : klien tampak mampu untuk mendemonstrasikan cara menghardik	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan mau berlatih menghardik ketika mau tidur	

			O : jadwal harian klien terisi 1 kali	
--	--	--	---------------------------------------	--

3) Implementasi III

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
19 Juni 2021	I	Mengajarkan klien cara minum obat dengan teknik 5 benar minum obat	S : klien mengatakan belum tau dosis dan waktu minum obat dengan benar O : klien tampak kooperatif. Klien bingung saat ditanya mengenai obat yang diminumnya	
		Mendampingi klien saat mendemonstrasikan 5 benar minum obat dan fungsi obat	S : klien mengatakan sudah tau nama waktu, dosis dan fungsi obat setelah diajarkan O : klien tampak antusias saat diajarkan 5 benar minum obat	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan minum obat	S : klien mengatakan sudah bisa memasukkan kegiatan ke jadwal harian O : -	

4) Implementasi IV

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
21 Juni 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi jadwal harian	S : klien mengatakan masih mendengarkan suara-suara tapi frekuensinya sudah berkurang. Klien mengatakan sudah mengisi jadwal harian minum obat O : jadwal tampak terisi 1 kali	
		Mengevaluasi latihan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	S : klien mengatakan lupa nama dan fungsi obat O : klien tampak mengingat waktu dan dosis obat	
		Mengajarkan klien cara minum obat dengan teknik 5 benar minum obat	S : klien mengatakan sekarang sudah paham nama dan fungsi obat O : klien tampak mengulang-ulang nama obat agar tidak lupa	
		Mendampingi klien saat mendemonstrasikan 5 benar minum obat dan membuat jadwal harian	S : klien mengatakan sudah mengingat nama obatnya O : klien tampak kembali lupa nama obat dan keliru fungsinya	

K. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	DX Keperawatan	Implementasi	Paraf
16 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara hantu pada malam hari saat mau tidur tetapi frekuensinya sudah berkurang - Klien mengatakan saat mendengar suara itu merasa bingung dan ketika suara itu kuat, ia ingin marah - Klien mengatakan sudah sedikit paham mengenai cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat O : - Klien terlihat bingung saat berinteraksi dengan orang lain. Klien tampak antusias saat diajarkan SP2 - Pada saat berlatih cara mengontrol halusinasi, klien tampak kurang fokus dan saat mendemonstrasikan caranya kurang lancar A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P : Pertahankan intervensi SP2, validasi halusinasi yang dialami dan evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yang telah disusun.	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA SDR. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

Ruang Rawat : Di Ruang Pavillium

Tanggal Masuk : 17 Juni 2021

Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2021

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Sdr. S

Alamat : Klirong

Umur : 27 tahun

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Menikah

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Mekanik motor

Penanggung Jawab Pasien

Nama : Tn. B

Umur : 41 tahun

Hubungan : Kakak pasien

B. ALASAN MASUK

Klien mengatakan di rumah sering mendengar suara-suara yang membisikkan untuk membuat struktur kendaraan, struktur pemerintahan, kadang suara makhluk halus. Kadang suara itu membuatnya marah sehingga membanting barang-barang di rumah.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

- 1) Klien baru pertama kali dirawat karena gangguan jiwa. Klien mengatakan telah mendengar suara-suara tersebut sekitar 8 bulan yang lalu. Klien juga pernah membanting barang di rumah karena suara bisikan itu. Kemudian keluarga membawanya ke puskesmas.
- 2) Fase prenatal sampai anak-anak, klien adalah anak kedua dari 3 bersaudara. Waktu kecil keluarga menyayangi klien. Klien sekolah hanya

sampai SD dan memiliki banyak teman

- 3) Fase pra remaja dan remaja dewasa, setelah lulus SD, klien melanjutkan sekolah paket setara SMP sampai SMA di Jakarta kemudian bekerja di bengkel motor.

D. RESUME KONDISI SAAT PENGKAJIAN

- 1) Pemeriksaan fisik

TTV : TD 110/70; RR 20x/mnt; N 78x/mnt; S 36,5°C

- 2) Konsep diri

- Gambaran diri; Pasien mengatakan bersyukur diberi tubuh seperti ini
- Identitas diri; Pasien mengatakan ia seorang laki-laki dan pekerjaan sehari-hari sebagai montir
- Peran; Pasien adalah anak kedua dan membantu orang tua serta bekerja agar punya uang
- Ideal diri; Pasien mengatakan ingin cepat pulang karena merasa ditunggu oleh wanita pujaannya untuk dilamar
- Harga diri; Pasien tidak merasa minder karena memiliki pekerjaan

- 3) Hubungan sosial; Klien mengatakan orang terdekatnya adalah ibu dan kakaknya. Klien tidak suka ngobrol dengan orang lain

- 4) Spiritual; klien mengatakan beragama Islam, ia mengatakan dalam beribadah seperti sholat ia jarang sekali melakukannya karena memiliki pemahaman yang penting ia tau makna dan tujuan sholat.

- 5) Status Mental

- Penampilan; rapih, memakai kaos, rambut pendek, celana panjang
- Pembicaraan; nada cukup jelas, ngelantur, logorhea, kooperatif
- Alam perasaan; klien mengatakan ia harus membuat rancangan teknologi kendaraan dan struktur pemerintahan negara seperti yang diperintahkan oleh bisikan-bisikan yang muncul
- Afek; sesuai dengan stimulus yang diberikan
- Interaksi selama wawancara; kooperatif, kontak mata baik, bicara ngelantur
- Proses pikir; pembicaraan tampak melompat-lompat dari topik

- Isi pikir; klien memiliki keyakinan jika klien sedang ngontrol dengan lawan bicaranya dan menjelaskan pemahamannya. Ia merasa sudah mentransfer ilmu yang dimilikinya. Pembicaraan kadang tidak rasional.
 - Tingkat kesadaran; orientasi tempat, waktu, orang tampak baik
 - Memori; klien masih dapat mengingat masa lalu yang pernah dialami
 - Daya tilik diri; klien menyadari ia sedang dirawat di puskesmas
- 6) Kebutuhan persiapan pulang
- Makan; pasien harus diingatkan untuk makan, 3x sehari
 - BAB/ BAK; mampu ditempatnya dan membersihkannya
 - Mandi; klien mandi tanpa disuruh
 - Istirahat tidur; klien dapat merapikan tempat tidur dan suara-suara terkadang muncul saat mau tidur
 - Penggunaan obat; disiapkan
- 7) Mekanisme koping; maladaptif
- 8) Aspek medis
- Diagnosa medis :
 - Terapi : CPZ 50mg/ 24 jam, HPD 5mg/12 jam, THP 2mg/12 jam

E. RIWAYAT PENYAKIT

1) Riwayat Dahulu

Klien pertama kali masuk rawat inap gangguan jiwa

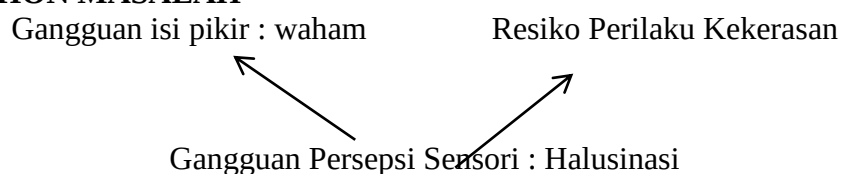
2) Riwayat Keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

F. ANALISA DATA

Tgl/ jam	No. DX	Data Fokus	Problem
19 Juni 2021 10.00	I	DS : Klien mengatakan di rumah sering mendengar suara-suara yang membisikkan untuk membuat struktur kendaraan, struktur pemerintahan, kadang suara makhluk halus. Suara-suara tersebut datang ketika sedang melamun dan membiarkan suara-suara itu terus muncul DO : klien tampak melamun dan bicara ngelantur	Gangguan persepsi sensorial : halusinasi
	II	DS : klien mengatakan saat ntobrol dengan orang lain, klien punya keyakinan bahwa ia telah mentransfer pemahamannya DO : klien tampak bicara ngelantur jika tidak dipotong pembicaraannya. Isi pembicaraan melompat-lompat dari topik dan kadang tidak rasional	Gangguan isi pikir : waham
	III	DS : klien mengatakan saat dirumah kadang suara itu mendorong ia untuk marah dan membanting barang-barang DO : -	Resiko perilaku kekerasan

G. POHON MASALAH



H. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Gangguan Persepsi Sensorial : Halusinasi
- 2) Gangguan isi pikir : waham
- 3) Resiko Perilaku Kekerasan

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

1) Intervensi I

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
19 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 2. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 2. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 3. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 4. Berikan jadwal kegiatan harian klien	1. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 2. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 3. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 4. Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik untuk memutus halusinasi

2) Intervensi II

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
21 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan minum obat 3. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Validasi halusinasi yang dialami klien dan evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan menghardik sesuai yang diajarkan 2. Ajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 3. Dampingi klien dalam membuat jadwal harian	1. Untuk memastikan apakah klien masih ingat cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 2. Untuk dapat memutus halusinasi 3. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

3) Intervensi III

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
22 Juni 2021	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensoris dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 2. Klien mampu menjelaskan macam-macam obat dan menyebutkan kegunaan obat 3. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Validasi halusinasi yang dialami klien dan evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan teknik 5 benar minum obat 2. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara benar minum obat dengan teknik 5 benar minum obat 3. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	1. Untuk memastikan apakah halusinasi klien berkurang dan mengevaluasi apa yang sudah diajarkan 2. Untuk menilai kemampuan klien mengenai pemahaman tentang 5 benar minum obat 3. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

4) Intervensi IV

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
23 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 3. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Validasi halusinasi yang dialami klien dan evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan teknik 5 benar minum obat 2. Ajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 3. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	1. Untuk menilai halusinasi yang dialami dan mengetahui apa yang sudah diajarkan 2. Untuk membantu mengontrol halusinasinya 3. Untuk memandirikan klien

J. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

1) Implementasi I

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
19 Juni 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : Klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang membisikkan untuk membuat struktur kendaraan, struktur pemerintahan, kadang suara makhluk halus. Suara-suara tersebut datang ketika sedang melamun dan membiarkan suara-suara itu terus muncul O : klien tampak melamun dan bicara ngelantur	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik O : klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan dan tampak masih kurang fokus	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengucapkan cara menghardik seperti yang diajarkan dengan berkata “pergi, jangan ganggu aku, kamu suara palsu O : klien tampak masih sedikit bingung langkah-langkahnya	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal	S : klien mengatakan mau berlatih menghardik	

		harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	ketika mau tidur O : jadwal harian terlampir	
--	--	--	---	--

2) Implementasi II

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
21 Juni 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan evaluasi teknik menghardik yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara saat melamun dan akan tidur, suara tersebut membisikkan untuk membuat rancangan teknologi kendaraan. Klien mengatakan melakukan teknik menghardik saat suara itu muncul O : klien tampak ngelantur dan melompat dari topik. Klien dapat mempraktekkan cara menghardik yang sudah diajarkan	
		Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat	S : klien mengatakan mau mengontrol halusinasi dengan minum obat O : klien tampak sedikit bingung dan hanya mengingat waktu dan dosis obat	
		Mengevaluasi jadwal kegiatan harian, apakah sudah mencoba melakukan menghardik dan berapa kali mencoba	S : klien mengatakan sudah berlatih menghardik sebanyak 4x sehari O : klien tampak mengisi jadwal harian melakukan menghardik	

3) Implementasi III

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
22 Juni 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan evaluasi teknik menghardik yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara saat melamun. Klien mengatakan sudah mengontrol halusinasi dengan cara menghardik O : klien tampak kooperatif. Klien sudah bisa cara menghardik sesuai yang diajarkan	
		Mendampingi klien saat mendemonstrasikan 5 benar minum obat dan fungsi obat	S : klien mengatakan sudah tau nama waktu, dosis dan fungsi obat setelah diajarkan O : klien mampu mendemonstrasikan kembali cara minum obat sesuai aturan	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan minum obat	S : klien mengatakan sudah bisa memasukkan kegiatan ke jadwal harian O : -	

4) Implementasi IV

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
23 Juni 2021	I	Mengajarkan klien untuk bercakap-cakap untuk mengalihkan dari halusinasinya	S : klien mengatakan tidak terlalu berminat mengobrol, dengan orang lain O : klien tampak belum mau mengobrol dengan orang lain	
		Mendampingi klien untuk memasukkan kegiatan bercakap-cakap ke dalam jadwal harian	S : klien mengatakan sudah mengisi jadwal harian O : jadwal harian terlampir	
		Mengevaluasi halusinasi yang dialami	S : klien mengatakan suara yang membisikkannya masih ada tapi sudah berkurang O : klien tampak masih logorhea dan bicara ngelantur	

K. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	DX Keperawatan	Implementasi	Paraf
23 Juni 2021	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bisikan seperti sebelumnya - Klien mengatakan melakukan teknik menghardik sesuai yang diajarkan - Klien mengatakan sudah paham mengenai cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat O : - Klien tampak sudah bisa mendemonstrasikan cara menghardik - Klien sudah bisa mengetahui macam dan fungsi obat serta waktu minumnya tetapi masih lupa nama obatnya dan hanya ingat warnanya A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi SP3, validasi halusinasi yang dialami dan evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yang telah disusun.	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. K DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

Ruang Rawat : Di Ruang Pavillium

Tanggal Masuk : 25 Juni 2021

Tanggal Pengkajian : 26 Juni 2021

L. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. K

Alamat : Kebumen

Umur : 41 tahun

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Menikah

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Buruh tani

Penanggung Jawab Pasien

Nama : Tn. S

Umur : 50 tahun

Hubungan : Saudara pasien

M. ALASAN MASUK

Klien di rumah marah-marah, mengamuk, mengurung diri dan mendengar suara yang tidak ada wujudnya sejak 2 minggu yang lalu

N. FAKTOR PREDISPOSISI

- 4) Klien sudah pernah dirawat di RSJ Grasia Jogja sekitar 3 tahun yang lalu. Klien mengatakan mendengar suara-suara. Klien mengatakan marah-marah karena ditinggal menikah oleh pasangannya.
- 5) Fase prenatal sampai anak-anak, klien adalah anak pertama dari 2 bersaudara. Waktu kecil keluarga menyayangi klien.
- 6) Fase pra remaja dan remaja dewasa, klien setelah lulus SD klien melanjutkan ke SMP tapi tidak selesai karena keterbatasan biaya.

O. RESUME KONDISI SAAT PENGKAJIAN

Pada saat pengkajian, klien mengatakan mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya sejak 2 minggu yang lalu. Suara datang bermacam-macam dan membuat pasien pusing. Suara sering datang saat klien sedang sendirian. Klien mengatakan merasa kesal pada seseorang dan ingin mengamuk kepada orang tersebut. Pada saat pengkajian didapatkan data objektif sebagai berikut : klien tampak menyendiri dan melamun, bicara sendiri.

P. RIWAYAT PENYAKIT

3) Riwayat Dahulu

Klien masuk RSJ Grasia Jogja sekitar 3 tahun yang lalu

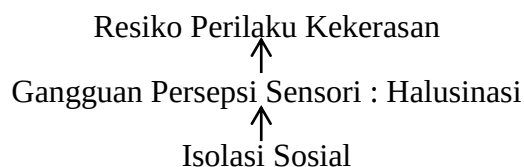
4) Riwayat Keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

Q. ANALISA DATA

Tgl/ jam	No. DX	Data Fokus	Problem
26 Juni 2021 10.00	I	DS : klien mengatakan mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya sejak 2 minggu yang lalu. Suara datang bermacam-macam dan membuat pasien pusing. Suara sering datang saat klien sedang sendirian.. DO : klien tampak bicara sendiri dan ngelantur. Klien tampak murung dan melamun	Gangguan persepsi sensori : halusinasi
	II	DS : Klien mengatakan merasa kesal pada seseorang dan ingin mengamuk kepada orang tersebut DO : -	Resiko perilaku kekerasan

R. POHON MASALAH



S. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 4) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- 5) Resiko Perilaku Kekerasan

T. INTERVENSI KEPERAWATAN

5) Intervensi I

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
26 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 2. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	5. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 6. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 7. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 8. Berikan jadwal kegiatan harian klien	5. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 6. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 7. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 8. Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik untuk memutus halusinasi

6) Intervensi II

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
28 Juni 2021	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensoris dapat teratasi dengan kriteria hasil : 5. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 6. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 7. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 8. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	5. Kaji halusinasi yang dialami 6. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 7. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 8. Berikan jadwal kegiatan harian klien	5. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 6. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 7. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 8. Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik untuk memutus halusinasi

7) Intervensi III

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
29 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 4. Ajarkan klien agar mampu mengetahui tentang obat yang ia minum dengan benar 5. Klien mampu menjelaskan macam-macam obat dan menyebutkan kegunaan obat 6. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	4. Validasi halusinasi yang dialami klien dan evaluasi kemampuan menghardik 5. Ajarkan klien tentang 5/ 6 benar serta fungsi masing-masing obat 6. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara benar minum obat 7. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	4. Untuk mengevaluasi kemampuan yang sudah diajarkan 5. Untuk mengetahui apakah klien sudah paham mengenai obat 6. Untuk menilai kemampuan klien mengenai pemahaman tentang obat 7. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

8) Intervensi IV

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
30 Juni 2021	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensoris dapat teratasi dengan kriteria hasil : 4. Ajarkan klien agar mampu mengetahui tentang obat yang ia minum dengan benar 5. Klien mampu menjelaskan macam-macam obat dan menyebutkan kegunaan obat 6. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	4. Evaluasi halusinasi yang dialami dan ajarkan klien tentang 5/ 6 benar serta fungsi masing-masing obat 5. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara benar minum obat 6. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	4. Untuk mengetahui apakah klien sudah paham mengenai obat 5. Untuk menilai kemampuan klien mengenai pemahaman tentang obat 6. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

U. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

5) Implementasi I

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
26 Juni 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : klien mengatakan mendengar suara yang tidak ada wujudnya dan terdengar saat sedang melamun O : klien tampak banyak melamun dan kurang konsentrasi saat interaksi	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik untuk memutus halusinasi O : klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan tapi kadang masih lupa caranya	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengucapkan cara menghardik seperti yang diajarkan. O : klien tampak bingung langkah menghardik	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan mau berlatih menghardik ketika tidak ada kegiatan O : jadwal harian terlampir	

6) Implementasi II

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
28 Juni 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang banyak dan suara tersebut terdengar sering saat akan tidur. Klien mengatakan yang ia lakukan adalah menutup telinga O : klien tampak bicara sendiri dan tampak gelisah	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik agar semakin lancar O : klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengucapkan cara menghardik seperti yang diajarkan. O : klien tampak mampu untuk mendemonstrasikan cara menghardik	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan sudah bisa mengisi jadwal harian O : -	

7) Implementasi III

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
29 Juni 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengajarkan klien cara minum obat dengan teknik 5 benar minum obat	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya tapi sudah berkurang O : klien tampak kooperatif. Klien bingung saat ditanya mengenai obat yang diminumnya	
		Mendampingi klien saat mendemonstrasikan 5 benar minum obat dan fungsi obat	S : klien mengatakan sudah tau nama waktu, dosis dan fungsi obat setelah diajarkan. Klien mengatakan CPZ warna orange, Haloperidol warna pink, THP warna putih O : klien tampak antusias saat diajarkan 5 benar minum obat	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan minum obat	S : klien mengatakan ingin mengisi jadwal harian karena ia senang O : -	

8) Implementasi IV

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
30 Juni 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi jadwal harian	S : klien mengatakan masih mendengarkan suara-suara tapi frekuensinya sudah sangat berkurang. O : jadwal tampak terisi 1 kali	
		Mengevaluasi latihan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	S : klien mengatakan hanya ingat 1 obat yaitu haloperidol warna pink O : klien tampak hanya mengingat waktu dan dosis obat	
		Mengajarkan klien cara minum obat dengan teknik 5 benar minum obat	S : klien mengatakan sekarang sudah paham nama dan fungsi obat O : klien dapat menyebutkan nama dan fungsi masing-masing obat	
		Mendampingi klien membuat jadwal harian	S : klien mengatakan ingin mengisi jadwal harian karena ia senang O : -	

V. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	DX Keperawatan	Implementasi	Paraf
30 Juni 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara pada malam hari saat mau tidur dan saat melamun tetapi frekuensinya sudah berkurang - Klien mengatakan sudah melakukan latihan menghardik saat tidak ada kegiatan dan mengingat 5 benar minum obat O : - Klien masih mengingat cara menghardik dan mengucapkan cara menghardik sesuai yang diajarkan - Klien tampak antusias dan berkonsentrasi - Klien sedikit paham mengenai 5 benar minum obat A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P : Pertahankan intervensi SP2, validasi halusinasi yang dialami dan evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yang telah disusun.	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. C DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

Ruang Rawat : Di Ruang Pavillium
Tanggal Masuk : 7 Juli 2021
Tanggal Pengkajian : 8 Juli 2021

W. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. C
Alamat : Kebumen
Umur : 43 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh bangunan
Penanggung Jawab Pasien
Nama : Tn. M
Umur : 68 tahun
Hubungan : Ayah pasien

X. ALASAN MASUK

Klien di rumah sering bicara sendiri dan tertawa sendiri. Klien mengatakan melihat wanita seperti bidadari sejak 1 bulan yang lalu. Klien putus obat sekitar 5 bulan yang lalu.

Y. FAKTOR PREDISPOSISI

- 7) Klien pernah dirawat di RSJ Magelang pada tahun 2016 dan beberapa kali keluar masuk RSJ. Klien sering bicara sendiri dan tertawa sendiri, pernah memukul orang tuanya. Klien tidak rutin minum obatnya
- 8) Fase prenatal sampai anak-anak, keluarga mengatakan tidak ada masalah saat mengandung ataupun saat klien kecil
- 9) Fase pra remaja dan remaja dewasa, keluarganya sering memergoki klien sedang minum minuman keras dan pernah mengonsumsi pil koplo. Klien

lulus SMA dan belum memiliki pekerjaan sampai saat ini.

Z. FAKTOR PRESIPITASI

Keluarga mengatakan klien mengalami gangguan jiwa karena sering melihat wanita baju putih didekat rumahnya dan karena putus obat sejak 5 bulan yang lalu.

AA. RIWAYAT PENYAKIT

5) Riwayat Dahulu

Klien beberapa kali keluar masuk RSJ

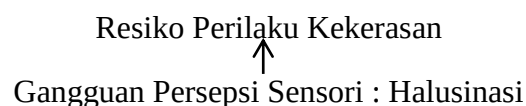
6) Riwayat Keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

BB. ANALISA DATA

Tgl/ jam	No. DX	Data Fokus	Problem
8 Juli 2021 10.00	I	DS : keluarga mengatakan saat dirumah klien sering bicara sendiri, tertawa sendiri dan beberapa kali kabur dari rumah DO : klien tampak bicara sendiri dan melamun	Gangguan persepsi sensorial : halusinasi
	II	DS : keluarga mengatakan klien kadang mengamuk dan pernah memukul orang tuanya DO : klien tampak gelisah dan mondar mandir.	Resiko perilaku kekerasan

CC. POHON MASALAH



DD. DIAGNOSA KEPERAWATAN

6) Gangguan Persepsi Sensorial : Halusinasi

7) Resiko Perilaku Kekerasan

EE. INTERVENSI KEPERAWATAN

9) Intervensi I

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
8 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 2. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	9. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 10. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 11. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 12. Berikan jadwal kegiatan harian klien	9. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 10. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 11. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 12. Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik untuk memutus halusinasi

10) Intervensi II

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
9 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 9. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 10.Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 11.Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	9. Validasi halusinasi yang dialami dan ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 10. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 11. Berikan jadwal kegiatan harian klien	9. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 10.Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 11.Untuk memandirikan pasien

11) Intervensi III

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
9 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 3. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Validasi halusinasi yang dialami dan ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 2. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 3. Dampingi klien saat mengisi jadwal harian kegiatan menghardik	1. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 2. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Untuk memandirikan pasien

12) Intervensi IV

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
13 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 7. Klien agar mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 8. Klien mampu menjelaskan macam-macam obat dan menyebutkan kegunaan obat 9. Klien mampu memasukkan kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	7. Validasi halusinasi yang dialami dan evaluasi cara menghardik 8. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara benar minum obat 9. Dampingi klien saat memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian	7. Untuk mengetahui halusinasi yang dialami 8. Untuk menilai kemampuan klien mengenai pemahaman tentang obat 9. Untuk memandirikan pasien dalam minum obat

FF. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

9) Implementasi I

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
8 Juli 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : klien mengatakan melihat bayangan wanita baju putih yang cantik yang sering memanggilnya sejak 1 bulan yang lalu, dan yang klien lakukan adalah mendekatinya O : klien tampak bicara dan tertawa sendiri	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik O : klien tampak bingung langkah-langkahnya	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengatakan lupa dan bingung kata-kata yang harus diucapkan O : klien tampak tidak konsentrasi	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan bingung mengisi jadwal yang dibuat O : klien tampak tidak fokus dan sering menunduk	

10) Implementasi II

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
9 Juli 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi kemampuan menghardik	S : klien mengatakan sekarang mendengar suara-suara wanita juga dan semakin sering frekuensinya O : klien tampak gelisah dan tidak fokus saat interaksi	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengatakan lupa cara menghardik. Klien mengatakan tidak mempraktekkan cara menghardik karena pusing dan ngantuk O : klien tampak sering menunduk dan bingung langkah-langkah menghardik	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan mau membuat jadwal harian O : pasien mau menulis kegiatan di jadwal harian	

11) Implementasi III

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
9 Juli 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi kemampuan menghardik	S : klien mengatakan mendengar suara-suara wanita saat sendirian dan melamun. Klien mengatakan saat ini tidak melihat bayangan wanita tersebut lagi O : kontak mata baik. Klien mengingat cara menghardik	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien mengatakan ingat dan paham cara menghardik O : klien dapat mempraktekkan cara menghardik sesuai yang diajarkan	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan mau mengisi jadwal harian O : pasien mau menulis kegiatan di jadwal harian	

12) Implementasi IV

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
13 Juli 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi jadwal harian menghardik	S : klien mengatakan masih mendengarkan suara-suara tapi frekuensinya sudah berkurang. Klien melakukan menghardik untuk menghilangkannya O : jadwal tampak terisi 1 kali, klien dapat mempraktekkan cara menghardik sesuai yang diajarkan	
		Mengajarkan klien cara minum obat dengan teknik 5 benar minum obat	S : klien mengatakan masih bingung tentang obat dan hanya ingat waktu minum obat O : klien tampak masih bingung	
		Mendampingi klien saat mendemonstrasikan 5 benar minum obat dan membuat jadwal harian	S : klien mengatakan sudah bisa mengisi jadwal harian secara mandiri O : klien tampak antusias	

GG. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	DX Keperawatan	Implementasi	Paraf
13 Juli 2021	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	S : - Klien mengatakan bayangan wanita yang ia lihat sudah jarang terlihat - Klien mengatakan lebih sering mendengar suara-suara seperti wanita dan muncul saat mau tidur dan klien melakukan menghardik untuk menghilangkannya - Klien mengatakan hanya tau waktu minum obat O : - Klien kooperatif dan kontak mata sudah baik - Klien dapat mempraktekkan cara menghardik A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi P : Pertahankan intervensi SP2, validasi halusinasi yang dialami dan evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yang telah disusun.	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. R DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
RUANG PAVILLIUM PUSKESMAS PEJAGOAN**

Ruang Rawat : Di Ruang Pavillium

Tanggal Masuk : 12 Juli 2021

Tanggal Pengkajian : 13 Juli 2021

HH. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. R

Alamat : Kebumen

Umur : 39 tahun

Agama : Islam

Status Perkawinan : Menikah

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Buruh tani

Penanggung Jawab Pasien

Nama : Ny. S

Umur : 35 tahun

Hubungan : Istri pasien

II. ALASAN MASUK

Klien di rumah sering bicara sendiri, bingung, menyendiri, tidak mau tidur, dan susah diajak bicara. Klien mengatakan mendengar suara-suara yang banyak sejak 3 minggu yang lalu dan suara itu mengatakan dirinya akan dibuang. Pasien putus obat sejak 3 bulan yang lalu.

JJ. FAKTOR PREDISPOSISI

- 10) Klien terakhir dirawat 3 tahun yang lalu di RSJ Magelang dan sudah 2 kali dirawat. Klien bicara sendiri, bingung, menyendiri, tidak mau tidur, dan susah diajak bicara.
- 11) Fase prenatal sampai anak-anak, tidak terkaji karena kurangnya sumber informasi
- 12) Fase pra remaja dan remaja dewasa, klien hanya lulusan SMP dan setelah

lulus membantu orangtuanya bertani. Klien sudah beristri dan memiliki 2 orang anak.

KK. RIWAYAT PENYAKIT

7) Riwayat Dahulu

Klien pernah 2 kali dirawat di RSJ Magelang

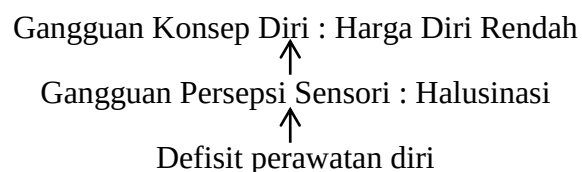
8) Riwayat Keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

LL. ANALISA DATA

Tgl/ jam	No. DX	Data Fokus	Problem
13 Juli 2021 10.00	I	DS : klien mengatakan mendengar suara-suara seperti suara seseorang dan bilang bahwa dirinya akan dibuang. Suara tersebut datang saat mau tidur DO : klien tampak gelisah, bingung dan tidak konsentrasi saat interaksi	Gangguan persepsi sensori : halusinasi
	II	DS : klien mengatakan merasa rendah diri, tidak berguna, minder dan malu karena pernah dirawat di RSJ DO : klien tampak menunduk, bicara pelan, afek tumpul	Gangguan konsep diri : harga diri rendah

MM. POHON MASALAH



NN. DIAGNOSA KEPERAWATAN

8) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

9) Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

OO. INTERVENSI KEPERAWATAN

13) Intervensi I

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
13 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengenal halusinasi, jenis, frekuensi, situasi, waktu 2. Klien mau berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	13. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 14. Ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 15. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 16. Bimbing klien saat membuat jadwal harian	13. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 14. Untuk melatih klien memutus halusinasinya 15. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 16. Untuk berlatih secara mandiri

14) Intervensi II

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
14 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 12.Klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 13.Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 14.Klien mengisi jadwal kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	12. Validasi halusinasi yang dialami dan ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 13. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 14. Dampingi klien saat mengisi jadwal kegiatan harian	12. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 13. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 14. Untuk memandirikan klien

15) Intervensi III

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
15 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 3. Klien mengisi jadwal kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Validasi halusinasi yang dialami dan ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 2. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 3. Dampingi klien saat mengisi jadwal kegiatan harian	1. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 2. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Untuk memandirikan klien

16) Intervensi IV

Tgl/jam	Dx. Kep	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
17 Juli 2021	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan, diharapkan gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 3. Klien mengisi jadwal kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	1. Validasi halusinasi yang dialami dan ajarkan/ latih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar 2. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik dan motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 3. Dampingi klien saat mengisi jadwal kegiatan harian	1. Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya 2. Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Untuk memandirikan klien

PP. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

13) Implementasi I

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
13 Juli 2021	I	Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu)	S : klien mengatakan mendengar suara-suara yang mengatakan bahwa dirinya akan dibuang O : klien tampak bingung dan kurang konsentrasi	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau diajak latihan menghardik O : klien mencoba mengajak bicara halusinasinya. Afek tumpul	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	S : klien tidak mau mendemonstrasikan cara menghardik O : klien belum bisa menghardik. Kontak mata kurang dan sering menunduk	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan tidak mau berlatih menghardik karena pusing O : jadwal harian terlampir	

14) Implementasi II

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
14 Juli 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi kemampuan klien dalam menghardik	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang sama dan frekuensinya semakin sering O : klien tampak tidak peduli sekitar. Klien tampak tertawa dan bicara sendiri. Kontak mata kurang saat interaksi	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan bingung langkah-langkah menghardik O : klien tampak mau berlatih menghardik setelah beberapa kali diajak interaksi agar mau menjawab saat diajak bicara. Klien mempraktekkan cara menghardik 1 kali lalu pergi saat interaksi	

15) Implementasi III

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
15 Juli 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi kemampuan klien dalam menghardik	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang sama dan frekuensinya semakin sering O : klien tampak tidak peduli sekitar. Klien	

			tampak tertawa dan bicara sendiri. Kontak mata kurang saat interaksi	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan bingung langkah-langkah menghardik O : klien tampak mau berlatih menghardik setelah beberapa kali diajak interaksi agar mau menjawab saat diajak bicara. Klien mempraktekkan cara menghardik 1 kali lalu pergi saat interaksi	

16) Implementasi IV

Tgl/jam	No. DX	Implementasi	Respon	Paraf
17 Juli 2021	I	Mengevaluasi halusinasi yang dialami dan mengevaluasi kemampuan klien dalam menghardik	S : klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang sama tapi tidak ada wujudnya O : klien tampak tidak konsentrasi dan banyak melamun	
		Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan “pergi, pergi kamu suara palsu, jangan ganggu aku” atau istighfar	S : klien mengatakan mau berlatih menghardik untuk memutus halusinasinya O : klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan namun masih lupa langkah-langkahnya	
		Mengevaluasi dan mendampingi klien saat	S : klien mengucapkan cara menghardik	

		mendemonstrasikan cara menghardik	seperti yang diajarkan. O : klien tampak masih bingung tentang langkah-langkahnya	
		Mendampingi klien saat membuat jadwal harian untuk melakukan kegiatan yang sudah diajarkan	S : klien mengatakan mau berlatih menghardik ketika tidak ada kegiatan O : jadwal harian terlampir	

QQ. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	DX Keperawatan	Implementasi	Paraf
17 Juli 2021	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bisikan yang banyak dan frekuensinya bertambah. Suara tersebut datang saat melamun - Klien mengatakan malas latihan menghardik - Klien mengatakan membiarkan suara-suara itu muncul karena bingung O : - Klien tampak banyak melamun dan afek tumpul - Klien tampak murung dan menunduk saat interaksi dan harus diberi stimulus yang kuat saat interaksi A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi P : Pertahankan intervensi SP1, validasi halusinasi yang dialami dan evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yang telah disusun.	