



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN
TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMPOR 1**

MAMIK ALIFIANI

A02020074

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN
TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMPOR 1**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

MAMIK ALIFIANI

A02020074

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mamik Alifiani

NIM : A02020074

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 12 Juli 2023

Pembuat Pernyataan



METERAL TEMPEL
136AKX471413642
Mamik Alifiani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Mamik Alifiani

NIM : A02020074

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DENGAN PENERAPAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAN KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1"

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 12 Juli 2023

Yang Menyatakan



(Mamik Alifiani)

LEMBAR PERSETUJUAN

Kartya Tulis Ilmiah oleh Mamik Alifiani NIM A02020074 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 12 Juli 2023

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua program Studi Keperawatan Program DIII



Hendra Tamara Yuda, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mamik Alifiani dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1" telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal :

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Tri Sumarsih, MNS

(.....)

Penguji Anggota

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

(.....)

Mengetahui

Ketua program Studi Keperawatan Program DIII



Hendri Tamara Yuda, M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Asuhan Keperawatan Dalam Halusinasi	8
B. Konsep Dasar Halusinasi	18
C. Konsep Tindakan Keperawatan Pada Halusinasi	30
D. Kerangka Teori	32
BAB III METODE STUDI KASUS	33

A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	33
B. Subjek Studi Kasus	34
C. Definisi Operasional	34
D. Instrument Studi Kasus	35
E. Metode Pengumpulan Data	36
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	38
G. Analisa Data dan Penyajian Data	38
H. Etika Studi Kasus	38
 BAB IV HASIL PEMBAHASAN	 41
A. Hasil Studi Kasus	41
B. Pembahasan	70
C. Keterbatasan Studi Kasus	74
 BAB V PENUTUP	 75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	76
 DAFTAR PUSTAKA	
 LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Persepsi Sensori
Table 2.2	Gejala dan Tanda Minor Gangguan Persepsi Sensori
Table 4.1	Karakteristik klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan di Wilayah kerja Puskesmas Sempor 1
Table 4.2	Diagnosa Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1 Tahun 2023
Table 4.3	Hasil Pengukuran Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Individu (SP) tahun 2023
Table 4.4	Hasil Pengukuran Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Menghardik Tahun 2023
Table 4.5	Evaluasi Kemampuan klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Individu (SP) Tahun 2023.
Table 4.6	Evaluasi Kemampuan Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Menghardik Tahun 2023

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Pohon Masalah Halusinasi
- Gambar 2.2 Rentang Respon Halusinasi
- Gambar 2.3 Kerangka Teori



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Asuhan Keperawatan
Lampiran 2	Lembar Penjelasan Mengikuti Penelitian
Lampiran 3	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	Format Pengkajian Tanda dan Gejala
Lampiran 5	Format Instrumen Observasi Penurunan Tanda Gejala Halusinasi
Lampiran 6	Format Instrumen Observasi Tanda dan Gejala Halusinasi Menghardik
Lampiran 7	Format Kemampuan Klien
Lampiran 8	Format Strategi pelaksanaan (SP)
Lampiran 9	Lembar Pengkajian Halusinasi
Lampiran 10	Lembar Hasil Uji Similarity
Lampiran 11	Lembar Bimbingan
Lampiran 12	Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan tahmat, taufik dan hidayahnya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini setelah melalui beberapa hambatan. Proposal keperawatan dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1" Dibuat sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program Studi DIII Keperawatan.

Penyusunan proposal ini tidak akan berjalan lancar tanpa dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan Terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua saya Bapak Mugiyono dan Ibu Miswati yang tercinta yang selalu mendoakan dan selalu mensupport secara mental dan material dan selalu mendukung dalam pembuatan laporan ini, sehingga laporan ini dapat selesai tepat waktu. Kakak dan Adikku tercinta Afi Sunansi dan Pramilo April Subekhi yang selalu memberi semangat dan dukungan untuk dapat menyelesaikan kuliah ini.
3. Dr. Herniyatun M.Kep.Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Program Studi keperawatan Program Diploma Tiga universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ike Mardiaty Agustin M.Kep.Sp.Kep.J selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai pada waktunya.
6. Arnika Dwi Asti S.Kep.Ns., M.Kep selaku Dosen Penguji karya Tulis Ilmiah.

7. Dosen dan Staff Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama perkuliahan.
8. Teman-teman seperjuangan kelas D3 Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran dan bantuannya sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Dan yang terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih telah berjuang bersama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih karena tidak pernah menyerah dan selalu yakin bahwa saya mampu. Terima kasih telah menjadi diri sendiri dengan versi terbaik yang saya miliki.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak sehingga kedepannya dapat lebih baik lagi. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan

Gombong, 12 Juli 2023



Mamik Alifiani

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2023

Mamik Alifiani¹, Ike Mardiaty Agustin²

mamikalifiani24@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN TINDAKAN GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1

Latar belakang: Halusinasi merupakan gangguan yang membuat seseorang menyaksikan atau mengalami hal-hal yang sebenarnya tidak nyata dan hanya ada di dalam pikirannya sendiri. Teknik untuk mengontrol halusinasi adalah dengan tindakan generalis (Strategi Pelaksanaan) dan terapi aktivitas kelompok (TAK)

Tujuan penelitian: Menggambarkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengan menggunakan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi 2

Metode penelitian: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan di Desa Kalibeji Sempor. Data diperoleh dari hasil asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga. Instrument yang digunakan: lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, lembar observasi kemampuan klien, lembar penurunan sebelum dan setelah SP dan TAK. Jumlah subjek ada 3 responden dengan implementasi selama 6 kali pertemuan selama 30 menit.

Hasil Studi Kasus: Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi pada klien 1 dari 10 menjadi 5 sedangkan pada klien 2 dan 3 mengalami penurunan yang sama yaitu dari 10 menjadi 6. Ada peningkatan kemampuan pada klien dalam mengontrol halusinasi dengan terapi generalis yaitu pada klien 1 dan 2 mengalami peningkatan yang sama yaitu dari 3 menjadi 11 sedangkan pada klien 3 mengalami peningkatan dari 3 menjadi 12

Rekomendasi: Pemberian terapi generalis (SP) dan terapi aktivitas kelompok (TAK) sangat direkomendasikan dalam program rutin untuk klien halusinasi

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Halusinasi, TAK, Terapi Generalis

¹Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, March 2023
Mamik Alifiani¹, Ike Mardiaty Agustin²
mamikalifiani24@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CLIENTS WITH DISORDERS OF SENSORY PERCEPTION: HALUCINATIONS WITH THE APPLICATION OF GENERAL ACTION AND ACTIVITY THERAPY GROUP SESSION 2 IN THE WORKING AREA OF SEMPOR COMMUNITY HEALTH CENTER

1

Background: Hallucinations are a disorder in which a person sees or experiences things that are not real and only exist in his own mind.. Techniques to control hallucinations are by generalist action (Implementation Strategy) and group activity therapy.

Objective: Describe nursing care for patients with hallucinatory sensory perception disorders using generalist therapy and group activity therapy session 2.

Method: This scientific writing uses a research method with a case study approach which was carried out in Kalibeji Sempor Village. Data obtained from the results of nursing care given to patients and families. The instruments used include: observation sheets for signs and symptoms of hallucinations, observation sheets for client abilities, reduction sheets before and after the Implementation Strategy and group activity therapy. The number of subjects there were 3 respondents with implementation during 6 meetings for 30 minutes.

Results: The results of the evaluation of nursing care showed that there was a decrease in signs and symptoms of hallucinations in client 1 from 10 to 5, while clients 2 and 3 experienced the same decrease, from 10 to 6. There was an increase in the client's ability to control hallucinations with generalist therapy, namely on clients 1 and 2 experienced the same increase from 3 to 11 while on client 3 experienced an increase from 3 to 12.

Recommendation: Giving generalist therapy and group activity therapy are highly recommended in routine programs for hallucinatory clients.

Key Word: Generalist Therapy, Hallucinations, Nursing Care, TAK

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya, dapat menahan tekanan, dapat bekerja secara produktif dan dapat mempengaruhi komunitasnya (Livina PH, 2019).). Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera jiwa yang memungkinkan kehidupan yang harmonis dan produktif sebagai bagian dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan seluruh aspek kehidupan seseorang dengan ciri-cirinya, menyadari sepenuhnya kemampuan, keterampilannya. mengatasi tekanan hidup normal, kemampuan bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan sehari-hari, mampu berpartisipasi dalam lingkungan, menerima apa yang baik dalam dirinya dan menikmati kebersamaan dengan orang lain (Taurina, 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang menyebabkan stres keluarga dan mekanisme koping yang maladaptif. Skizofrenia memiliki tanda dan gejala positif yang terdiri dari dua atau lebih gejala: delusi, halusinasi, pola bahasa sosial, dan perilaku katarsis.. Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku (Yunita, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO), kejadian gangguan jiwa mencapai 93% di 130 negara pada tahun 2020 akibat pandemi COVID-19. Sekitar 3-4 negara melaporkan setidaknya 78% gangguan di beberapa layanan kesehatan mental di sekolah dan 75% di tempat kerja. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (Riskendas) 2018 menunjukkan lebih dari 19 juta orang di atas usia 15 tahun menderita gangguan jiwa dan lebih dari 12 juta di atas usia 15 tahun menderita depresi dan mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku (Yunita,

2020). Di Jawa Tengah sendiri, pada tahun 2021 sebanyak 390 orang menderita gangguan kesehatan jiwa dan tersebar di 35 wilayah kabupaten kota. Dan kategori gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil atau sekitar 12.000 orang. Pada tahun 2018, jumlah ODGJ di Kabupaten Kebumen meningkat sebesar 15% yaitu menjadi 3109 orang, dimana sebanyak 2185 orang menjalani pengobatan dan 925 orang tidak menjalani pengobatan. Hingga akhir tahun 2019, jumlah ODGJ di Kabupaten Kebumen meningkat menjadi 4.000 orang.

Halusinasi adalah disorientasi realitas yang ditandai oleh seseorang yang memberikan jawaban atau penilaian tanpa rangsangan apapun pada panca indera. Halusinasi diakibatkan oleh gangguan perseptual yang timbul dari respon neurobiologis adaptif (Wuryaningsih, 2018). Akibat yang ditimbulkan bagi orang dengan gangguan halusinasi dapat berakibat fatal karena berisiko tinggi merugikan orang itu sendiri dan orang lain di sekitarnya (Aritonang, 2021). Ketika halusinasi sudah melebur, pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak dapat membedakan antara khayalan dan kenyataan (Hafizuddin, 2021)

Fase halusinasi terbagi menjadi lima, antara lain yaitu Fase *sleep disorder* (gangguan tidur), fase kedua yaitu fase *comforting* (menyenangkan), fase ketiga yaitu fase *condemning* (menjijikan), fase keempat yaitu fase *controlling* (mengendalikan), fase kelima yaitu fase *conquering* (menakutkan dan lien sudah dikuasai oleh halusinasinya) (Muhith, 2015). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai kurang lebih 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapan, perabaan, kinesthetic, dan cenesthetic hanya meliputi 10% (Muhith, 2018). Asuhan keperawatan jiwa merupakan suatu pelayanan profesional yang termasuk bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan bio, psiko,

sosial dan spiritual yang komperhensif yang ditujukan untuk individu, klien dan beserta keluarganya, dan tidak lupa juga untuk masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh kehidupan manusia (Sulistiyowati & Astuti, 2019).

Terapi yang diberikan perawat untuk klien yang menderita halusinasi dibagi menjadi dua yaitu terapi psikofarmakologis dan terapi modalitas. Terapi modalitas yang meliputi terapi klien individu, terapi aktivitas kelompok (TAK), terapi rekreasi, terapi lingkungan, dan terapi okupasi. Terapi individu berarti terapi yang diberikan secara mandiri oleh klien, dengan anjuran dari perawat dan untuk jangka waktu tertentu (Apriliani & Widiani, 2020). Terapi modalitas (non farmakologi) lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat karena terapi non farmakologi menggunakan proses fisiologis (Kastirah et al, 2019)

Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan terapi generalis pada individu melalui penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah menerapkan standar keperawatan yang direncanakan pada pasien untuk mengurangi masalah yang terkait dengan perawatan kesehatan mental. Terapi individu atau strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi meliputi kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien cara menghardik halusinasi, minum obat secara teratur dan benar, mendiskusikan dan melakukan aktivitas secara terjadwal untuk mencegah halusinasi (PH, Ar Ruhiman, Suerni, Kandar dan Nugroho, 2018)

Menurut penelitian yang dilakukan (Livina, 2020) menyimpulkan bahwa terapi generalis yang terdiri dari empat strategi yaitu strategi pelaksanaan (SP) dan dilakukan pada 39 responden yang mengalami halusinasi. Strategi pelaksanaan pertama dengan mengajarkan cara menghardik halusinasi, strategi pelaksanaan kedua yaitu dengan cara minum obat secara teratur, strategi pelaksanaan ketiga yaitu dengan cara bercakap-cakap, dan strategi pelaksanaan keempat yaitu dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal.

Setelah dilakukan penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terapi generalis dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi dengan presentase peningkatan kemampuan responden setelah diberikan terapi generalis sebesar 90% dan presentase peningkatan kemampuan responden sebelum dilakukan tindakan generalis sebesar 46%.

Tindakan lain yang dapat diterapkan adalah dengan terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok merupakan modalitas terapi yang dapat membantu membentuk hubungan dengan orang lain, dan dalam terapi aktivitas kelompok pasien dapat bersosialisasi, merasakan konteks realitas, menyalurkan energi, dan meningkatkan harga diri (Pardede & Ramadia, 2021). Dengan terapi aktivitas kelompok memungkinkan pasien untuk mengurangi pasien berdiam diri dan tidak melakukan apa-apa. Selain itu, dalam terapi aktivitas kelompok, pasien dapat belajar berinteraksi dengan orang lain. Jika aktivitas pasien dilakukan secara konsisten dan terjadwal, hal ini tentu akan mengurangi kesempatan pasien untuk berdiam diri sehingga halusinasinya dapat terkontrol.

Terapi Aktivitas Kelompok Mengahardik adalah suatu usaha yang dapat dilakukan untuk mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul (Hapsari, 2020). Terapi aktivitas kelompok menghardik bertujuan agar pasien mampu mengenali jenis halusinasi yang terjadi dan dapat mengontrol setiap kali pemicu halusinasi muncul dan pada akhirnya pasien mampu melakukan aktivitasnya secara optimal (Misniah, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Endriyani, 2022) dengan judul *“Implementasi Keperawatan Mengontrol Halusinasi Dengan Menghardik”* didapatkan hasil bahwa menghardik halusinasi efektif dalam mengontrol halusinasi dibuktikan dengan adanya penurunan tanda dan gejala pada ketiga pasien yang dikelolanya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan November 2022 di Puskesmas Sempor 1 melalui wawancara dengan petugas program jiwa.

Puskesmas Sempor 1 beralamat di Jl. Kaligandu No. 109, Jatinegoro, Kecamatan Sempor. Puskesmas Sempor 1 mempunyai 9 desa naungan diantaranya Desa Bejiruyung, Jatinegara, Donorojo, Sampang, Sempor, Tunjungseto, Kalibeji, Sidoharum dan Selokerto. Dari 9 desa yang dikelola Puskesmas Sempor 1 tersebut didapatkan total individu dengan gangguan jiwa yang menjalankan pengobatan dan terdata di Puskesmas 1 pada tahun 2022 sebanyak 98 pasien. Pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 didominasi oleh pasien Halusinasi dengan 20 pasien. Dari 98 pasien tersebut tersebar merata diseluruh desa binaan Puskesmas Sempor 1. Dari seluruh total pasien gangguan jiwa tersebut penulis mengelola tiga pasien dengan gangguan persepsi sensori di salah satu desa binaan Puskesmas Sempor 1 yaitu di Desa Kalibeji

Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah dengan melaksanakan tindakan terapi aktivitas kelompok sesi 2 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Terapi Aktivitas Kelompok menghardik adalah teknik yang dipilih penulis yang bertujuan untuk memaksimalkan terapi nonfarmakologis terhadap kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi, selain dengan penerapan tindakan generalis yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan cara meminum obat teratur, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas secara terjadwal. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi aktivitas kelompok tersebut dengan judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Dengan Penerapan Tindakan Generalis dan Terapi Aktivitas Kelompok Sesi 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang menunjukkan tingginya angka orang dengan masalah gangguan jiwa, prevelensi orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Kebumeh, dan banyaknya orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Sempor I, maka dapat disimpulkan rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori dengan penerapan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi 2 pada pasien untuk mengontrol halusinasi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengan menggunakan penerapan terapi generalis dan terapi aktivitas kelompok sesi 2 yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan masalah keperawatan utama Halusinasi
- b) Mendeskripsikan hasil diagnose keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan utama Halusinasi
- c) Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan utama Halusinasi
- d) Mendeskripsikan implementasi dari rencana tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan utama Halusinasi
- e) Mendeskripsikan evaluasi dari tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan utama halusinasi

- f) Mendeskripsikan penurunan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis (SP)
- g) Mendeskripsikan kemampuan sebelum dan sesudah melakukan Terapi Aktivitas Kelompok Menghardik

D. Manfaat Penulisan

1. Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengidentifikasi tanda dan gejala halusinasi serta meningkatkan kemandirian pasien untuk mengontrol halusinasi
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Menambahkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan jiwa tentang penerapan strategi pelaksanaan (SP) individu dan terapi aktivitas kelompok untuk mengontrol halusinasi.
3. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan riset keperawatan dalam bentuk tindakan keperawatan langsung kepada pasien, khususnya studi kasus tentang penerapan terapi kepada pasien halusinasi dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP) individu dan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, Y., & Widiani, E. (2020). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi Di RS Jiwa Menur Surabaya. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 16(2), 61-74
- Dumilah Ayuningtyaas, M. M. (2019). *ANALISIS SITUASIKESIHATAN MENTAL PADA MASYARAKAT DI INDONESIA DAN STRATEGI PENANGANANNYA*. Palembang.
- Endriyani, S. (2022, Juli). MPLEMENTASI KEPERAWATAN MENGONTROL HALUSINASI DENGAN MENGHARDIK. *Jurnal Nursing Update*, 13, 84.
- Handayani, F. (2022). *MODUL PRAKTIKUM KEPERAWATAN JIWA* (Pertama ed.). (D. Apriansyah, Ed.) Indramayu, Jawa Barat, Indonesia: CV Adanu Abimata.
- Hapsari, D. F. (2020, Maret Semarang). PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK TERHADAP PENURUNAN SKOR HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJD Dr. AMINOGONDOHUTOMO, JAWA TENGAH. *Jurnal Sisthana*, 5, 30-31.
- Hermingsih, A. R. (2021). *PSIKOLOGI KEPERAWATAN*. (Y. Avelina, Ed.) Bandung, Jawa Barat, Indonesia: Media Sains Indonesia.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. (M. Bendetu, Ed.) Yogyakarta, DIY, Indonesia: CV Andi Offset.
- Oktaviani, S. (2022, September). PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK DAN MENGGAMBAR PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN. *Jurnal Cendekia Muda*, 2, 410.
- Pardede, J. A. (2021). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia : Studi Kasus. 17-20.

- PH, L., Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020).
PENINGKATAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI
MELALUI TERAPI GENERALIS HALUSINASI. *Jurnal Ilmiah kesehatan Jiwa*, 2, 1-8.
- Rohayati. (2022, Juni). LITERATURE REVIEW: PENERAPAN TEKNIK
MENGHARDIKPADA KLIEN YANG MENGALAMI SKIZOFRENIA
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI. *Nursing Science Journal*, 3(Skizofrenia), 43.
- Sari, L. K. (2021). PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK PADA GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI. 2332-2333.
- Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living
terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan suara Forikes*, 12(1), 1-4
- Tokalese, J. F. (2020). PE (Yuldensia Avelina, 2022)NGARUH TERAPI
AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) HALUSINASI TERHADAP
KEMAJUAN PERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASIDI RUANGAN
MANGGIS RUMAH SAKIT DAERAH MADANI PALU. *Jurnal Kesehatan Prima*, 10, 1717.
- Widiyawati, W. (2020). *KEPERAWATAN Jiwa* (Pertama ed.). Malang: Literasi Nusantara
- Wiwin Handayani, Y. F. (2022, Agustus). ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN
DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI. *Jurnal Keperawwatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawatan Nasional Indonesia*, 10, 640
- Yuldensia Avelina, A. G. (2022, November). *KEPERAWATAN Jiwa*. (Y. S. Rosyad, Ed.) Bandung, Jawa Barat, Indonesia: Media Sains Indone

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn.R DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1**



Mamik Alifiani

A02020074

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

PENGKAJIAN KLIEN 1

A. Identitas pasien

Nama : Tn. R
Umur : 33 tahun
Alamat : Sempor, Kebumen
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Tidak bekerja
Tanggal pengkajian : 11 Januari 2023

B. Identitas Penanggungjawab

Nama : Ny.M
Alamat : Sempor, Kebumen
Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

C. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan sering melamun, mendengar suara dan bayangan yang sebenarnya tidak nyata. Klien juga mengatakan sering bicara dan tersenyum sendiri, dan jika malam hari sulit tidur serta tidak pernah tidur siang.

D. Predisposisi

Biologis

Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang selama 2 bulan pada tahun 2009, klien sudah mengalami gangguan jiwa kurang lebih 17 tahun, pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena klien tidak mau minum obat, klien sempat putus obat selama 2 tahun setelah pulang dari rumah sakit, klien pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan yaitu di PHK dari tempat kerjanya pada tahun 2008 karena di fitnah oleh teman kerjanya, klien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal.

Apakah ada riwayat penyakit keturunan :

- Tidak ada

Apakah ada riwayat keturunan/keterbatasan saat riwayat janin atau prenatal :

- Tidak ada

Apakah ada riwayat trauma :

- Ada (klien mengatakan pernah difitnah oleh teman kerjanya sehingga klien tidak mau bekerja lagi sampe sekarang)

Bagaimana riwayat status nutrisi, apakah mengalami status nutrisi yang jelek missal KKP/Malnutrisi lain:

- Tidak ada

Riwayat penyakit sebelumnya

- Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang selama 2 bulan pada tahun 2009 dengan gangguan halusinasi

Psikologis

- Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi ?
 - Tidak
- Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif?
 - Klien sering menjalankan pengobatan alternatif sejenis tabib maupun ulama selama 1 tahun
- Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami?
 - Klien menganggap sakitnya hanya sakit biasa karena sudah terbiasa mendengar dan melihat suara yang mengikuti aktifitasnya.
- Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya?

- Motivasinya hanya ingin hidup tenang tanpa ada gangguan seperti yang dideritanya saat ini
- e. Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan?
 - Ada. Klien difitnah teman kerjanya saat merantau dan ditinggal teman waktu SMK saat ingin ke pesantren

Sosial Budaya

- a. Usia klien 33 tahun, Jenis Kelamin Laki-laki, Tingkat Pendidikan SMK
- b. Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat
 - Biaya pengobatan masih dibantu oleh adiknya dan ayahnya
- c. Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit?
 - Klien tidak bekerja
- d. Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya?
 - Tn.R mengatakan lingkungan sekitar sudah dapat memakluminya karena Tn.R sudah cukup lama dengan kondisi penyakitnya. Tn.R sebelum sakit sering juga bersosialisasi dengan tetangga namun semenjak sakit hanya diam dirumah dan hanya pergi jalan-jalan setiap pagi ke alun-alun desanya.
- e. Agama yang dianut yaitu islam
- f. Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan?
 - Klien tidak aktif di kegiatan lingkungan dan hanya diam dirumah bermain handphon

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan Vital Sign:

TD : 125/86

BB : 68kg

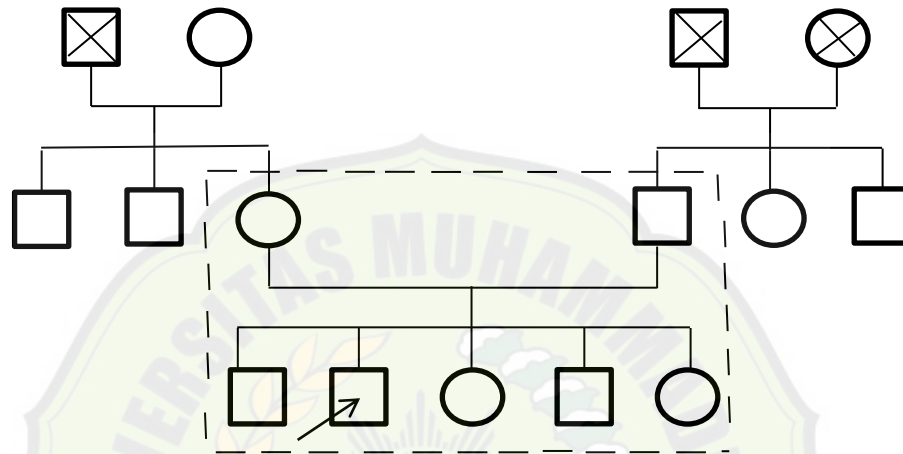
RR : 22x/menit

TB : 162

S : 36,5°C

N : 74x/menit

3. Genogram



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Meninggal



; Klien



: Tinggal serumah



: Garis keturunan



: Garis perkawinan

F. Status Mental

1. Penampilan umum : rapi, kontak mata tidak fokus
2. Pembicaraan : pembicaraan baik tetapi tidak nyambung dengan topik yang dibahas

3. Aktivitas motorik : klien tampak gelisah
4. Alam perasaan : klien tampak curiga
5. Interaksi selama wawancara : kontak mata klien mudah beralih dan tidak bisa tenang
6. Tingkat kesadaran dan orientasi : kesadaran pasien CM dan disorientasi waktu
7. Memori : gangguan daya ingat : Panjang
8. Daya tilik diri : Merasa jika dirinya tidak sakit

G. Mekanisme koping

- Adaptif : Klien masih mau berinteraksi dan masih mau melakukan aktivitas walopun hanya jalan-jalan rutin setiap hari

H. Aspek Medis

Diagnose keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

Obat yang dikonsumsi :

- Haloperidol
- Trihexphenidil
- Clozaphin
- Risperidon

I. Analisa Data

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosa	Paraf
Kamis, 12 Januari 2023 10.00 WIB	DS : Klien mengatakan sering mendengar suara seperti teman kerjanya yang mengejeknya, klien mengatakan takut jika suara itu muncul, klien juga sering melihat	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan	

	bayangan hitam diatas rumahnya, suara dan bayangan itu muncul setiap menjelang tidur dan jika klien sendirian dan saat melamun. DO : Duduk melamun, wajah tampak bingung dan curiga, kontak mata mudah beralih, tidak bisa fokus dan berkonsentrasi	penglihatan	
--	---	-------------	--

J. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

K. Rencana Tindakan keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
11-16 Januari 2023	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	TUM : klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami TUK : 1.Klien dapat membina hubungan saling percaya 2.Klien dapat mengenal	1.Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi mengenal atau mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, serta mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan	1. Hubungan interaksi berkelanjutan 2. Klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Mengevaluasi hasil yang dirasakan klien setelah

		halusinasinya 3.Klien dapat mengontrol halusinasinya 4.Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasi 5.Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	cara menghardik 2. Mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3.Melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur 4.Mengulang cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur 5.Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan TAK menghardik	diajarkan cara mengontrol halusinasi.
--	--	---	--	--

L. Catatan Keperawatan Klien 1

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11 Januari 2023 09.00	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan	1.Membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga 2.Meminta klien dan keluarga untuk tanda tangan <i>Informed consent</i> sebagai bukti klien dan keluarga siap menjadi responden 3.Melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi 4.Membuat jadwal perjanjian untuk pertemuan selanjutnya	S : - klien mengatakan bersedia untuk menjadi pasien binaan dan bersedia untuk menandatangani suratnya - klien mengatakan sering melamun, mendengar suara dan bayangan yang sebenarnya tidak nyata, bicara tersenyum sendiri, dan sulit tidur - klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi mengontrol halusinasi besok sekitar jam 10.00 pagi O : - klien tampak bingung dan curiga, tampak sering melamun dan merespon dengan tidak nyambung, klien juga tampak kadang tersenyum sendiri - klien tampak menandatangani <i>Informed consent</i> - Klien tampak bersedia untuk diberikan terapi mengontrol halusinasi - skor awal sebelum diberikan terapi individu yaitu 10 A : Gangguan persepsi	

			Sensori : Halusinasi belum teratasi P : - jadwalkan pelaksanaan pemberian terapi SP 1 dan SP 2 dan TAK	
12 Januari 2023 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan	SP 1 - mengidentifikasi penyebab, isi, frekuensi, waktu, perasaan, situasi halusinasi - melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengarahkan klien memasukan dalam jadwal kegiatan harian - meminta klien untuk mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengevaluasi perasaan setelah diberikan tindakan SP 1	S : - klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi - klien mengatakan sedikit paham bagaimana cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik O : - klien tampak sering melamun, tersenyum sendiri dan tidak berkonsentrasi - klien tampak mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak memahami cara yang telah diberikan - Skor akhir setelah diberikan terapi SP 1 yaitu 10 A : - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P : - memotivasi klien untuk menerapkan cara menghardik setiap halusinasi	

			muncul - evaluasi latihan menghardik - jadwalkan mengulang cara mengontrol halusinasi dengan menghardik	
13 Januari 2023 09.30 WIB	Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan	SP 1 - melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi - meminta klien mempraktikkan kembali cara mengontrol halusinasi sebelumnya - mengulang cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengarahkan klien memasukan dalam jadwal kegiatan harian - mengevaluasi perasaan setelah diberikan tindakan SP 1	S : - klien mengatakan masih mendengar suara, melihat bayangan saat malam hari, tersenyum sendiri dan berbicara sendiri - klien mengatakan sedikit paham cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien mengatakan sudah mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik saat halusinasinya muncul tetapi masih diingatkan keluarganya. O : - klien tampak sesekali melamun dan sulit berkonsentrasi, masih sering tersenyum sendiri - klien tampak memahami penjelasan dari perawat - Klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan cara	

			menghardik dan sudah memahaminya - Skor akhir setelah diberikan terapi SP 1 yang ke 2 yaitu 8 A : - Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan belum teratasi P : - memotivasi klien untuk selalu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik saat halusinasi muncul - evaluasi latihan menghardik - jadwalkan cara mengontrol halusinasi SP 2	
14 Januari 2023 13.00 WIB	Gangguan persepsi sensorial : halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP 2 - melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi - meminta klien mempraktikkan kembali cara mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan - Melakukan tindakan keperawatan SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur serta dapat menyebutkan (nama, warna, bentuk, dosis, cara	S : - klien mengatakan masih mendengar sura dan melihat bayangan, dan masih suka tersenyum sendiri - klien mengatakan sudah menerapkan SP 1 cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan minum obat dengan benar - klien mengatakan akan minum obat secara teratur dan benar	

		minum) obat yang dikonsumsi - mengarahkan klien untuk memasukan pada jadwal harian yang sudah dibuat - mengevaluasi perasaan klien setelah diberikan tindakan SP 2	- klien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan benar - O : - klien tampak masih sering senyum-senyum sendiri dan masih tidak bisa fokus - klien dapat menyebutkan nama, warna, bentuk dosis dan cara minum obat yang dikonsumsi - klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - Skor akhir setelah diberikan terapi SP 2 yaitu 7 - A : - masalah gangguan persepsi sensoris : halusinasi teratasi sebagian - P : - memotivasi klien untuk melakukan latihan yang sudah diajarkan - evaluasi kembali latihan menghardik dan minum obat dengan benar - jadwalkan cara mengontrol halusinasi dengan mengulang SP 2	
15, Januari 2023 10.30 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran	SP 2 - mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - mengevaluasi	S : - klien mengatakan mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang sudah diajarkan oleh perawat	

	dan penglihatan	latihan mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan SP 1 dan 2 - mengulang cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur menyebutkan nama, dosis, warna, bentuk dan cara minum obat yang dikonsumsinya - mengarahkan klien untuk memasukan pada jadwal harian yang sudah dibuat - mengevaluasi perasaan klien setelah diberikan tindakan SP 2	- klien mengatakan sudah jarang tersenyum sendiri, mendengar suara dan melihat bayangan dan melamun - klien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dan akan rajin minum obat dengan benar - Klien mengatakan bersedia untuk mengikuti kegiatan TAK selanjutnya - O : - klien sudah tampak lebih tenang dan sudah jarang melamun dan masih sesekali tersenyum sendiri dan tidak berkonsentrasi - klien tampak sudah memahami terapi yang sudah diajarkan SP 1 dan 2 - klien dapat menyebutkan kembali nama, bentuk, warna dosis dan cara minum obat yang konsumsinya - klien tampak memasukan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak bersemangat untuk mengikuti kegiatan TAK - Skor akhir setelah diberikan terapi SP 2 yaitu 5	
--	-----------------	---	--	--

			A : gangguan persepsi sensori : halusinasi teratasi sebagian P ; - motivasi klien untuk melakukan terapi yang sudah diajarkan setiap hari dan minum obat secara teratur - libatkan klien dalam TAK Menghardik	
16 Januari 2023 11.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	1. klien untuk datang tepat waktu 2.Mengalusi klien cara mengontrol halusinasi dari SP 1-4 3.Meminta klien untuk maju dan menyebutkan 4 cata mengontrol halusinasi 4.Melakukan Terapi Aktivitas kelompok Menghardik 5.Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 6.Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan TAK menghardi	S : - Klien mengatakan bersedia dan semangat untuk diberikan TAK menghardik - klien mengatakan sudah memahami 4 cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan - klien mengatakan bersedia untuk mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien mengatakan sudah jarang mendengar suara dan melihat bayangan yang menakutkan, jarang tersenyum dan berbicara sendiri, klien juga sudah jarang melamun O : - klien tampak datang tepat waktu dan bersemangat mengikuti TAK - klien tampak memahami 4 cara mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan	

			- klien tampak sudah jarang melamun dan tertawa sendiri, klien tampak sudah dapat berinteraksi dengan orang lain - Skor akhir setelah diberikan TAK yaitu 2 A : masalah Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi teratasi sebagian P : - intervensi dihentikan	
--	--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny.S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1**



Mamik Alifiani

A02020074

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

PENGKAJIAN KLIEN 2

A. Identitas pasien

Nama : Ny. S
Umur : 59 tahun
Alamat : Sempor, Kebumen
Agama : Islam
Status : Sudah menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tidak bekerja
Tanggal pengkajian : 11 Januari 2023

B. Identitas Penanggungjawab

Nama : Tn.S
Alamat : Sempor, Kebumen
Hubungan dengan klien : Suami

C. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan sering melamun, mendengar suara dan melihat bayangan yang sebenarnya tidak nyata yaitu bayangan kakaknya yang sudah meninggal, bicara dan tersenyum sendiri. Suara dan bayangan datang saat menjelang tidur malam hari dan saat sedang sendirian

D. Faktor Predisposisi

Biologis

Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di RSUD Banyumas 2 minggu pada tahun 2021, klien sudah mengalami ganggaun jiwa selama kurang lebih 1 tahun, pengobatan sebelumnya tidak berhasil klien sempat putus obat selama 6 bulan setelah pulang dari RS, klien pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan yaitu, kehilangan orang yang paling berharga yaitu kakak kandungnya, klien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal,

keluarga klien juga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa seperti yang dialami klien.

Apakah ada riwayat penyakit keturunan :

- Klien tidak ada riwayat penyakit keturunan

Apakah ada riwayat keturunan/keterbatasan saat janin atau prenatal :

- Tidak ada riwayat keterbatasan saat janin/prenatal

Apakah ada riwayat trauma :

- Tidak ada

Bagaimana riwayat status nutrisi, apakah mengalami status nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain:

- Tidak ada

Riwayat penyakit sebelumnya

- Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di RSUD Banyumas selama 2 minggu pada tahun 2021 dengan gangguan halusinasi

Psikologis

- Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi ?
 - Tidak
- Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif?
 - Klien mengatakan tidak pernah menjalani pengobatan alternatif
- Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami?
 - Klien menganggap bahwa klien tidak mengalami sakit
- Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya?
 - Motivasinya hanya ingin hidup tenang tanpa ada gangguan

- e. Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan?
- Ada. Klien kehilangan orang yang paling berharga pada dirinya yaitu kakak kandungnya karena meninggal

Sosial Budaya

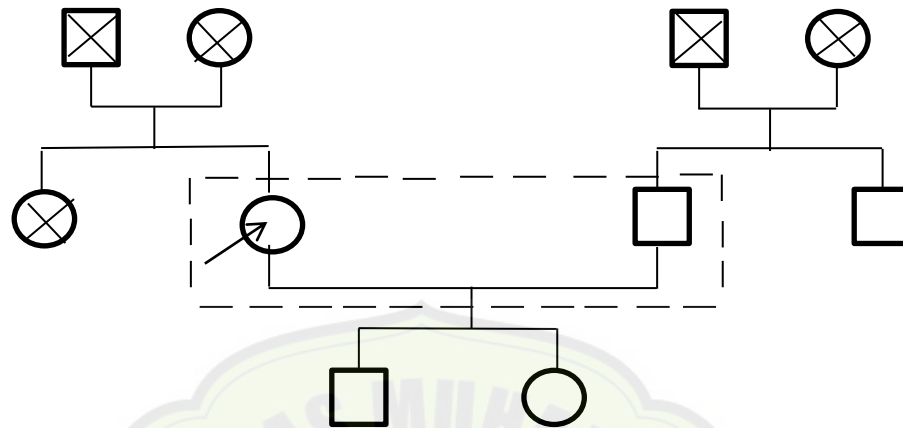
- a. Usia klien 59 tahun, Jenis Kelamin perempuan, Tingkat Pendidikan SD
- b. Dengan kondisi sakit yang dialami apakah penghasilannya mencukupi untuk berobat
- Biaya pengobatan masih dibantu oleh suaminya dan adik iparnya
- c. Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit?
- Klien tidak bekerja
- d. Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya?
- e. Ny.S mengatakan lingkungan sekitar sudah dapat memakluminya karena Ny.S sudah cukup lama dengan kondisi penyakitnya. Ny.S sebelum sakit sering juga bersosialisasi dengan tetangga namun semenjak sakit hanya diam di rumah
- f. Agama yang dianut yaitu islam
- g. Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan?
- Klien tidak aktif di kegiatan lingkungan dan hanya diam di rumah tiduran saja

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan Vital Sign:

TD	: 134/81	BB	: 51kg
RR	: 20x/menit	TB	: 143cm
S	: 36,3°C		
N	: 89x/menit		

3. Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Meninggal
-  ; Klien
-  : Tinggal serumah
-  : Garis keturunan
-  : Garis perkawinan

F. Status Mental

1. Penampilan umum : kurang rapi , kontak mata tidak fokus
2. Pembicaraan : pembicaraan baik tetapi sering ngelantur
3. Aktivitas motorik : klien tampak tidak tenang
4. Alam perasaan : klien tampak curiga
5. Interaksi selama wawancara : kontak mata klien mudah beralih

6. Tingkat kesadaran dan orientasi : kesadaran pasien CM dan disorientasi waktu
7. Memori : gangguan daya ingat : Pendek
8. Daya tilik diri : Merasa jika dirinya tidak sakit

G. Mekanisme koping

- Adaptif : Klien masih mau berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain

H. Aspek Medis

Diagnose keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan

Obat yang dikonsumsi :

- Haloperidol
- Trihexphenidil
- Clozaphin
- Risperidon

I. Analisa Data

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosa	Paraf
Kamis, 12 Januari 2023 13.00 WIB	DS : Klien mengatakan sering melamun, mendengar suara dan melihat bayangan kakak kandungnya di halaman rumahnya, sering bicara dan tersenyum sendiri DO : Klien tampak sering tersenyum dan menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara, wajah tampak bingung, sering	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	

	melamun, tidak bisa fokus dan berkonsentrasi.		
--	---	--	--

J. Diagnosa keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan

K. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
11-16 Januari 2023	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	TUM : klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami TUK : 1.Klien dapat membina hubungan saling percaya 2.Klien dapat mengenal halusinasinya 3.Klien dapat mengontrol halusinasinya 4.Klien dapat dukungan dari	1.Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi mengenal atau mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, serta mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 2. Mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	1.Hubungan interaksi berkelanjutan 2.Klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3.Mengevaluasi hasil yang dirasakan klien setelah diajarkan cara mengontrol halusinasi.

		keluarga dalam mengontrol halusinasi 5.Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	3.Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur 4.Mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur 5.Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan TAK menghardik	
--	--	--	--	--

L. Catatan Keperawatan Klien 2

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11 Januari 2023 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi pendengaran dan penglihatan	1.Membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga 2.Meminta klien dan keluarga untuk tanda tangan <i>Informed consent</i> sebagai bukti klien dan keluarga siap menjadi responden 3.Melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi 4.Membuat jadwal perjanjian untuk pertemuan selanjutnya	S : - klien mengatakan bersedia untuk menjadi pasien binaan dan bersedia untuk menandatangani suratnya - klien mengatakan sering melamun, mendengar suara dan melihat bayangan yang sebenarnya tidak nyata, bicara tanpa mengeluarkan suara dan tersenyum sendiri. - klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi mengontrol halusinasi besok sekitar jam 13.00 pagi O : - klien tampak sering tersenyum dan menggerakkan bibir tanpa mengeluarkan suara, wajah tampak bingung, sering melamun, tidak bisa fokus dan berkonsentrasi - klien tampak menandatangani <i>Informed consent</i> - Klien tampak bersedia untuk diberikan terapi mengontrol halusinasi - Skor awal sebelum diberikan terapi individu yaitu 10 A : Gangguan persepsi	

			Sensori : Halusinasi belum teratasi P : - jadwalkan pelaksanaan pemberian terapi SP 2 dan TAK	
12 Januari 2023 13.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP 1 - mengidentifikasi penyebab, isi, frekuensi, waktu, perasaan, situasi halusinasi - melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengarahkan klien memasukan dalam jadwal kegiatan harian - meminta klien untuk mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengevaluasi perasaan setelah diberikan tindakan SP 1	S : - klien mengatakan sering mendengar suara dan bayangan, masih sering melamun, berbicara tanpa mengeluarkan suara, dan sering tersenyum sendiri - klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi - klien mengatakan sudah paham bagaimana cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik O : - klien tampak sering melamun, menggerakkan mulutnya tanpa mengeluarkan suara dan tidak berkonsentrasi - klien tampak mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak memahami cara yang telah dilatihnya	

			Skor akhir setelah diberikan terapi yaitu 10 A : - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P : - memotivasi klien untuk menerapkan cara menghardik setiap halusinasi muncul - evaluasi latihan menghardik - jadwalkan cara mengontrol halusinasi dengan mengulang SP 1	
13 Januari 2023 12.30 WIB	Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP 1 - melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi - meminta klien mempraktikan kembali cara mengontrol halusinasi sebelumnya - mengulang melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengarahkan klien memasukan dalam jadwal kegiatan harian - mengevaluasi perasaan setelah diberikan tindakan SP 1	S : - klien mengatakan masih mendengar suara dan melihat bayangan kakaknya saat malam hari - klien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - klien mengatakan sudah mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik saat suara dan bayangan muncul. O : - klien tampak sesekali tersenyum sendiri, masih menggerakan mulutnya tanpa mengeluarkan suara dan sulit berkonsentrasi - klien tampak	

			memahami penjelasan dari perawat - Klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - skor akhir setelah diberikan SP 1 yang ke 2 yaitu 9 A : - Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi P : - memotivasi klien untuk menerapkan cara menghardik setiap halusinasinya muncul - evaluasi latihan menghardik - jadwalkan cara mengontrol halusinasi SP 2	
14 Januari 2023 11.30 WIB	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan penglihatan	SP 2 - melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi - meminta klien mempraktikan kembali cara mengontrol halusinasi - Melakukan tindakan keperawatan SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	S : - klien mengatakan masih mendengar suara, melihat bayangan kakaknya, masih sering tersenyum sendiri dan berbicara sendiri - klien mengatakan sudah menerapkan SP 1 cara menghardik - klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan	

		secara teratur dan menyebutkan nama, dosis, bentuk, warna dan cara minum obat yang dikonsumsi - mengarahkan klien untuk memasukan pada jadwal harian yang sudah dibuat - mengevaluasi perasaan klien setelah diberikan tindakan SP 2	benar - klien mengatakan akan minum obat secara teratur dan benar - klien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara benar dan teratur O : - klien tampak masih sering senyum-senyum sendiri - klien tampak sudah mengetahui cara mengontrol halusinasi cara minum - klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - skr akhir setelah diberikan terapi SP 2 yaitu 8 A : - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi teratasi sebagian P : - memotivasi klien untuk melakukan latihan yang sudah diajarkan - evaluasi kembali latihan menghardik dan minum obat - jadwalkan cara mengontrol halusinasi dengan mengulang SP 2	
15, Januari	Gangguan Persepsi	SP 2 - mengevaluasi	S : - klien mengatakan sudah mampu	

2023 13.00 WIB	Sensori : Halusinasi pendengaran dan penglihatan	tanda dan gejala halusinasi - mengevaluasi latihan mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan dari SP 1 dan 2 - mengulang melakukan tindakan SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - mengarahkan klien untuk memasukan pada jadwal harian yang sudah dibuat - mengevaluasi perasaan klien setelah diberikan tindakan SP 2	mengontrol halusinasi dengan cara yang sudah diajarkan oleh perawat - klien mengatakan sudah jarang tersenyum sendiri, mendengar suara dan melihat bayangan - klien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat dengan benar - Klien mengatakan bersedia untuk mengikuti kegiatan TAK selanjutnya O : - klien sudah tampak tenang dan sudah jarang melamun dan masih sering tersenyum sendiri - klien tampak sudah memahami terapi yang sudah diajarkan SP 1 dan 2 - klien tampak memahami latihan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dan dapat menyebutkan nama, bentuk, wana , dosis dan cara minum obat yang dikonsumsi - klien tampak memasukan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak bersemangat untuk	
----------------------	--	---	---	--

			mengikuti kegiatan TAK - Skor akhir setelah diberikan terapi SP 2 yang ke 2 yaitu 6 A : gangguan persepsi sensori : halusinasi teratasi sebagian P ; - motivasi klien untuk melakukan terapi yang sudah diajarkan setiap hari dan minum obat secara teratur - libatkan klien dalam TAK Menghardik	
16 Januari 2023 11.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi pendengaran dan penglihatan	1. klien untuk datang tepat waktu 2. Mengalusi klien cara mengontrol halusinasi dari SP 1-4 3. Meminta klien untuk maju dan menyebutkan 4 cara mengontrol halusinasi 4. Melakukan Terapi Aktivitas kelompok Menghardik 5. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 6. Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan TAK menghardi	S : - Klien mengatakan bersedia diberikan TAK menghardik - klien mengatakan sudah memahami 4 cara mengontrol halusinasi - klien mengatakan bersedia untuk maju kedepan - klien mengatakan bersedia untuk mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien mengatakan sudah jarang mendengar suara dan melihat bayangan kakaknya, masih tersenyum dan berbicara sendiri O : - klien tampak datang tepat waktu dan bersemangat mengikuti TAK	

			- klien tampak memahami 4 cara mengontrol halusinasi - klien tampak sudah jarang melamun dan tertawa sendiri, klien tampak sudah dapat berinteraksi dengan orang lain - skor akhir setelah diberikan TAK yaitu 3 A : masalah Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi teratasi sebagian P : - intervensi dihentikan	
--	--	--	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny.S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1**



Mamik Alifiani

A02020074

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

PENGKAJIAN KLIEN 3

A. Identitas pasien

Nama : Ny.S
Umur : 30 tahun
Alamat : Sempor, Kebumen
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tidak bekerja
Tanggal pengkajian : 11 Januari 2023

B. Identitas Penanggungjawab

Nama : Ny.P
Alamat : Sempor, Kebumen
Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

C. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan sering melamun, melihat bayangan yang sebenarnya tidak nyata melihat bayangan suaminya dan bayangan yang menakutkan dirumahnya, bicara dan tersenyum sendiri, dan sering marah-marah tanpa sebab. Bayangan muncul saat sedang sendirian dan saat melamun

D. Faktor Predisposisi

Biologis

Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di RSUD Banyumas dan RSJ Prof.Dr. Soerojo Magelang selama 2 minggu pada tahun 2017, klien sudah mengalami gangguan jiwa selama kurang lebih 14 tahun, pengobatan sebelumnya tidak berhasil klien sempat putus obat selama 1 tahun setelah pulang dari rumah sakit, klien pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan yaitu, mengalami kegagalan dalam pernikahannya karena tidak mempunyai keturunan, klien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal, keluarga

klien juga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa seperti yang dialami klien.

Apakah ada riwayat penyakit keturunan :

- Klien tidak ada riwayat penyakit keturunan

Apakah ada riwayat keturunan/keterbatasan saat janin atau prenatal :

- Tidak ada riwayat keterbatasan saat janin/prenatal

Apakah ada riwayat trauma :

- Tidak ada

Bagaimana riwayat status nutrisi, apakah mengalami status nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain:

- Tidak ada

Riwayat penyakit sebelumnya

- Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di RSUD Banyumas dan RSJ Prof.Dr. Soerojo Magelang selama 2 minggu pada tahun 2017

Psikologis

- Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi ?
 - Ada. Klien sesekali marah-marah tanpa sebab saat diajak komunikasi
- Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif?
 - Klien mengatakan tidak pernah menjalani pengobatan alternatif
- Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami?
 - Klien menganggap bahwa klien tidak mengalami sakit apapun
- Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya?

- Motivasinya hanya ingin hidup tenang tanpa ada gangguan
- e. Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan?
 - Ada. Klien mengalami kegagalan dalam pernikahannya karena tidak mempunyai keturunan

Sosial Budaya

- a. Usia klien 30 tahun, Jenis kelamin perempuan, Tingkat Pendidikan SD
- b. Dengan kondisi sakit yang dialami apakah penghasilannya mencukupi untuk berobat
 - Biaya pengobatan masih dibantu oleh ibu dan ayahnya
- c. Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit?
 - Klien tidak bekerja
- d. Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya?
 - Ny.S mengatakan sebagian lingkungan sekitar sudah dapat memakluminya namun kadang masih ada orang sekitar yang tidak menyukainya dan sering mencemoohnya
- e. Agama yang dianut yaitu islam
- f. Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan?

Klien aktif di kegiatan lingkungan rumahnya, setiap hari klien membersihkan jalan disekitar lingkungan rumahnyadan mengambil air disumur untuk kebutuhan dirumah

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan Vital Sign:

TD : 130/89

BB : 45kg

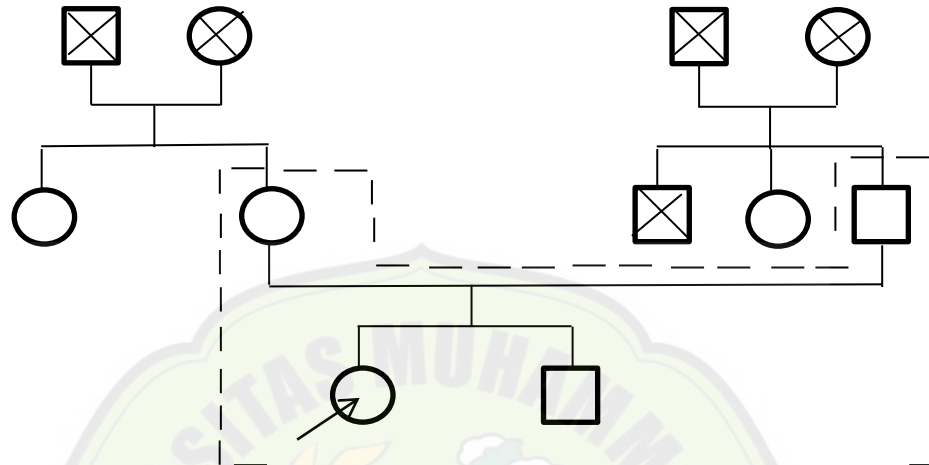
RR : 20x/menit

TB : 153cm

S : 36,8°C

N : 79x/menit

3. Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Meninggal
-  : Klien
-  : Tinggal serumah
-  : Garis keturunan
-  : Garis perkawinan

F. Status Mental

1. Penampilan umum : rapid an bersih , kontak mata tidak fokus
2. Pembicaraan : pembicaraan baik tetapi sering ngelantur dan bernada tinggi
3. Aktivitas motorik : klien tampak tidak tenang

4. Alam perasaan : klien tampak curiga
5. Interaksi selama wawancara : kontak mata klien mudah beralih
6. Tingkat kesadaran dan orientasi : kesadaran pasien CM dan disorientasi waktu
7. Memori : gangguan daya ingat : Panjang
8. Daya tilik diri : Merasa jika dirinya tidak sakit

G. Mekanisme koping

- Adaptif : Klien masih mau berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain

H. Aspek Medis

Diagnose keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan

Obat yang dikonsumsi :

- Haloperidol
- Trihexphenidil
- Clozaphin
- Risperidon

I. Analisa Data

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosa	Paraf
Kamis, 12 Januari 2023 11.00 WIB	DS : klien mengatakan sering melihat bayangan yang menakutkan dan bayangan suaminya, klien mengatakan takut dan menjadi marah jika bayangan yang menakutkan itu muncul, klien sering bicara dan tertawa sendiri,	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi penglihatan	

	klien mengatakan sering melamun DO : Klien tampak kadang tersenyum dan berbicara sendiri, tidak bisa fokus dan konsentrasi, tampak sering melamun, klien tampak mampu merawat diri		
--	---	--	--

J. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan

K. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
11-16 Januari 2023	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	TUM : klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami TUK : 1.Klien dapat membina hubungan saling percaya 2.Klien dapat	1.Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi mengenal atau mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, serta mengajarkan klien cara mengontrol	1. Hubungan interaksi berkelanjutan 2. Klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Mengevaluasi hasil yang dirasakan

		mengenal halusinasinya 3.Klien dapat mengontrol halusinasinya 4.Klien dapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasi 5.Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik	halusinasi dengan cara menghardik 2.Mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3.Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 4.Mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 5.Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan TAK menghardik	klien setelah diajarkan cara mengontrol halusinasi.
--	--	--	--	--

L. Catatan Tindakan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11 januari 2023 11.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan	1.Membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga 2.Meminta klien dan keluarga untuk tanda tangan <i>Informed consent</i> sebagai bukti klien dan keluarga siap menjadi responden 3.Melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi 4.Membuat jadwal perjanjian untuk pertemuan selanjutnya	S : - klien mengatakan bersedia untuk menjadi pasien binaan dan bersedia untuk menandatangani suratnya - klien mengatakan sering melihat bayangan yang menakutkan dan suaminya saat sedang sendirian, klien mengatakan takut bayangan yang menakutkan itu muncul sehingga pasien menjadi marah, klien mengatakan bayangan suaminya sering mengajaknya mengobrol. - klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi mengontrol halusinasi besok sekitar jam 13.00 pagi O : - klien tampak sering tertawa dan bicara sendiri, tampak gelisah, wajah tampak bingung, tidak bisa fokus dan berkonsentrasi - klien tampak menandatangani <i>Informed consent</i> - Klien tampak bersedia untuk	

			diberikan terapi mengontrol halusinasi - skor awal sebelum diberikan tindakan terapi individu yaitu 10 A : Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi P : - jadwalkan pelaksanaan pemberian terapi SP 1 dan SP 2 dan TAK	
12 Januari 2023 11.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi penglihatan	SP 1 - mengidentifikasi penyebab, isi, frekuensi, waktu, perasaan, situasi halusinasi - melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengarahkan klien memasuki dalam jadwal kegiatan harian - meminta klien untuk mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengevaluasi perasaan setelah diberikan tindakan SP 1	S : - klien mengatakan sering melamun, melihat bayangan yang sebenarnya tidak nyata, bicara dan tersenyum sendiri, sering marah-marah tanpa sebab jika bayangan muncul - klien mengatakan bersedia untuk memasuki pada jadwal kegiatan harian - klien mengatakan sudah paham bagaimana cara mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik O : - klien tampak sering tertawa dan bicara sendiri, tampak gelisah, wajah tampak bingung, melamun tidak bisa fokus dan berkonsentrasi, nada bicara tinggi - klien tampak mempraktikkan cara	

			mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak memahami cara yang telah diberikan - skor akhir setelah diberikan terapi SP 1 yaitu 10 A : - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi P : - memotivasi klien untuk menerapkan cara menghardik setiap halusinasi muncul - evaluasi latihan menghardik - jadwalkan cara mengontrol halusinasi dengan mengulang SP 1	
13 Januari 2023 10.30 WIB	Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	SP 1 - melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi - meminta klien mempraktikan kembali cara mengontrol halusinasi sebelumnya - mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - mengarahkan klien memasukan dalam	S : - klien mengatakan masih melihat bayangan suaminya yang mengajaknya ngobrol, masih sering tertawa dan berbicara sendiri, melamun dan menyendiri - klien mengatakan sudah mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik bayangan muncul. - klien mengatakan sudah paham cara	

		jadwal kegiatan harian - mengevaluasi perasaan setelah diberikan tindakan SP 1	mengontrol halusinasi dengan cara menghardik O : - klien masih tampak sering tertawa dan bicara sendiri, masih tampak gelisah, wajah tampak bingung, tidak bisa fokus dan berkonsentrasi, serta sesekali melamun - klien tampak memahami penjelasan yang sudah diajarkan - Klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan sudah memahaminya - skor akhir setelah diberikan terapi SP 1 yang ke 2 yaitu 8 A : - Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi P : - memotivasi klien untuk selalu menerapkan cara menghardik setiap halusinasinya muncul - evaluasi latihan menghardik dan minum obat - jadwalkan cara mengontrol halusinasi	
--	--	--	--	--

			SP 2	
14 Januari 2023 10.00 WIB	Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan	SP 2 - melakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi - meminta klien mempraktikkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Melakukan tindakan keperawatan SP 2 mengontrol halusinasi dengan minum obat dan dapat menyebutkan nama, bentuk, dosis, warna dan cara minum obat yang dikonsumsi - mengarahkan klien untuk memasukan pada jadwal harian yang sudah dibuat - mengevaluasi perasaan klien setelah diberikan tindakan SP 2	S : - klien mengatakan masih sering melihat bayangan suaminya, masih sering tersenyum sendiri dan berbicara sendiri, sesekali melamun - klien mengatakan sudah menerapkan SP 1 dengan cara menghardik - klien mengatakan belum mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan benar - klien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dengan benar dan akan melakukannya O : - klien tampak sudah lebih fokus dan lebih tenang tetapi masih sering senyum-senyum sendiri dan sesekali berbicara sendiri - klien tampak sudah mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - klien dapat menyebutkan nama, bentuk, warna, dosis dan cara minum obat yang dikonsumsi namun masih	

			diingatkan - klien tampak memasukan tindakan pada jadwal kegiatan harian - skor akhir setelah diberikan SP 2 yang pertama yaitu 7 - A : - masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi teratasi sebagian - P : - memotivasi klien untuk melakukan latihan yang sudah diajarkan - evaluasi kembali latihan menghardik, minum obat - jadwalkan cara mengontrol halusinasi SP 4	
15, Januari 2023 11.30 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	SP 2 - mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - mengevaluasi latihan mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan dari SP 1 dan 2 - mengulang melatih cara mengontrol halusinasi dengan minum obat dengan benar dan dapat menyebutkan nama, warna, dosis, bentuk dan cara minum obat yang dikonsumsinya - mengarahkan klien untuk memasukan	S : - klien mengatakan sudah jarang tersenyum sendiri, dan melihat bayangan suaminya, tetapi masih sering melamun - klien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat dengan benar - Klien mengatakan bersedia untuk mengikuti kegiatan TAK selanjutnya O : - klien sudah tampak lebih tenang dan sesekali melamun dan tersenyum sendiri	

		pada jadwal harian yang sudah dibuat - mengevaluasi perasaan klien setelah diberikan tindakan SP 2	- klien tampak sudah memahami terapi yang sudah diajarkan SP 1 dan 2 - klien tampak memahami latihan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat dan dapat menyebutkan nama, bentuk, warna dosis dan cara minum - klien tampak memasukan pada jadwal kegiatan harian - klien tampak bersemangat untuk mengikuti kegiatan TAK - skor akhir setelah diberikan tindakan SP 2 yang ke 2 yaitu 6 A : gangguan persepsi sensori : halusinasi teratasi sebagian P ; - motivasi klien untuk melakukan terapi yang sudah diajarkan setiap hari dan minum obat secara teratur - libatkan klien dalam TAK Menghardik	
16 Januari 2023 11.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	1. klien untuk datang tepat waktu 2. Mengalusi klien cara mengontrol halusinasi dari SP 1-4 3. Meminta klien untuk maju dan menyebutkan 4 caca	S : - Klien mengatakan bersedia diberikan TAK menghardik - klien mengatakan sudah memahami 4 cara mengontrol halusinasi - klien mengatakan bersedia untuk maju	

		mengontrol halusinasi 4.Melakukan Terapi Aktivitas kelompok Menghardik 5.Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 6.Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan TAK menghardi	kedepan dan menyebutkan 4 SP halusinasi - klien mengatakan bersedia untuk mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik - klien mengatakan sudah jarang melihat bayangan suaminya, jarang tersenyum dan berbicara sendiri O : - klien tampak datang tepat waktu dan bersemangat mengikuti TAK - klien tampak memahami 4 cara mengontrol halusinasi - klien tampak sudah jarang melamun dan tertawa sendiri, klien tampak sudah dapat berinteraksi dengan orang lain - skor akhir setelah diberikan TAK yaitu 2 A : masalah Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi teratasi sebagian P : - intervensi dihentikan	
--	--	---	--	--

Lampiran 2. Penjelasan Mengikuti Penelitian

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi dengan Penerapan Tindakan Generalis dan Terapi Aktivitas Kelompok Sesi 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat memberikan manfaat berupa menurunkan tanda gejala halusinasi pada penderita. Penelitian ini akan berlangsung selama enam hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 30 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 081215359404

Peneliti

Mamik Alifiani

Lampiran 3. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai judul penelitian yang akan dilakukan oleh Mamik Alifiani dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PEREPSI SENSORI: HALUSINASI DENGAN PENERAPAN TERAPI GENERALIS DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SESI 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 11 Januari 2023

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Gombong, 11 Januari 2023

Peneliti

(Mamik Alifiani)

Lampiran 4. Form Pengkajian Tanda dan Gejala

Pengkajian Tanda dan Gejala Sebelum Tindakan

Klien 1 : Tn.R

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1	Mendengar suara-suara	✓	
2	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap	✓	
3	Mendengar suara yang menyuruhnya bercakap-cakap	✓	
4	Merasa takut dan senang dengan halusinasi	✓	
5	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian	✓	
6	Mengikuti sumber suara	✓	
7	Tampak bicara dan tertawa sendiri	✓	
8	Marah-marah tanpa sebab	✓	
9	Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu	✓	
10	Menutup telinga	✓	

Gupita, N. analisis Keperawatan Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Terhadap Kemampuan Menghardik Tutup Telinga di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr Soerojo magelang, 2018

Form Pengkajian Tanda dan Gejala Setelah Tindakan

Klien 1 : Tn.R

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1	Mendengar suara-suara	✓	
2	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap		✓
3	Mendengar suara yang menyuruhnya bercakap-cakap		✓
4	Merasa takut dan senang dengan halusinasi		✓
5	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian		✓
6	Mengikuti sumber suara		✓
7	Tampak bicara dan tertawa sendiri	✓	
8	Marah-marah tanpa sebab		✓
9	Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu		✓
10	Menutup telinga		✓

Gupita, N. analisis Keperawatan Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Terhadap Kemampuan Menghardik Tutup Telinga di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr Soerojo magelang, 2018

Form Pengkajian Tanda dan Gejala Sebelum Tindakan

Klien 2 : Ny. S1

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1	Mendengar suara-suara	✓	
2	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap	✓	
3	Mendengar suara yang menyuruhnya bercakap-cakap	✓	
4	Merasa takut dan senang dengan halusinasi	✓	
5	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian	✓	
6	Mengikuti sumber suara	✓	
7	Tampak bicara dan tertawa sendiri	✓	
8	Marah-marah tanpa sebab	✓	
9	Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu	✓	
10	Menutup telinga	✓	

Gupita, N. analisis Keperawatan Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Terhadap Kemampuan Menghardik Tutup Telinga di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr Soerojo magelang, 2018

Form Pengkajian Tanda dan Gejala Setelah Tindakan

Klien 2 : Ny.S1

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1	Mendengar suara-suara	✓	
2	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap	✓	
3	Mendengar suara yang menyuruhnya bercakap-cakap		✓
4	Merasa takut dan senang dengan halusinasi		✓
5	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian		✓
6	Mengikuti sumber suara		✓
7	Tampak bicara dan tertawa sendiri	✓	
8	Marah-marah tanpa sebab		✓
9	Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu		✓
10	Menutup telinga		✓

Gupita, N. analisis Keperawatan Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Terhadap Kemampuan Menghardik Tutup Telinga di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr Soerojo magelang, 2018

Form Pengkajian Tanda dan Gejala Sebelum Tindakan

Klien 3 : Ny.S2

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1	Mendengar suara-suara	✓	
2	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap	✓	
3	Mendengar suara yang menyuruhnya bercakap-cakap	✓	
4	Merasa takut dan senang dengan halusinasi	✓	
5	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian	✓	
6	Mengikuti sumber suara	✓	
7	Tampak bicara dan tertawa sendiri	✓	
8	Marah-marah tanpa sebab	✓	
9	Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu	✓	
10	Menutup telinga	✓	

Gupita, N. analisis Keperawatan Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Terhadap Kemampuan Menghardik Tutup Telinga di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr Soerojo magelang, 2018

Form Pengkajian Tanda dan Gejala Setelah Tindakan

Klien 3 : Ny.S2

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1	Mendengar suara-suara	✓	
2	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap		✓
3	Mendengar suara yang menyuruhnya bercakap-cakap		✓
4	Merasa takut dan senang dengan halusinasi		✓
5	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian		✓
6	Mengikuti sumber suara		✓
7	Tampak bicara dan tertawa sendiri		✓
8	Marah-marah tanpa sebab	✓	
9	Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu		✓
10	Menutup telinga		✓

Gupita, N. analisis Keperawatan Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Terhadap Kemampuan Menghardik Tutup Telinga di Wisma Arimbi RSJ Prof. Dr Soerojo magelang, 2018

Lampiran 5. Format Instrumen Observasi Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi

Instrumen Observasi Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi

Klien 1 : Tn. R

No	Tanda dan Gejala	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Berbicara sendiri	✓			✓
2	Tertawa sendiri	✓		✓	
3.	Marah-marah tanpa sebab	✓			✓
4.	Selalu melihat kesuatu arah	✓			✓
5.	Kontak mata	✓			✓
6.	Gelisah	✓			✓
7.	Mondar-mandir	✓			✓
8.	Menyendiri	✓		✓	
9.	Curiga	✓			✓
10.	Mencederai diri sendiri dan orang lain	✓			✓

Instrumen Observasi Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi

Klien 2 : Ny.S1

No	Tanda dan Gejala	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Berbicara sendiri	✓		✓	
2	Tertawa sendiri	✓		✓	
3.	Marah-marah tanpa sebab	✓			✓
4.	Selalu melihat kesuatu arah	✓			✓
5.	Kontak mata	✓		✓	
6.	Gelisah	✓			✓
7.	Mondar-mandir	✓			✓
8.	Menyendiri	✓			✓
9.	Curiga	✓			✓
10.	Mencederai diri sendiri dan orang lain	✓			✓

Instrumen Observasi Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi

Klien 3 : Ny.S2

No	Tanda dan Gejala	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Berbicara sendiri	✓			✓
2	Tertawa sendiri	✓		✓	
3.	Marah-marah tanpa sebab	✓		✓	
4.	Selalu melihat kesuatu arah	✓			✓
5.	Kontak mata	✓			✓
6.	Gelisah	✓			✓
7.	Mondar-mandir	✓			✓
8.	Menyendiri	✓			✓
9.	Curiga	✓			✓
10.	Mencederai diri sendiri dan orang lain	✓			✓

Lampiran 6. Format Instrumen Observasi Mengikuti TAK Menghardik

Instrumen Observasi Keikutsertaan TAK Menghardik

Klien 1 sebelum dan setelah dilakukan TAK cara menghardik

No	Aspek yang dinilai	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓		✓	
2	Menyebutkan 4 macam cara mengontrol halusinasi		✓	✓	
3.	Menyebutkan apa yang harus dilakukan saat muncul halusinasi		✓	✓	
4.	Mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik		✓	✓	

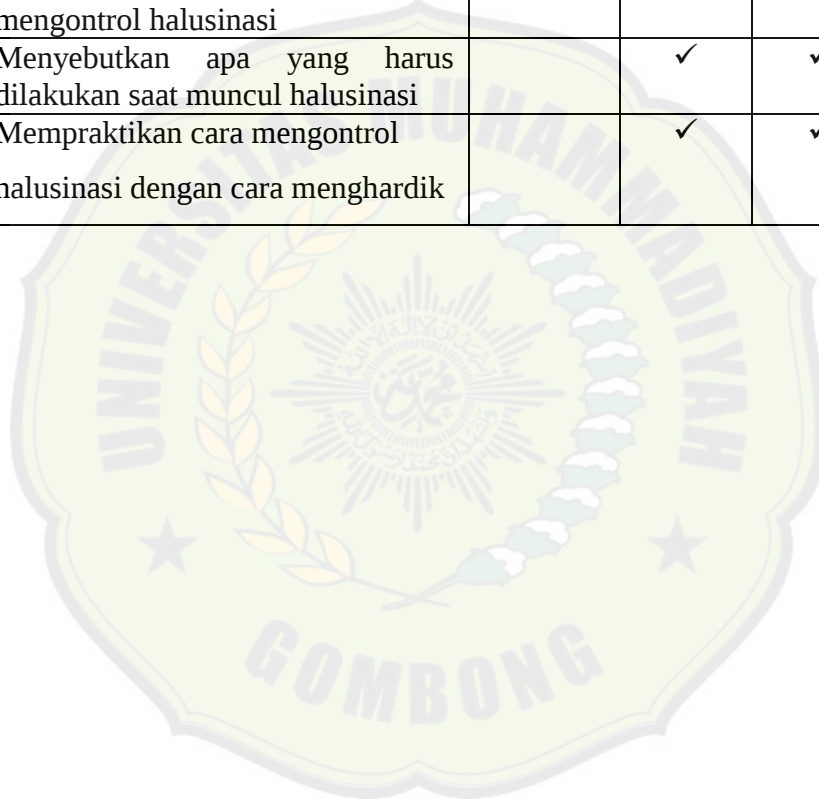
✓

Klien 2 sebelum dan setelah dilakukan tindakan individu cara menghardik

No	Aspek yang dinilai	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓		✓	
2	Menyebutkan 4 macam cara mengontrol halusinasi		✓	✓	
3.	Menyebutkan apa yang harus dilakukan saat muncul halusinasi		✓	✓	
4.	Mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik		✓	✓	

Klien 3 sebelum dan setelah dilakukan tindakan individu cara menghardik

No	Aspek yang dinilai	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓		✓	
2	Menyebutkan 4 macam cara mengontrol halusinasi		✓	✓	
3.	Menyebutkan apa yang harus dilakukan saat muncul halusinasi		✓	✓	
4.	Mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik		✓	✓	



Lampiran 7. Format Kemampuan Klien

Format Kemampuan klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

No	Kemampuan	Keterangan		
		Klien 1 Pre Post	Klien 2 Pre Post	Klien 3 Pre Post
1	Mengenal jenis halusinasi	0 1	0 1	0 1
2	Mengenal tanda dan gejala halusinasi	0 1	0 1	0 1
3	Mengenal isi halusinasi	1 1	1 1	0 1
4	Mengenal waktu halusinasi	1 1	1 1	1 1
5	Mengenal frekuensi halusinasi	1 1	1 1	1 1
6	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	0 1	0 1	1 1
7	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	0 1	0 1	0 1
8	Mengontrol halusinasi dengan menghardik	0 1	0 1	0 1
9	Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap	0 0	0 1	0 1
10	Minum obat secara teratur	0 1	0 1	0 1
11	Membuat jadwal kegiatan harian	0 1	0 1	0 1
12	Melakukan kegiatan harian sesuai jadwal	0 1	0 1	0 1

Lampiran 8. Format Strategi pelaksanaan (SP)

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) **TINDAKAN KEPERAWATAN SP 1 PASIEN**

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif :

Data Objektif :

2. Tujuan

- a. Klien dapat membina hubungan saling percaya.
- b. Klien dapat mengenal halusinasinya.
- c. Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik.
- d. Tindakan Keperawatan: SP 1 Pasien

B. Strategi Komunikasi/Pelaksanaan Tindakan Keperawatan **FASE ORIENTASI**

Salam terapeutik: “Selamat pagi Pak/Bu! Perkenalkan nama saya Mamik Alifiani, saya lebih senang dipanggil Mamik. Saya mahasiswa dari Unimugo yang akan merawat Ibu selama 6 hari ini. Nama Ibu siapa? Senangnya dipanggil apa?”

Evaluasi/validasi: “Bagaimana perasaan Ibu pada hari ini? Apa keluhan Ibu saat ini?”

Kontrak (topik, waktu, tempat): “Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini Ibu dengar, tetapi tidak tampak wujudnya? Dimana kita duduk, Bu? Di ruang tamu? Berapa lama? Bagaimana kalau 30 menit?”

FASE KERJA

“Apakah Ibu mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?” “Apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu waktu? Kapan Ibu paling sering mendengar suara itu? Berapa kali sehari Ibu alami?”

Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu tersendiri?”
“Apa yang Ibu rasakan pada saat mendengar suara itu? Apa yang Ibu lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?” “Ibu, ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, dengan cara minum obat dengan teratur dan benar, dan yang keempat dengan cara melakukan aktivitas terjadwal.” “Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik. Caranya adalah saat suara-suara itu muncul, langsung Ibu bilang, pergi saya tidak mau dengar... Saya tidak mau dengar! Kamu suara palsu! Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Ibu peragakan! Nah begitu... Bagus! Coba lagi!
Ya, bagus, Ibu sudah bisa.”

FASE TERMINASI

Evaluasi respon subjektif: “Bagaimana perasaan Ibu setelah memeragakan latihan tadi?”

Evaluasi respon objektif: “Coba Ibu sebutkan kembali suara-suara yang Ibu dengar itu namanya apa? Suaranya mengatakan apa? Berapa kali muncul dalam sehari? Dalam keadaan apa suara itu terdengar? Apa yang Ibu rasakan dan apa yang Ibu lakukan?” “Coba sebutkan lagi 4 cara untuk mencegahnya? Ya, bagus Bu!” “Nah, sekarang coba Ibu praktikkan lagi cara menghardik. Iya bagus sekali Bu!”

Rencana tindak lanjut: “Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya? Mau jam berapa Bu latihannya? Bagaimana jika jam 12:00 dan 16:00? (Memasukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien)”

Kontrak yang akan datang: “Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara-suara dengan cara yang

kedua? Pada jam berapa Ibu ? Bagaimana kalau jam 4 sore? Dimana tempatnya? Baiklah, sampai jumpa.



STRATEGI PELAKSANAAN (SP)
TINDAKAN KEPERAWATAN SP 2 PASIEN

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien :
 - a. Data Subyektif :
 - b. Data Obyektif :
2. Diagnosis Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori.
3. Tujuan Keperawatan
 - a. Tujuan Umum : Melatih pasien menggunakan atau minum obat secara teratur.
 - b. Tujuan Khusus :
 - 1) Klien mampu mengetahui situasi yang menimbulkan halusinasinya muncul.
 - 2) Klien mampu mengontrol halusinasi/gangguan dengan cara menggunakan atau minum obat.

B. STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

ORIENTASI :

“Selamat pagi bapak, Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah halusinasi yang bapak alami masih muncul? Apakah sudah dipakai cara satu yang telah kita latih? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan? Apakah pagi ini sudah minum obat? Baik. Hari ini kita akan mendiskusikan tentang obat-obatan yang bapak minum. Kita akan diskusi selama 20 menit sambil menunggu makan siang. Di sini saja ya bapak?”

KERJA:

“Bapak adakah bedanya setelah minum obat secara teratur. Apakah suara-suara berkurang/hilang? Minum obat sangat penting supaya suara-suara yang bapak dengar dan mengganggu selama ini tidak

muncul lagi. Berapa macam obat yang bapak minum? (Perawat menyiapkan obat pasien) Ini yang warna orange (CPZ) 3 kali sehari jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam gunanya untuk menghilangkan suara-suara. Ini yang putih (THP) 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk rileks dan tidak kaku. Sedangkan yang merah jambu (HP) 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk pikiran biar tenang. Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh diberhentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat, bapak akan kambuh dan sulit untuk mengembalikan ke keadaan semula. Kalau obat habis bapak bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. bapak juga harus teliti saat menggunakan obat-obatan ini. Pastikan obatnya benar, artinya bapak harus memastikan bahwa itu obat yang benar-benar punya bapak. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar. Yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya bapak juga harus perhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan harus cukup minum 10 gelas per hari”

TERMINASI :

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang obat? Sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara? Coba sebutkan! Bagus! (jika jawaban benar). Mari kita masukkan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan bapak Jangan lupa pada waktunya minta obat pada perawat atau pada keluarga kalau di rumah. Besok kita ketemu lagi untuk mencegah suara dengan cara ketiga. Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00? Baiklah sampai jumpa.”

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)
TINDAKAN KEPERAWATAN SP 3 PASIEN

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien
 - a. Data Subyektif :
 - b. Data Obyektif :
2. Diagnosis Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori.
3. Tujuan Keperawatan
 - a. Tujuan Umum : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yakni bercakap-cakap dengan orang lain.
 - b. Tujuan Khusus :
 - 1) Klien mampu mengetahui situasi yang menimbulkan halusinasinya muncul.
 - 2) Klien mampu mengetahui respon yang dilakukan ketika gangguan muncul.
 - 3) Klien mampu mengontrol halusinasi/gangguan dengan bercakap-cakap dengan orang lain.

B. STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

ORIENTASI :

“Selamat pagi bapak, Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul? Apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih? Berkurangkan suara-suaranya Bagus! Sesuai janji kita kemarin saya akan latih cara ketiga untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Kita akan latihan selama 20 menit. Mau di mana? Di sini saja?

KERJA :

“Cara ketiga untuk mencegah/mengontrol halusinasi yang lain adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau bapak mulai

mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan bapak Contohnya begini : ... tolong, saya mulai dengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan saya! Atau kalau ada orang dirumah misalnya istri, anak bapak katakan: bu, ayo ngobrol dengan bapak sedang dengar suara-suara. Begitu bapak Coba bapak lakukan seperti saya tadi lakukan. Ya, begitu. Bagus! Coba sekali lagi! Bagus! Nah, latih terus ya bapak!”

TERMINASI :

“Bagaimana perasaan bapak setelah latihan ini? Jadi sudah ada berapa cara yang bapak pelajari untuk mencegah suara-suara itu? Bagus, cobalah ketiga cara ini kalau bapak mengalami halusinasi lagi. Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak. Mau jam berapa latihan bercakap-cakap? Nah nanti lakukan secara teratur serta sewaktu-waktu suara itu muncul! Besok pagi saya akan kemari lagi. Bagaimana kalau kita latih cara yang keempat yaitu melakukan aktivitas terjadwal? Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00? Mau di mana. Di sini lagi? Baiklah Sampai besok ya. Selamat pagi”

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)
TINDAKAN KEPERAWATAN SP 4 PASIEN

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien
 - a. Data Subyektif :
 - b. Data Obyektif :
2. Diagnosa Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori
3. Tujuan Keperawatan
 - a. Tujuan Umum : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara keempat yakni melaksanakan aktivitas terjadwal.
 - b. Tujuan Khusus :
 - 1) Klien mampu mengetahui situasi yang menimbulkan halusinasinya muncul.
 - 2) Klien mampu mengontrol halusinasi/gangguan dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal.

B. STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

ORIENTASI :

“Selamat pagi bapak, Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya atau bayangnnya masih muncul? Apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih? Bagaimana hasilnya? Bagus! Sesuai janji kita, hari ini kita akan belajar cara yang keempat untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal. Mau di mana kita bicara? Baik kita duduk di ruang tamu. Berapa lama kita bicara? Bagaimana kalau 30 menit? Baiklah.”

KERJA :

Apa saja yang biasa bapak lakukan? Pagi-pagi apa kegiatannya, terus jam berikutnya (terus ajak sampai didapatkan kegiatannya sampai malam). Wah... banyak sekali kegiatannya. Mari kita latih dua

kegiatan hari ini (latih kegiatan tersebut). Bagus sekali bapak bisa lakukan. Kegiatan ini dapat bapak lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi agar dari pagi sampai malam ada kegiatan.”

TERMINASI :

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap cara yang ketiga untuk mencegah suara-suara? Bagus sekali! Coba sebutkan 4 cara yang telah kita latih untuk mencegah suara-suara. Bagus sekali. Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak Coba lakukan sesuai jadwal ya! (Saudara dapat melatih aktivitas yang lain pada pertemuan berikut sampai terpenuhi seluruh aktivitas dari pagi sampai malam). Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00 pagi? Di ruang makan ya! Baiklah Sampai jumpa”

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

RUANGAN RAWAT _____

TANGGAL DIRAWAT _____

IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P)

Tanggal Pengkajian : _____

Umur : _____

RM No. : _____

Informan : _____

ALASAN MASUK

FAKTOR PREDISPOSISI

Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

☐

Ya

☐

Tidak

Pengobatan sebelumnya

☐

Berhasil

☐

Kurang berhasil

☐

Tidak berhasil

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Penolakan			
Kekerasan dalam keluarga			

Jelaskan No. 1, 2, 3 : _____

Masalah Keperawatan: _____

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

☐

Ya

☐

Tidak

Tindakan kriminal

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan: _____

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan: _____

FISIK

Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____

Ukur : TB : _____ BB : _____

☐

Ya

☐

Tidak

Keluhan fisik :

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

PSIKOSOSIAL

Genogram

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Konsep diri

Gambaran diri : _____

Identitas : _____

Peran : _____

Ideal diri : _____

Harga diri : _____

Masalah keperawatan : _____

Hubungan sosial

Orang yang berarti : _____

Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : _____

Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : _____

Masalah keperawatan : _____

Spiritual

Nilai dan keyakinan : _____

Kegiatan ibadah : _____

Masalah keperawatan : _____

STATUS MENTAL

Penampilan

☐

Tidak rapih

☐

Penggunaan pakaian
tidak sesuai

☐

Cara berpakaian
seperti biasanya

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Pembicaraan

☐

Cepat

☐

Keras

☐

Gagap

☐

Inkoheren

☐

Apatis

☐

Lambat

☐

Membisu

☐

Tidak mampu
memulai pembicaraan

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Aktivitas Motorik

☐

Lesu

☐

Tegang

☐

Gelisah

☐

Agitasi

☐ Tik ☐ Grimasen ☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Alam Perasaan

☐ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Khawatir ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Afek

☐ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Kotak mata (-) ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Persepsi

☐ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Proses Pikir

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

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Isi Pikir

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Obsesi | ☐ Fobia | ☐ Hipokondria |
| ☐ Depersonalisasi | ☐ Ide yang terkait | ☐ Pikiran magis |

Waham

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| ☐ Agama | ☐ Somatik | ☐ Kebesaran | ☐ Curiga |
| ☐ Nihilistik | ☐ Sisip pikir | ☐ Siar pikir | ☐ Kontrol pikir |

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Tingkat Kesadaran

- | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| ☐ Bingung | ☐ Sedasi | ☐ Stupor |
| ☐ Disorientasi waktu | ☐ Tempat | ☐ Orang |

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Memori

☐

Gangguan daya ingat
jangka panjang

☐

Gangguan daya ingat
jangka pendek

☐

Gangguan daya
ingat saat ini

☐

Konfabulasi

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

☐

Mudah beralih

☐

Tidak mampu
konsentrasi

☐

Tidak mampu
berhitung sederhana

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Kemampuan Penilaian

☐

Gangguan ringan

☐

Gangguan bermakna

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Daya Tilik Diri

☐

Mengingkari penyakit yang
diderita

☐

Menyalahkan hal-hal
diluar dirinya

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Makan

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

BAB / BAK

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Mandi

Bantuan minimal

Bantuan total

Berpakaian / Berhias

Bantuan minimal

Bantuan total

Istirahat dan Tidur

Tidur siang lama :s/d.....

Tidur malam lama:s/d.....

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Penggunaan Obat

Bantuan minimal

Bantuan total

Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Perawatan pendukung

Ya

Tidak

Kegiatan di Dalam Rumah

Mempersiapkan makanan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

Ya

Tidak

Mencuci pakaian

Ya

Tidak

Pengaturan keuangan

☐

Ya

☐

Tidak

Kegiatan di Luar Rumah
Belanja

☐

Ya

☐

Tidak

Transportasi

☐

Ya

☐

Tidak

Lain-lain

☐

Ya

☐

Tidak

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

MEKANISME KOPING

Adaptif

☐

Bicara dengan orang lain

☐

Mampu menyelesaikan masalah

☐

Teknik relaksasi

☐

Aktivitas konstruktif

☐

Olahraga

☐

Lainnya _____

Maladaptif

☐

Minum alkohol

☐

Reaksi lambat / berlebih

☐

Bekerja berlebih-lebihan

☐

Menghindar

☐

Mencederai diri

☐

Lainnya _____

Masalah keperawatan : _____

MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok , spesifik _____

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik _____

☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik _____

☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik _____

☐ Masalah dengan perumahan, spesifik _____

☐ Masalah ekonomi, spesifik _____

☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik _____

☐ Masalah lainnya, spesifik _____

Masalah keperawatan : _____

PENGETAHUAN KURANG TENTANG

☐ Penyakit jiwa

☐ Sistem pendukung

☐ Faktor presipitasi

☐ Penyakit fisik

☐ Koping

☐ Obat-obatan

☐ Lainnya _____

Masalah keperawatan : _____

ANALISA DATA

Data	Masalah
Subjektif	
.....	
Objektif	
.....	
Subjektif	
.....	
Objektif	
.....	
Dst.	

ASPEK MEDIK

Diagnosis Medik : _____

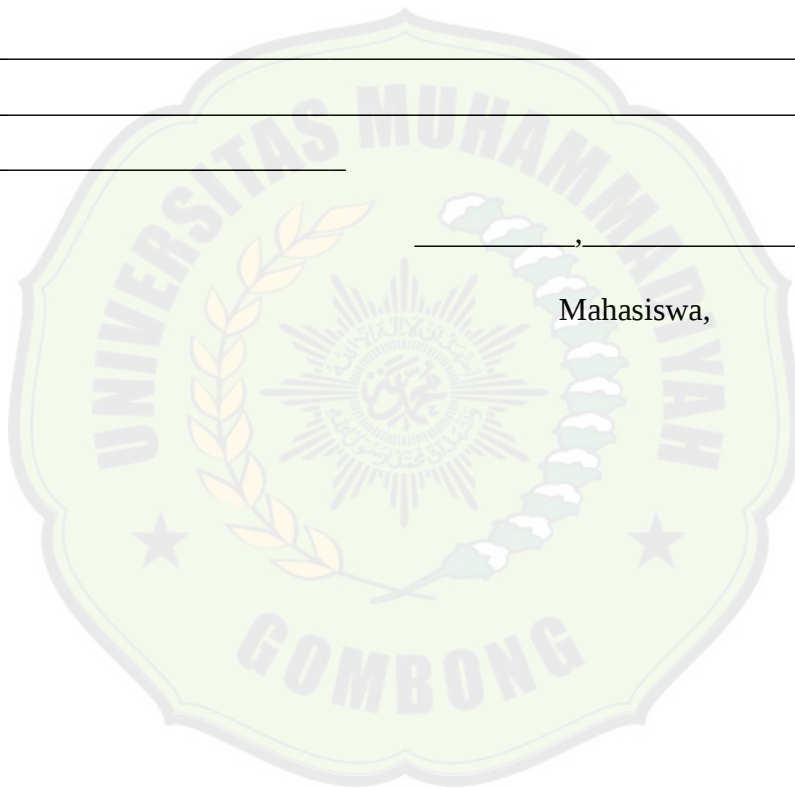
Terapi Medik : _____

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

_____,
Mahasiswa,



PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Setiap melakukan pengkajian, tulis tempat klien dirawat dan tanggal dirawat.

Identitas

Perawat yang merawat klien melakukan pengenalan dan kontrak dengan klien tentang : nama perawat, nama klien, panggilan perawat, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan.

Usia dan No. RM → lihat RM

Mahasiswa menuliskan sumber data yang didapat

Alasan Masuk

Tanyakan kepada klien / keluarga :

Apa yang menyebabkan klien / keluarga datang ke Rumah Sakit saat ini ?

Apa yang sudah dilakukan oleh keluarga untuk mengatasi masalah ini ?

Bagaimana hasilnya ?

Faktor Predisposisi

Tanyakan kepada klien / keluarga apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, bila ya beri tanda “ V “ pada kotak “ ya “ dan bila tidak beri tanda “ V “ pada kotak “ tidak “.

Apabila pada poin 1 “ ya “ maka tanyakan bagaimana hasil pengobatan sebelumnya apabila dia dapat beradaptasi di masyarakat tanpa gejala-gejala gangguan jiwa maka beri tanda “ V “ pada kotak “ berhasil “ apabila dia dapat beradaptasi tapi masih ada gejala-gejala sisa maka beri tanda “ V “ pada kotak “ kurang berhasil apabila tidak ada kemajuan atau

gejala-gejala bertambah atau menetap maka beri tanda “ V “ pada kotak “ tidak berhasil “.

Tanyakan kepada klien apakah klien pernah melakukan dan atau mengalami dan atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal, beri tanda “ V “ sesuai dengan penjelasan klien / keluarga apakah klien sebagai pelaku dan atau korban, dan atau saksi, maka beri tanda “ V “ pada kotak pertama, isi usia saat kejadian pada kotak kedua. Jika klien pernah sebagai pelaku dan korban dan saksi (2 atau lebih) tuliskan pada penjelasan.

Beri penjelasan secara singkat dan jelas tentang kejadian yang dialami klien terkait no. 1, 2, 2.

Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

Tanyakan kepada klien / keluarga apakah ada anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa, jika ada beri tanda “ V “ pada kotak “ ya “ dan jika tidak ada beri tanda “ V “ pada kotak “ tidak “.

Apabila ada anggota keluarga lama yang mengalami gangguan jiwa maka tanyakan bagaimana hubungan klien dengan anggota keluarga tersebut. Tanyakan apa gejala yang dialami serta riwayat pengobatan dan perawatan yang pernah diberikan pada anggota keluarga tersebut.

Tanyakan kepada klien / keluarga tentang pengalaman tidak menyenangkan (kegagalan, kehilangan/perpisahan/kematian, trauma selama tumbuh kembang) yang pernah dialami klien pada masa lalu.

Fisik

Pengkajian fisik difokuskan pada sistem dan fungsi organ :

Ukur dan observasi tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan klien

Ukur tinggi badan dan berat badan klien.

Tanyakan kepada klien / keluarga, apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh klien, bila ada beri tanda “ V “ di kotak “ ya “ dan bila tidak beri tanda “ V “ pada kotak “ tidak “.

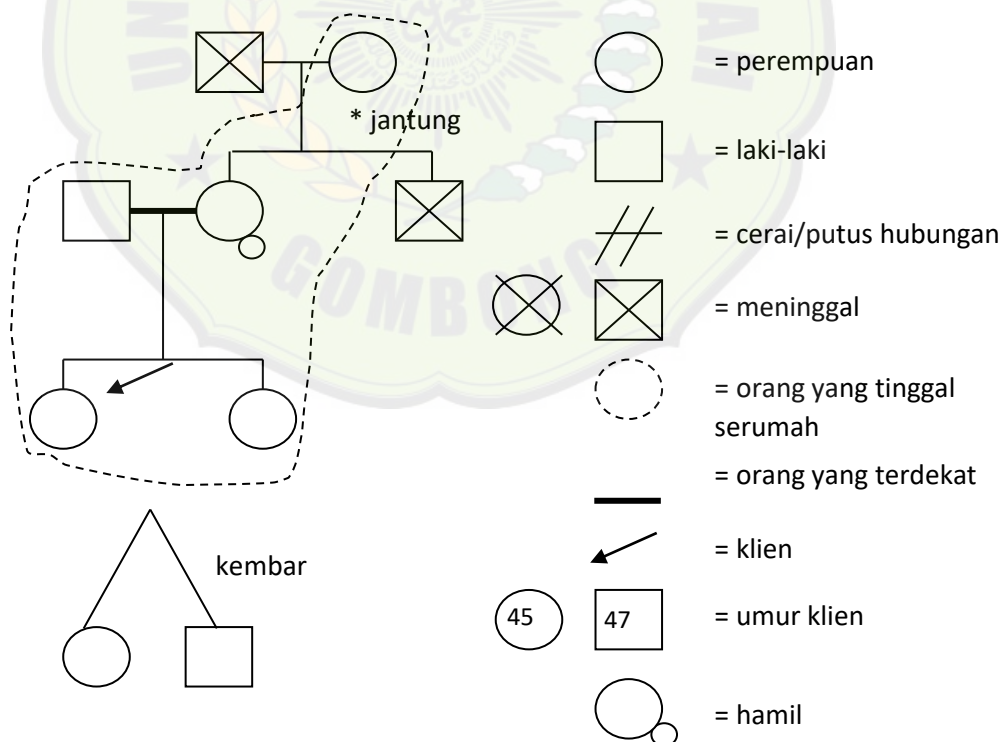
Kaji lebih lanjut sistem dan fungsi organ dan jelaskan sesuai dengan keluhan yang ada.

Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data yang ada.

Psikososial

Genogram

Buatlah genogram minimal 3 generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dan keluarga. Contoh



Jelaskan masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh.

Masalah keperawatan ditulis sesuai data.

Konsep diri

Gambaran diri

Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai dan tidak disukai.

Identitas diri, tanyakan tentang

- Status dan posisi klien sebelum dirawat
- Kepuasan klien terhadap status dan posisinya (sekolah, tempat kerja, kelompok)
- Kepuasan klien sebagai laki-laki/perempuan

Peran, tanyakan

- Tugas / peran yang diemban dalam keluarga / kelompok / masyarakat.
- Kemampuan klien dalam melaksanakan tugas / peran tersebut.

Ideal diri, tanyakan

- Harapan terhadap tubuh, posisi, status, tugas / peran.
- Harapan klien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat).
- Harapan klien terhadap penyakitnya.

Harga diri, tanyakan

- Hubungan klien dengan orang lain sesuai kondisi no. 2 a, b, c, d.
- penilaian/penghargaan orang lain terhadap diri dan kehidupannya.

Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

Hubungan sosial

- a. Tanyakan pada klien siapa orang yang berarti dalam kehidupannya, tempat mengadu, tempat bicara, minta bantuan atau sokongan.
- b. Tanyakan pada klien kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat.
- c. Tanyakan pada klien sejauh mana ia terlibat dalam kelompok di masyarakat.
- d. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan, tanyakan tentang :
 - Pandangan dan keyakinan, terhadap gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya dan agama yang dianut.
 - Pandangan masyarakat setempat tentang gangguan jiwa.
- b. Kegiatan ibadah
 - Kegiatan ibadah di rumah secara individu dan kelompok.
 - Pendapat klien/keluarga tentang kegiatan ibadah.
- c. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

Status Mental

Beri tanda “ V “ pada kotak sesuai dengan keadaan klien boleh lebih dari satu.

1. Penampilan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

- a. Penampilan tidak rapih jika dari ujung rambut sampai ujung kaki ada yang tidak rapih. Misalnya : rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak dikunci, baju terbalik, baju tidak diganti-ganti.

- b. Penggunaan pakaian tidak sesuai misalnya : pakaian dalam dipakai di luar baju.
- c. Cara berpakaian tidak seperti biasanya jika penggunaan pakaian tidak tepat (waktu, tempat, identitas, situasi/kondisi).
- d. Jelaskan hal-hal yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum.
- e. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

2. Pembicaraan

- a. Amati pembicaraan yang ditemukan pada klien, apakah cepat, keras, gagap, membisu, apatis, atau lambat.
- b. Bila pembicaraan berpindah-pindah dari satu kalimat ke kalimat lain yang tak ada kaitannya beri tanda “ V “ pada kotak “ inkoheren “.
- c. Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum.
- d. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

3. Aktivitas motorik

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

- a. Lesu, tegang, gelisah sudah jelas.
- b. Agitasi : gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan.
- c. Tik : gerakan-gerakan kecil pada otot muka yang tidak terkontrol.
- d. Grimasen : gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat dikontrol klien.
- e. Tremor : jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkan tangan dan merentangkan jari-jari.
- f. Kompulsif : kegiatan yang dilakukan berulang-ulang seperti berulang kali mencuci tangan, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan dan sebagainya.
- g. Jelaskan aktivitas yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum.
- h. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

4. Alam perasaan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

- a. Sedih, putus asa, gembira yang berlebihan sudah jelas.
- b. Ketakutan : obyek yang ditakuti sudah jelas.
- c. Khawatir : obyek yang ditakuti belum jelas.
- d. Jelaskan kondisi klien yang tidak tercantum.
- e. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

5. Afek

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

- a. Datar : tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan.
- b. Tumpul : hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang kuat.
- c. Labil : emosi yang cepat berubah-ubah.
- d. Tidak sesuai : emosi yang tidak sesuai atau bertentangan dengan stimulus yang ada.
- e. Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum.
- f. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

6. Interaksi selama wawancara

Data ini didapatkan melalui hasil wawancara dan observasi perawat dan keluarga

- a. Bermusuhan, tidak kooperatif, mudah tersinggung sudah jelas.
- b. Kontak mata kurang : tidak mau menatap lawan bicara.
- c. Defensif : selalu berusaha mempertahankan pendapat dan kebenaran dirinya.
- d. Curiga : menunjukkan sikap/perasaan tidak percaya pada orang lain.
- e. Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum.
- f. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

7. Persepsi

- a. Jenis-jenis halusinasi sudah jelas, kecuali penghidu sama dengan penciuman.
- b. Jelaskan isi halusinasi, frekuensi, gejala yang tampak pada saat klien berhalusinasi.
- c. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

8. Proses pikir

Data diperoleh dari observasi dan saat wawancara

- a. Sirkumstansial : pembicaraan yang berbelit-belit tapi sampai pada tujuan pembicaraan.
- b. Tangensial : pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan.
- c. Kehilangan asosiasi : pembicaraan tak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya, dan klien tidak menyadarinya.
- d. *Flight of ideas* : pembicaraan yang meloncat dari satu topik ke topik lainnya, masih ada hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan.
- e. *Blocking* : pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan eksternal kemudian dilanjutkan kembali.
- f. Perseverasi : pembicaraan yang diulang berkali-kali.
- g. Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara.
- h. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

9. Isi pikir

Data didapatkan melalui wawancara

- a. Obsesi : pikiran yang selalu muncul walaupun klien berusaha menghilangkannya.
- b. Phobia : ketakutan yang patologis/tidak logis terhadap obyek/situasi tertentu.
- c. Hipokondria : keyakinan terhadap adanya gangguan organ dalam tubuh yang sebenarnya tidak ada.

- d. Depersonalisasi : perasaan klien yang asing terhadap diri sendiri, orang atau lingkungan.
- e. Ide yang terkait : keyakinan klien terhadap kejadian yang terjadi lingkungan yang bermakna dan terkait pada dirinya.
- f. Pikiran magis : keyakinan klien tentang kemampuannya melakukan hal-hal yang mustahil/diluar kemampuannya.
- g. Waham
 - Agama : keyakinan klien terhadap suatu agama secara berlebihan dan diucapkan secara berulang tetapi tidak sesuai dengan kenyataan.
 - Somatik : klien mempunyai keyakinan tentang tubuhnya dan dikatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan.
 - Kebesaran : klien mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap kemampuannya yang disampaikan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan.
 - Curiga : klien mempunyai keyakinan bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan atau
 - Nihilistik : klien yakin bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia/meninggal yang dinyatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan.

Waham yang bizar

- Sisip pikir : klien yakin ada ide pikiran orang lain yang disisipkan di dalam pikiran yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan.
 - Siar pikir : klien yakin bahwa orang lain mengetahui apa yang dia pikirkan walaupun dia tidak menyatakan kepada orang tersebut yang dinyatakan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan.
 - Kontrol pikir : klien yakin pikirannya dikontrol oleh kekuatan dari luar.
- h. Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara.
 - i. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data.

10. Tingkat kesadaran

Data tentang bingung dan sedasi diperoleh melalui wawancara dan observasi, stupor diperoleh melalui observasi, orientasi klien (waktu, tempat, orang) diperoleh melalui wawancara.

- a. Bingung : tampak bingung dan kacau.
- b. Sedasi : mengatakan merasa melayang-layang antara sadar/tidak sadar.
- c. Stupor : gangguan motorik seperti kekakuan, gerakan-gerakan sikap canggung dan dipertahankan klien, tapi klien mengerti semua yang terjadi di lingkungan.
- d. Orientasi waktu, tempat, orang jelas.
- e. Jelaskan data obyektif dan subyektif yang terkait hal-hal di atas.
- f. Masalah keperawatan sesuai dengan data.
- g. Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara.

11. Memori

Data diperoleh melalui wawancara.

- a. Gangguan daya ingat jangka panjang : tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi lebih dari satu bulan.
- b. Gangguan daya ingat jangka pendek : tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi dalam minggu terakhir :
- c. Gangguan daya ingat saat ini : tidak dapat mengingat kejadian yang baru saja terjadi.
- d. Konfabulasi : pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan dengan memasukkan cerita yang tidak benar untuk menutupi gangguan daya ingatnya.
- e. Jelaskan sesuai dengan data terkait.
- f. Masalah keperawatan sesuai dengan data.

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Data diperoleh melalui wawancara.

- a. Mudah dialihkan : perhatian klien mudah berganti dari satu obyek ke obyek lain.
- b. Tidak mampu berkonsentrasi : klien selalu minta agar pertanyaan diulang/tidak dapat menjelaskan kembali pembicaraan.
- c. Tidak mampu berhitung : tidak dapat melakukan penambahan / pengurangan pada benda-benda nyata.
- d. Jelaskan sesuai dengan data terkait.
- e. Masalah keperawatan sesuai dengan data.

13. Kemampuan penilaian

- a. Gangguan kemampuan penilaian ringan : dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain. Contoh : berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi. Jika diberi penjelasan, klien dapat mengambil keputusan.
- b. Gangguan kemampuan penilaian bermakna : tidak mampu mengambil keputusan walaupun dibantu orang lain. Contoh : berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi. Jika diberi penjelasan klien masih tidak mampu mengambil keputusan.
- c. Jelaskan sesuai dengan data terkait.
- d. Masalah keperawatan sesuai dengan data.

14. Daya tilik diri

Data diperoleh melalui wawancara.

- a. Mengingkari penyakit yang diderita : tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik, emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu pertolongan.
- b. Menyalahkan hal-hal diluar dirinya : menyalahkan orang lain / lingkungan yang menyebabkan kondisi saat orang lain / lingkungan menyebabkan kondisi saat ini.
- c. Jelaskan sesuai dengan data terkait.
- d. Masalah keperawatan sesuai dengan data.

Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

- a. Observasi dan tanyakan tentang frekuensi, jumlah, variasi, macam (suka / tidak suka / pantang) dan cara makan.
- b. Observasi kemampuan klien dalam menyiapkan dan membersihkan alat makan.

2. BAB/ BAK

Observasi kemampuan klien untuk BAB / BAK

- Pergi, menggunakan dan membersihkan WC
- Membersihkan diri dan merapikan pakaian

3. Mandi

- a. Observasi dan tanyakan tentang frekuensi, cara mandi, menyikat gigi, cuci rambut, gunting kuku, cukur (kumis, jenggot dan rambut).
- b. Observasi kebersihann tubuh dan bau badan.

4. Berpakaian

- a. Observasi kemampuan klien dalam mengambil, memilih dan mengenakan pakaian dan alas kaki.
- b. Observasi penampilan dandanan klien.
- c. Tanyakan dan observasi frekuensi ganti pakaian.
- d. Nilai kemampuan yang harus dimiliki klien : mengambil, memilih dan mengenakan pakaian.

5. Istirahat dan tidur

Observasi dan tanyakan tentang :

- Lama dan waktu tidur siang/tidur malam
- Persiapan sebelum tidur seperti : menyikat gigi, cuci kaki dan berdoa.
- Kegiatan sesudah tidur, seperti : merapikan tempat tidur, mandi / cuci muka dan menyikat gigi.

6. Penggunaan obat

Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang:

- Penggunaan obat : frekuensi, jenis, dosis, waktu dan cara.
- Reaksi obat.

7. Pemeliharaan kesehatan

Tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :

- Apa, bagaimana, kapan dan kemana, perawatan dan pengobatan lanjut.
- Siapa saja sistem pendukung yang dimiliki (keluarga, teman, institusi dan lembaga pelayanan kesehatan) dan cara penggunaannya.

8. Kegiatan di dalam rumah

Tanyakan kemampuan klien dalam :

- Merencanakan, mengolah dan menyajikan makanan.
- Merapikan rumah (kamar tidur, dapur, menyapu, mengepel).
- Mengatur pakaian sendiri.
- Mengatur biaya kehidupan sehari-hari.

9. Kegiatan di luar rumah

Tanyakan kemampuan klien :

- Belanja untuk keperluan sehari-hari.
- Dalam melakukan perjalanan mandiri dengan jalan kaki, menggunakan kendaraan pribadi, kendaraan umum.
- Kegiatan lain yang dilakukan klien di luar rumah.

Mekanisme Koping

Data didapat melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Beri tanda “ V “ pada kotak koping yang dimiliki klien, baik adaptif maupun maladaptif.

Masalah Psikososial dan Lingkungan

Data didapatkan melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Pada tiap masalah yang dimiliki klien beri uraian spesifik, singkat dan jelas.

Pengetahuan

Data didapatkan melalui wawancara pada klien. Pada tiap item yang dimiliki oleh klien simpulkan dalam masalah.

Aspek Medik

Tuliskan diagnosa medik klien yang telah dirumuskan oleh dokter yang merawat.

Tuliskan obat-obatan klien saat ini, baik obat fisik, psikofarmaka dan terapi lain.

Daftar Masalah Keperawatan

1. Tuliskan semua masalah disertai data pendukung, yaitu data subyektif dan data obyektif.
2. Buat pohon masalah dari data yang telah dirumuskan.

Daftar Diagnosis Keperawatan

1. Rumuskan diagnosis dengan rumusan P (permasalahan) dan E (etiologi) berdasarkan pohon masalah.
2. Urutkan diagnosis sesuai dengan prioritas.

Pada akhir pengkajian, tulis tempat dan tanggal pengkajian serta tanda tangan dan nama jelas mahasiswa

Rencana Tindakan Keperawatan

No	Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
			Tujuan	Tindakan	Rasional

Catatan keperawatan

No	Tgl / jam	Diagnosis / TUK / SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				S : O : A : P :	



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mamik Alifiani

NIM : A02020074

Dosen Pembimbing : Ike Mardiyati A. M.Kep.SP.Kep.J

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	21 / 10 / 2022	- Pembahasan kerangka kti	
2	31 / 10 / 2022	- Pengajuan judul - Acc judul	
3	31 / 10 / 2022	- Konsul BAB 1 - Revisi BAB 1 - Lanjut BAB 2	
4	7 / 11 / 2022	- P'ntn' lanjut teori + P'ntn' Bab 2. - lanjut Bab 3.	
5	15 / 11 / 2022	- P'ntn' Bab 3, bagian DO-	
6	18 / 11 / 2022	- Konsul BAB 1, 2, 3 - Acc di proposal.	



PROGRAM STUDI DIHl KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mamik Alifiani

NIM : A02020074

Dosen Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin M.Kep.SP.Kep.J

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	4 / 3 - 2023	- Perbaiki Implementasi - Perbaiki tabel pengukuran tgg - Perbaiki keterbatasan studi kasus	
2.	17/3 / 2023	- P'baiki deskripsi tabel hasil - P'baiki kesimpulan saran	
3	21 / 3 / 2023	- Konsul Abstrak	
4	31 / 3 / 2023		

Mengetahui

Ketua Program Studi



Hendri Falmara Yuda M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mamik Alifiani
NIM : A02020074
Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	Senin, 27 Maret 2023	- Konsul Abstrak Bahasa Inggris	
2	Selasa, 28 Maret 2023	- Penggunaan preposition, conjunction and independent clause	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yuda M.Kep