



**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN MENGAJARKAN  
MINUM OBAT DENGAN PRINSIP 5 BENAR PADA PASIEN  
HALUSINASI DI WILAYAH PUSKESMAS  
PEJAGOAN KEBUMEN**

**BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM  
A01602182**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK  
2018/2019**



**PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN MENGAJARKAN  
MINUM OBAT DENGAN PRINSIP 5 BENAR PADA PASIEN  
HALUSINASI DI WILAYAH PUSKESMAS  
PEJAGOAN KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu prasyarat menyelesaikan  
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

**BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM  
A01602182**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK  
2018/2019**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM**

NIM : **A01602182**

Program Studi : **Diploma III Keperawatan**

Institusi : **STIKES Muhammadiyah Gombong**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apa bila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 5 Agustus 2019

Pembuat Pernyataan



Brenda Santana Rahmat Graham

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai Civitas Akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM**

NIM : **A01602182**

Program Studi : **DIII Keperawatan**

JenisKarya : **KTI ( Karya Ilmiah Akhir )**

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

**“PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN CARA  
MENGAJARKAN MINUM OBAT DENGAN PRINSIP 5 BENAR PADA  
PASIEN HALUSINASI DI PUSKESMAS WILAYAH PEJAGOAN  
KEBUMEN”**

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, STIKES 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, 5 Agustus 2019



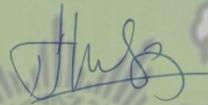
**BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM/A01602182 dengan judul **PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN CARA MENGAJARKAN MINUM OBAT DENGAN PRINSIP 5 BENAR PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 29 Juli 2019

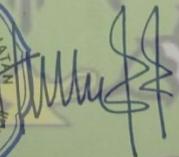
Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM dengan judul **PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN CARA MENGAJARKAN MINUM OBAT DENGAN PRINSIP 5 BENAR PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN** Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

6 Maret 2019

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Tri Sumarsih S.Kep.Ns.MNS

(.....)

Penguji Anggota

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

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penulisan .....	4
1.4 Manfaat Penulisan .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Halusinasi .....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Penyebab .....	6
2.1.3 Jenis Halusinasi .....	8
2.1.4 Psikopatologi .....	9
2.1.5 Tindakan Keperawatan .....	10
2.1 Konsep Prinsip Lima Benar Obat.....	10
2.2.1 Pengertian.....	10
2.2.2 Standar Operasional Prosedur.....	11
2.2.3 Lima Benar Obat.....	11
2.2.4 Jenis Terapi.....	12
2.2.5 Bahaya Jika Pasien Putus Obat.....	15

### BAB III METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus .....	16
3.2 Subyek Studi Kasus .....	16
3.3 Fokus Studi Kasus .....	17
3.4 Definisi Operasional .....	17
3.5 Instrumen Studi Kasus .....	18
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	18
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	20
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data .....	20
3.9 Etika Studi Kasus .....	20

### BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus.....	22
4.1.1 Profil Ruangan.....	22
4.1.2 Hasil Pengkajian.....	22
4.1.3 Analisa Hasil.....	38
4.2 Pembahasan.....	40
4.2.1 Analisa Hasil Dikaitkan dengan Tanda dan Gejala.....	40
4.2.2 Analisa Hasil Dikaitkan dengan Peningkatan Kemampuan. ....	41

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

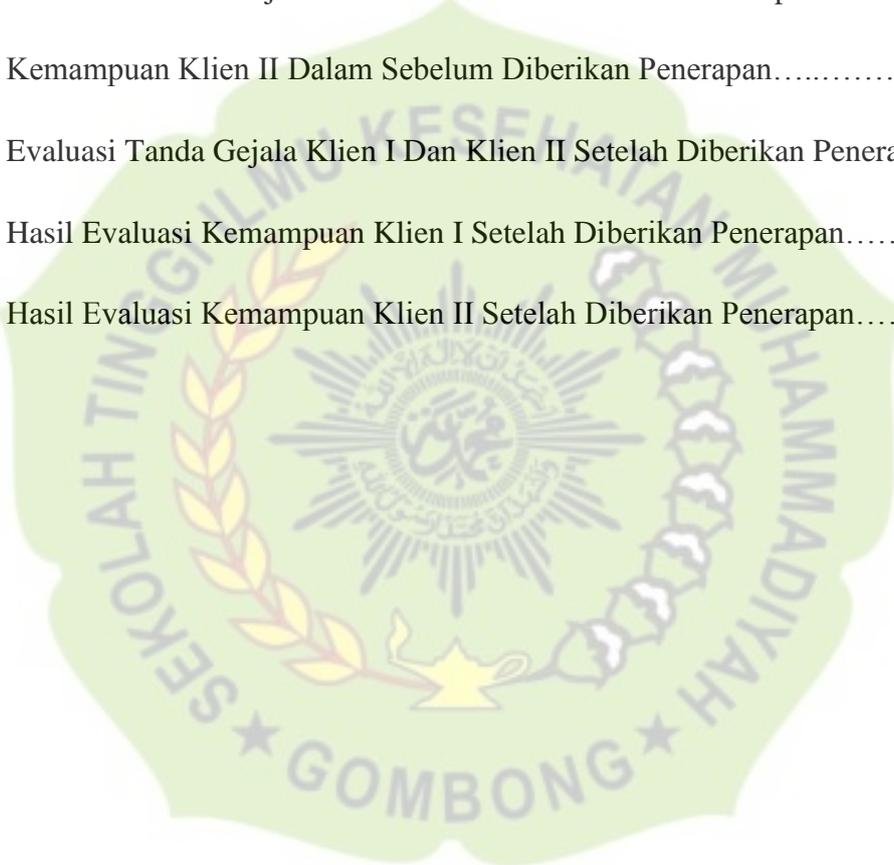
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran.....	44

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	17
4.1 Frekuensi Tanda Gejala Klien I Sebelum Diberikan Penerapan .....	24
4.2 Kemampuan Klien I Sebelum Diberikan Penerapan.....	25
4.3 Frekuensi Tanda Gejala Klien II Sebelum Diberikan Penerapan .....	27
4.4 Kemampuan Klien II Dalam Sebelum Diberikan Penerapan.....	28
4.5 Evaluasi Tanda Gejala Klien I Dan Klien II Setelah Diberikan Penerapan ....	38
4.6 Hasil Evaluasi Kemampuan Klien I Setelah Diberikan Penerapan.....	39
4.7 Hasil Evaluasi Kemampuan Klien II Setelah Diberikan Penerapan.....	40



## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warohmatulohi Wabarokatuh*

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul **“PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN MENGAJARKAN MINUM OBAT DENGAN PRINSIP 5 BENAR PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN”** Adapun tujuan pembuatan karya tulis ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Tugas Akhir Program DIII Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2018/2019.

Dalam menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapat hambatan, namun berkat bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Alm.M.Daldiri, dan Endri Yatmini selaku orang tua yang telah memberikan inspirasi, mendidik, memberikan doa, dan dukungan.
2. Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep, Ns, M.Kep. Selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gombong.
4. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.SP.Kep.J. Selaku pembimbing dosen yang memberikan bimbingan, saran, dan kesabaran dalam pelaksanaan menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Seluruh Dosen dan Staf STIKES Muhammadiyah Gombong yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membimbing dan memberi materi selama belajar di STIKES Muhammadiyah Gombong.

6. Puskesmas Pejagoan yang telah memberikan izin untuk melakukan studi penelitian karya tulis ilmiah.
7. Cahyandaru Hafid Darmawan, dan Surya Hari Nugroho selaku adik yang telah mendukung, dan memberi semangat.
8. Anang Kurnia Putra, Bahtiar Ahmad Noor Hanavy, Boni Pebrianto, dan teman-teman seperjuangan Prodi DIII Keperawatan Kelas A yang telah bersemangat menyelesaikan tugas ini penulis mengucapkan salam sukses.
9. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran, bantuan, dan doanya sehingga Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan dengan baik.

Semoga Allah SWT selalu berkenan memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua, Amin .

*Wassalamu'alaikum Warohmatulohi Wabarokatuh.*

Gombong,

Penulis

Program Studi DIII Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTI, Februari 2019  
Brenda Santana Rahmat Graham<sup>1</sup>, Ike Mardiaty Agustin<sup>2</sup>.

## ABSTRAK

### PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN HALUSINASI DENGAN MENGAJARKAN MINUM OBAT DENGAN PRINSIP LIMA BENAR DI PUSKESMAS PEJAGOAN

**Latar Belakang** Halusinasi adalah dimana klien tidak mampu mengapresiasi rangsangan dari panca indra. Salah satu cara untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan cara minum obat. Sehingga diperlukan penerapan tindakan keperawatan dengan mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar.

**Tujuan** studi kasus ini adalah untuk menggambarkan kemampuan sesudah, dan sebelum diberikan penerapan tindakan keperawatan pada klien halusinasi.

**Metode** penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan melakukan penerapan pada klien dengan halusinasi yang dirawat di Puskesmas Pejagoan. Instrumen yang dipakai lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, dan kemampuan klien menyebutkan prinsip lima benar obat.

**Hasil** penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan penerapan pada Klien II lebih besar 53,3%, sedangkan Klien I dengan nilai 6,6%. Terjadi peningkatan kemampuan setelah dilakukan penerapan dengan mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar. Pada Klien II lebih besar yaitu sebesar 88,8% sedangkan Klien I sebesar 55,5%.

**Rekomendasi** studi kasus ini untuk menerapkan cara mengontrol halusinasi dengan mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar.

**Kata kunci** : halusinasi, prinsip lima benar obat

- 
1. Mahasiswa
  2. Pembimbing

DIII Nursing Study Program  
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong  
Scientific Writing, February 2019  
Brenda Santana Rahmat Graham<sup>1</sup>, Ike Mardiaty Agustin<sup>2</sup>

## ABSTRACT

### THE APPLICATION OF NURSING ACTION IN HALLUCINATION DISORDERS CLIENT BY TEACHING OF DRINKING DRUGS WITH FIVE TRUE PRINCIPLES IN COMMUNITY HEALTH CENTER OF PEJAGOAN

**Background** Hallucination is situation when the client is not able to express *stimuli* from the senses. One way to control hallucination is by taking medication. So that the application of nursing actions is needed by teaching of drinking drugs five true principles.

**Objective** This case study is to describe the abilities both after and before being given through the application of nursing action to hallucinatory client.

**Methodology** this study used a descriptive method by applying to client with hallucination treated at Community Health Center Of Pejagoan. The instrument used was the observation sheet for signs and symptoms of hallucination, and the client ability to state the five true principles of medicine.

**Findings** The decrease in signs, and symptoms of hallucination after applying to client II was 53,3% bigger, while client I was 6,6%. There was an increase in ability after the application was carried out by teaching of drugs to five true principles. The Client II is bigger at 88,8% while Client I is 55,5%.

**Recommendation** This case study is to apply how to control hallucination by teaching of drugs with five true principles.

**Keywords** : *hallucination, five true drug principles*

- 
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
  2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program Indonesia Sehat periode 2015-2019 merupakan program pemerintah untuk membangun, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pemberdayaan pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Untuk mewujudkan Indonesia Sehat dalam pembangunan di bidang kesehatan salah satunya adalah dibidang kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa dipandang penting karena permasalahan kesehatan jiwa dapat menimbulkan beban pembangunan yang signifikan, dan penderitanya terus bertambah.

Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya tanpa ada gangguan pada kejiwaan (Undang- undang No.18 Tahun, 2014).

Berdasarkan data (*Global Burden of Disease/GBD*, 2016) ada sekitar 1,1 Milyar jiwa orang mengalami gangguan jiwa. Oleh karena itu masalah gangguan jiwa merupakan isu yang penting, dan tidak boleh dianggap remeh.

Gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan kejiwaan dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Undang- undang No.18 Tahun 2014). Gangguan jiwa terdiri dari berbagai masalah dengan gejala yang berbeda, umumnya ditandai dengan beberapa kombinasi dari pikiran yang tidak normal, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain (WHO, 2012). Dari beberapa kasus gangguan jiwa yang paling berpengaruh pada masyarakat adalah gangguan jiwa berat atau Skizofrenia.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan prevalensi gangguan jiwa naik yang sebelumnya tahun 2013 hanya 1,7% sekarang menjadi 7% penduduk Indonesia mengalami skizofrenia. Tiga Provinsi tertinggi pasien skizofrenia adalah Bali, Yogyakarta, NTB dan Jawa tengah menduduki peringkat lima (Rikesdas, 2018). Maka dari itu orang dengan *skizofrenia* harus mendapat perhatian lebih. Secara garis besar *skizofrenia* dibagi 2 kelompok yaitu, kelompok gejala positif, dan kelompok gejala negatif. Kelompok gejala positif yaitu halusinasi, waham, pikiran tidak terorganisir, dan perilaku aneh, sedangkan Kelompok gejala negatif yaitu, menarik diri, tidak ada atau kehilangan kehendak (Videback, 2009). Diperkirakan lebih dari 70% klien yang menderita skizofrenia mengalami halusinasi ( Yosep, 2011).

Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanda ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus ekstern atau persepsi palsu (Prabowo, 2014). Dari beberapa jenis, halusinasi terbagi menjadi 5, yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, pencium, dan halusinasi perabaan (Dermawan & Rusdi, 2013). Ada beberapa faktor penyebab halusinasi dalam lima dimensi menurut (Yosep, 2011) antara lain, dimensi intelektual yaitu merangsang bahwa individu akan memperlihatkan penurunan ego, dan faktor dimensi sosial yaitu klien menganggap dunia nyata itu sangatlah membahayakan, jadi klien asik dengan halusinasinya. Dari pernyataan tersebut apabila klien sudah nyaman dengan halusinasinya maka orang tersebut gampang lupa atau tidak fokus dengan lingkungan sekitarnya. Maka dari itu perlu dilakukan pendidikan.

Pendidikan merupakan bimbingan atau pertolongan yang diberikan kepada orang untuk melaksanakan tugas hidupnya tidak dengan bantuan orang lain (Feni, 2014). Bimbingan tersebut dapat berupa mengajarkan kepada orang lain. Dalam asuhan keperawatan jiwa terdapat strategi pelaksanaan (SP), yaitu salah satu pendidikan, dengan cara mengajarkan pasien untuk mengontrol terhadap masalah keperawatan pada penderita. Terdapat beberapa SP pada pasien dengan masalah halusinasi yang dinilai sangat baik untuk mengontrol halisinasinya. Diperkuat berdasarkan penelitian Jusliani & Sudirman (2014) tentang pengaruh penerapan strategi pelaksanaan terhadap pasien dengan halusinasi pada 2 kelompok kontrol, dan kelompok perlakuan. Dari kelompok kontrol sebelum dilakukan SP adalah 1,6667 lalu setelah dilakukan SP hasilnya 1,8000. Sedangkan kelompok perlakuan tidak diberikan SP sebelumnya 1,6667 setelah diberikan perlakuan adalah 1,3337. Itu artinya SP dinilai sangat efektif, karena klien mampu mengontrol atau mengalihkan halusinasinya.

Namun SP tersebut kurang efektif apabila pemberian obat pada pasien halusinasi itu kurang tepat. Oleh karena itu pasien tersebut harus diberikan tindakan ketepatan minum obat. Hasil penelitian Slamet Riyanto (2013) dari 11 responden (91,67%) memiliki kualitas hidup yang baik. Nilai rata-rata sebelum dilakukan intervensi ketepatan minum obat sebesar 48,667, dan setelahnya menjadi 64,692 nilai ini meningkat 16,025. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi ketepatan minum obat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara biologis.

Dalam studi pendahuluan pada pasien halusinasi yang sedang dirawat inap di Puskesmas Pejagoan pada tanggal 30 Oktober 2018, pada 2 klien dengan masalah halusinasi. Saat ditanyakan klien tersebut masuk di Puskesmas karena putus obat. Lalu tindakan keperawatan pada pasien tersebut hanya menggunakan obat Antipsikotik, belum diberikan terapi untuk mengontrol halusinasi menggunakan strategi pelaksanaan (SP).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi, dan strategi pelaksanaan (SP) serta mengajarkan pasien minum obat dengan prinsip lima benar obat dengan menyingkat kata, diharapkan klien mampu mengontrol halusinasinya dengan rutin minum obat dengan benar.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar secara mandiri?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan menggunakan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi dan mengontrol halusinasi, serta mampu menyebutkan minum obat dengan prinsip lima benar.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tanda, dan gejala halusinasi sebelum mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar pada klien dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi di Puskesmas Pejagoan, Kebumen.
- b. Menjelaskan, mendemonstrasikan, dan membantu mengontrol halusinasi dengan mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar pada klien dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi di Puskesmas Pejagoan, Kebumen.
- c. Mendeskripsikan tanda, dan gejala halusinasi sesudah mengontrol halusinasi dengan mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar pada klien dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi di Puskesmas Pejagoan, Kebumen.
- d. Mengetahui kemampuan klien dalam menyebutkan prinsip lima benar obat.

## 1.4 Manfaat

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

### 1.4.1 Pasien :

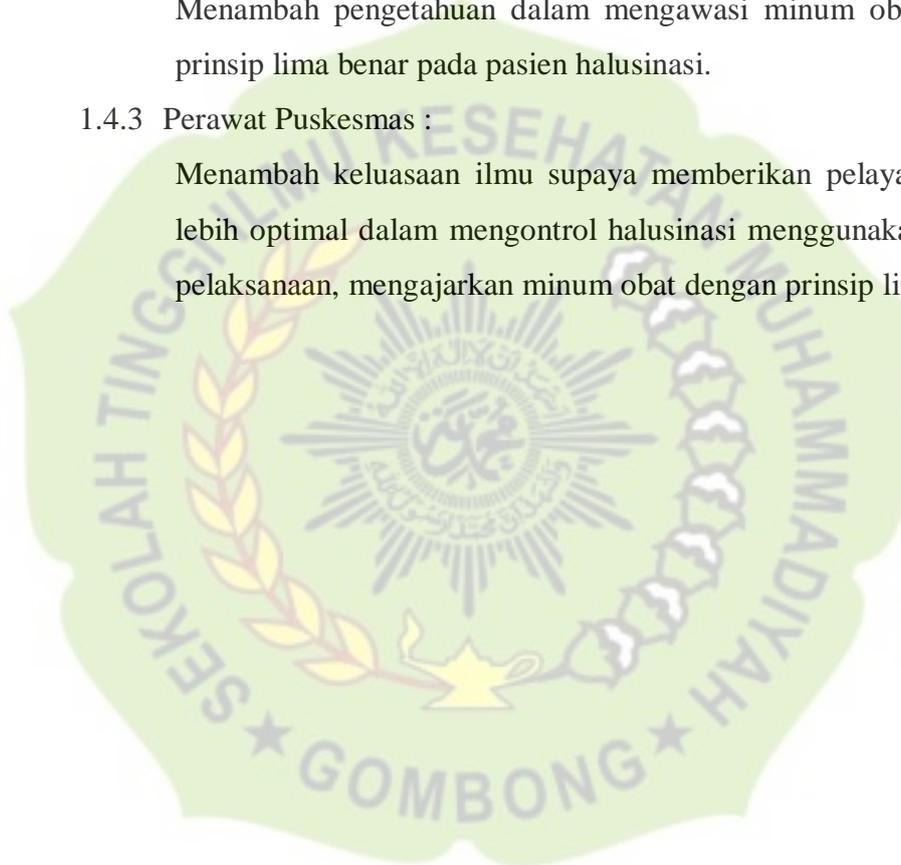
Meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengontrol halusinsi melalui strategi pelaksanaan, mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar.

### 1.4.2 Keluarga :

Menambah pengetahuan dalam mengawasi minum obat dengan prinsip lima benar pada pasien halusinasi.

### 1.4.3 Perawat Puskesmas :

Menambah keluasaan ilmu supaya memberikan pelayanan yang lebih optimal dalam mengontrol halusinasi menggunakan strategi pelaksanaan, mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosen Publishing.
- Aiz.A.H. (2009). *Metedologi Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Batubara.P.L. (2008). *Farmakologi Dasar, Edisi II*. Jakarta : Lembaga Studi Konsultasi Farmakologi.
- Depkes. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018*. Badan Peneliti & Pegembangan Depkes RI. Jakarta.
- Dermawan, D dan Rusdi. (2013). *Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosen Publishing.
- Dinkes Jawa Tengah . (2013). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Dinkes Jawa Tengah.
- Farida.dkk. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jusliani & Sudirman. (2014). *Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Halusinasi Klien Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan* : STIKES Nani Hasanuddin Makasar.( Diaksestgl 29 Oktober 2018).
- Karmila, dkk. (2016). *Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru* : Universitas Lambung Mangkurat. (Diakses tgl 1 April 2019).
- Katzung. (2012). *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi 10*. Jakarta : EGC.
- Keliat. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta : EGC.

- Kemenkes. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kusumawati. Farida. & Hartono Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Niven, Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Maramis. & Albert. (2009). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Andi Offest.
- Nadia, T.R. (2011). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional Di Ruang Rawat Inap RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang* : Universitas Andalas. ( Diakses pada tgl 1 April 2019).
- Niven, Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Octaviani V. (2016). *Fungsi Keluarga Dalam Proses Pemulihan Pasien Skizofrenia Di RSJ Grahasia Yogyakarta* : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Prabowo E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Reverger, M.J. (2012). *Perbandingan Performa Fungsi Pasien Skizofrenia yang Mendapat Terapi Tunggal Dengan Terapi Kombinasi Antipsikotik Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo*. Jakarta : Universitas Indonesia ( Diakses pada tgl 29 Oktober 2018).

Riyanto.S. (2013) *Pengaruh Ketepatan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap RS Jiwa Grhasia PEMDA DIY : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*. (Diakses tgl 29 Oktober 2018).

Sianturi, S.M. (2014). *Risperidon and Haloperidol Comparative Effects of Positive Symptoms Patients Schizophrenic* : Jurnal of Biology. Agriculture and Healthcare, Vol 04 No. 28.

Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan. Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.

Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Hal 3. Jakarta : EGC.

World Health Organization (2016). The Global Burden Of Disease 2016 Update. [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GBD\\_report\\_2016update.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2016update.pdf).(Diakses pada tgl 29 Oktober 2018)

Yosep & Sutini , (2014), *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT RefikaAditama.



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Brenda Santana Rahmat Graham  
NIM/NPM : A01602182  
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	8/okt/18	- Kumpulkan	
2.	15/okt/18	- P'ntah Bab 1	
3.	22/okt/18	- P'ntah Bab 1, 2, 3	
4.	30/okt/18	- P'ntah m - p'ntah bab 3, 1	
5.	1/nov/18	- P'ntah (Disiplin)	
6.	2/nov/18	- Ace uji proposal	

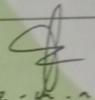
Mengetahui  
Ketua Program Studi  
  
Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Brenda Santana Rahmat Graham  
NIM/NPM : A01602182  
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
7	7/Nov/18	Konsul PPT	 Ike - M - A - J

Mengetahui

Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Brenda Santana Rahmat Graham  
NIM/NPM : A01602182  
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	25/Nov/18	Instrumen diperbaiki	
2.	5/Des/18	Ace & P'oritan	



Mengetahui

Ketua Program Studi

S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Brenda Santana Rahmat Graham  
NIM/NPM : A01602182  
NAMA PEMBIMBING : Tri Sumarsih S.Kep, Ns.MNS

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
		SDP / Ins Instrumen Definisi operasional	
		metode pengumpulan data	
	15/12/18	Acc	

Mengetahui



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kes



PROGRAM STUDI DIKI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Brenda Santana Rahmat Graham

NIM/NPM : A01602182

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	11/ Feb / 2015	Uraian & Pola Penelitian hasil	
2.	19/ Feb / 2015	P'baiki hasil + Bab 1-3	
3.	23/ Feb / 2015	Hasil, p'bahasan, kesimpulan.	
4.	25/ Feb / 15	P'baiki Abstrak, P'bahasan, Analisis hasil, saran.	
5.	26/ Feb / 15	P'baiki Abstrak	

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns,M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Brenda Santana Rahmat Graham  
NIM/NPM : A01602182  
NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	19/ Juni / 2015	P'gripsi Bab 4.	
2.	24 Juni / 2018	Ac	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Nurhuda, S.Kep.Ns,M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD UNIT PUSKESMAS PEJAGOAN**

Alamat: Jalan Kenanga Telp. (0287) 382178 Pejagoan Kebumen  
Email : [puskesmasjagoan@gmail.com](mailto:puskesmasjagoan@gmail.com). Kode Pos : 54361

Pejagoan, 30 Oktober 2018

Nomor : 412.1/653.6

Kepada

Lampiran : -

Yth. ....

Hal : Kesediaan untuk  
Studi Pendahuluan.

di-

GOMBONG

Menindaklanjuti Surat dari Ketua LP3M STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor: 406.1/TV.3.LP3M/A/X/2018 tanggal 12 Oktober 2018 Perihal : Permohonan Ijin pada prinsipnya tidak keberatan dan menerima apabila mahasiswa atas nama **Brenda Santana Rahmat Graham NIM : A01602182** akan melaksanakan Studi Pendahuluan di UPTD Unit Puskesmas Pejagoan.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

UPTD UNIT PUSKESMAS PEJAGOAN

dr. H. AGUS SAPARIYANTO  
NIP. 196606352006041008



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN  
UPTD UNIT PUSKESMAS PEJAGOAN

Jalan Kenanga Pejagoan Telp. (0287) 382178 Pejagoan Kebumen  
Email : [puskesmasjagoan@gmail.com](mailto:puskesmasjagoan@gmail.com) Kode Pos 54361

Nomor : 423 / 05-a  
Lampiran : -  
Hal : Surat Jawaban Permohonan Ijin

Pejagoan, 12 Januari 2019  
Kepada  
Yth. Direktur STIKES  
Muhammadiyah Gombong  
di-  
KEBUMEN

Menanggapi Surat dari STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor: 045.1/IV.3.LP3M/A/I/2019 tanggal 10 Januari 2019 tentang Permohonan memperoleh izin Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong atas nama mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Brenda Santana Rahmat Graham  
NIM : A01602182  
Judul Penelitian : Penerapan tindakan keperawatan dengan mengajarkan minum obat dengan prinsip 5 benar pada pasien halusinasi.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan menyetujui permohonan tersebut. Adapun waktu mohon dikoordinasikan.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA  
UPTD UNIT PUSKESMAS PEJAGOAN  
  
dr. H. AGUS SAPARIYANTO  
NIP. 19660622 200604 1 008

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Brenda Santana Rahmat Graham dengan judul **“Penerapan Tindakan Dengan Mengajarkan Minum Obat Dengan Prinsip Lima Benar Di Puskesmas Pejagoan”**.

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.

23, Januari 2019

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Peneliti

(.....)

### INSTRUMEN PENGAJIAN

Ada 6 item jenis halusinasi, yang masing-masing terdapat data subyektif atau data obyektif, dan 12 item dari hasil observasi, dan 16 item data obyektif pada klien halusinasi.

#### Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

Jenis Halusinasi	Data Subyektif	Ya	Tidak
Halusinasi Dengar	• Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruh.		
	• Mendengar suara atau bunyi.		
	• Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap.		
	• Mendengar seseorang yang sudah mendengar.		
	• Mendengar suara yang mengancam diri sendiri, orang lain atau suara yang membahayakan.		
Halusinasi Penglihatan	• Melihat seseorang yang sudah meninggal, melihat makhluk tertentu, melihat bayangan, hantu atau sesuatu yang menakutkan, cahaya, dan monster yang memasuki perawat.		
Halusinasi Penghidu	• Mencium sesuatu seperti bau manyat, darah, feses, masakan, dan parfum yang menyenangkan.		
	• Klien mengatakan sering mencium bau sesuatu.		
Halusinasi Perabaan	• Klien mengatakan ada sesuatu yang mengerayangi tubuh seperti tangan, binatang kecil, dan makhluk halus.		
	• Klien mengatakan sedang merasakan sesuatu di permukaan kulit, klien juga merasakan dingin, panas, dan tersengat aliran listrik		
Halusinasi Pengecapan	• Klien mengatakan sedang merasakan makanan tertentu, rasa tertentu, dan mengunyah.		

Halusinasi <i>Chonesthic &amp; Kinestic</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan fungsi tubuhnya tidak dapat terdeteksi, misal . tidak ada denyut diotak, atau sistem pembentukan urine dalam tubuhnya, perasaan tubuh melayang dibumi.</li> </ul>		
--	---	--	--

Jenis Halusinasi	Data Obyektif	Ya	Tidak
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengarahkan telinga pada sumber suara.</li> <li>Bicara atau tertawa sendiri.</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marah-marah tanpa sebab.</li> <li>Menutup telinga.</li> <li>Mulut komat-kamit.</li> <li>Ada gerakan tangan.</li> </ul>		
Halusinasi Dengar	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tatapan mata pada tempat tertentu.</li> <li>Menunjuk ke arah tertentu.</li> <li>Ketakutan pada obyek yang dilihat.</li> </ul>		
Halusinasi Penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ekspresi wajah seperti mencium sesuatu dengan gerakan cuping hidung.</li> <li>Mengarahkan hidung pada tempat tertentu.</li> <li>Klien dimensia atau kejang .</li> </ul>		
Halusinasi Penghidu	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengusap, menggaruk-garuk, meraba-raba permukaan kulit.</li> <li>Terlihat menggerak-gerakan badan seperti merasakan sesuatu</li> </ul>		
Halusinasi Perabaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seperti mengecap sesuatu, mengunyah sesuatu, meludah, atau muntah.</li> </ul>		
Halusinasi Pengecapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Klien terlihat menatap tubuhnya sendiri, dan merasakan hal aneh pada tubuhnya.</li> </ul>		
Halusinasi <i>Conesthetic &amp; Kinestic</i>			

**Keterangan :**

Berilah tanda (√) di kolom Ya apabila muncul tanda gejala dan beri tanda (√) di kolom Tidak jika tanda gejala tidak muncul.

 <b>INTERAKSI MENDISKUSIKAN CARA MENGONTROL HALUSINASI DENGAN 5 BENAR MINUM OBAT PADA SP 2 HALUSINASI</b>				
	<table border="1"> <tr> <td>Nomor Dokumen IK-UPT-KES-JIWA/00/002/024</td> <td>Nomor revisi 01</td> <td>Halaman 1 dari 2</td> </tr> </table>	Nomor Dokumen IK-UPT-KES-JIWA/00/002/024	Nomor revisi 01	Halaman 1 dari 2
Nomor Dokumen IK-UPT-KES-JIWA/00/002/024	Nomor revisi 01	Halaman 1 dari 2		
PENGERTIAN	Suatu petunjuk yang harus dilakukan jika akan melakukan komunikasi dengan pasien halusinasi untuk mendiskusikan cara kontrol halusinasi dengan 5 benar minum obat dan SP 2			
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menstandarkan cara melakukan interaksi dengan halusinasi TUK/SP 2</li> <li>2. Supaya bisa dilakukan dengan baik.</li> <li>3. Supaya TUK dan SP 2 pada pasien Halusinasi tercapai</li> </ol>			
KEBIJAKAN	ISO 9001.2000			
TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dosen Pengajar</li> <li>2. Petugas Piket Laboratorium</li> </ol>			
PERALATAN	Alat Tulis Kertas			
PROSEDUR	<p>A. Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam terapeutik dan kenalan           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama klien</li> <li>b. Memanggil nama panggilan yang disukai</li> <li>c. Menyampaikan tujuan interaksi ( untuk membantu mengatasi masalah ).</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan evaluasi dan validasi data:           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan klien hari ini.</li> <li>b. Memvalidasi/evaluasi/mengklarifikasi masalah klien</li> </ol> </li> <li>3. Melakukan Kontrak           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyetujui topic yang akan dibicarakan</li> <li>b. Menyetujui tempat yang akan dibicarakan</li> <li>c. Menyetujui lamanya waktu yang akan dibicarakan</li> </ol> </li> </ol> <p>B. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan dengan pasien tentang:           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jenis halusinasi</li> <li>b. Isi halusinasi</li> <li>c. Waktu munculnya halusinasi</li> <li>d. Frekuensi halusinasi</li> <li>e. Situasi yang mempengaruhi munculnya halusinasi</li> <li>f. Respon terhadap halusinasi</li> </ol> </li> <li>2. Menjelaskan cara 5 benar minum obat</li> <li>3. Melatih klien cara 5 benar minum obat</li> <li>4. Membimbing klien cara memasukan dalam kedalam jadwal harian</li> <li>5. Memberikan <i>reinforment</i> positif</li> </ol>			

	<p>C. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi Subyektif Menanyakan perasaan klien setelah berbincang-bincang.</li> <li>2. Evaluasi Obyektif Meminta klien untuk menjelaskan kembali inti pembicaraan yang telah dilakukan.</li> <li>3. Rencana Tindakan Lanjut Meminta klien mengingat hal-hal tentang yang belum disebutkan dan meminta klien untuk menerapkan cara yang diajarkan.</li> <li>4. Kontrak yang akan datang       <ol style="list-style-type: none"> <li>a Menyepakati topik yang akan dibicarakan</li> <li>b Menyepakati tempat yang akan dibicarakan</li> <li>c Menyepakati lamanya waktu yang akan dibicarakan</li> </ol> </li> </ol> <p>D. Sikap Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berhadapan dengan mempertahankan kontak mata</li> <li>2. Membungkuk kearah klien dengan sikap terbuka dan rileks</li> <li>3. Mempertahankan jarak terapeutik</li> </ol> <p>E. Tehnik Komunikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan kata yang mudah dimengerti</li> <li>2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat</li> </ol>
DOKUMEN TERKAIT	<p>Keliat, B.A. 1996. <i>Hubungan Terapeutik Perawat-klien</i>. EGC Jakarta.</p> <p>Keliat, B.A Dkk. 1997. <i>Proses Keperawatan Jiwa edisi 1</i>. EGC : Jakarta.</p> <p>Nurjanah, I. 2005. <i>Komunikasi Keperawatan : Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat</i> . Mecomedika: Yogyakarta.</p>

## Strategi Pelaksanaan (SP) 2 : Mengontrol Halusinasi dengan minum obat

1. Kondisi Pasien :
  - a. Klien seringkali masih asik dengan halusinasinya.
  - b. Klien masih mendengar, melihat, mencium, sesuatu yang tidak ada isinya atau wujudnya.
  - c. Klien masih suka menyendiri.
2. Diagnosa Keperawatan
  - a. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
3. Tujuan :
  - a. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan minum obat.
  - b. Klien mampu menyebutkan prinsip lima benar obat.
4. Strategi Pelaksanaan
  - a. Fase Orientasi
    - 1) Salam Terapeutik  
”Assalamualaikum. Pak/Bu. Masih ingat dengan saya? Bagus masih ingat ya pak/bu, Saya Perawat Brend yang bertugas pada pagi hari. Dengan bapak/ibu siapa ini?”
    - 2) Evaluasi  
“Bagaimana perasaan bapak/ibu saat ini?”
    - 3) Validasi  
“Kemarin kan bapak/ibu sudah dilatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, coba pak/bu, gimana caranya?”.
    - 4) Kontrak  
“Baiklah bapak/ibu bagaimana kalau kita sekarang bercakap-cakap mengenai mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, waktunya 10 menit di taman, apakah bersedia?”.

b. Fase Kerja

“Apakah bapak/ibu masih sering mendengar suara-suara atau melihat yang tidak ada wujudnya ?Baik ya pak/bu saya kemari mau mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat yaitu dengan prinsip lima benar. Supaya perawat/mantra/keluarga bapak/ibu kalau ngasih obat bapak/ibu bisa mengecek, agar tidak salah obat. Kita mulai ya, caranya disingkat aja DONWC, D: Benar Dosis, O: Benar Obat, N: Benar nama, yaitu nama bapak/ibu, W: Benar Waktu, yaitu bisa pagi, siang, malam. C: Benar cara yaitu minum dengan air, atau di tetesin, mudah kan pak/bu apabila di singkat , coba bapak/ibu diulangi apa itu DONWC.. Iyak bagus sekali”.

c. Fase Terminasi

1) Evaluasi

Subjektif

“Bagaimana perasaannya setelah kita berlatih cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat?”

Obyektif

“Coba pak/bu ulangi cara minum obat yang benar?”

2) Rencana tindak lanjut

“Bapak/ibu tindakan ini dapat dihafalkan setiap kali mau minum obat ya,”

3) Kontrak pertemuan selanjutnya

“Bagaimana besok kita bertemu lagi ya, untuk mengecek apakah sudah hafal belum minum obat yang benar, bersedia pak/bu? Pukul 10:00 Pagi di tempat ini ya bu? Baik selamat istirahat

Wassalamualaikum”

## Lampiran

### Lembar Observasi Kemampuan

No	Kemampuan	Klien	
		Ya	Tidak
1.	Mengenal		
	Menjelaskan definisi obat		
	Menjelaskan apa manfaat obat		
	Menjelaskan bagaimana resiko putus obat		
	Komitmen untuk tidak berhenti minum obat.		
2.	Menyebutkan Prinsip Lima Benar Obat		
	Benar Dosis		
	Benar Obat		
	Benar Nama		
	Benar Waktu		
	Benar Cara Pemberian		
	<b>Jumlah</b>		

Keterangan :

Beri tanda ✓ apabila klien mampu menjawab .

### JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

Hari Ke-	Waktu	Kegiatan	Observasi
1			
2			
3			
4			

**Keterangan :**

**Tulis Kegiatan Setiap Kali Pertemuan**

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Ny.R  
DENGAN MASALAH GANGGUAN PERSEPSI SENSORI  
HALUSINASI DI PUSKESMAS PEJAGOAN



BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM  
A01602182

PRODI DIII KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG

Nama Pengkaji : Brenda Lantana Rahmat Graham  
Tanggal masuk Puskesmas : 12 Januari 2019  
Tanggal pengkajian : 12 Januari 2019

## A. Pengkajian

### 1. Identitas Klien

Nama : Ny. R  
Umur : ~~50~~ 52 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pendidikan : SMP  
Alamat : Kemukus, Gombang  
Agama : Islam  
Jalan : Jawa  
Dx Medis : Skizofrenia

### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Sdr. A  
Umur : 27 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Hub dg klien : Anak

## B. Riwayat Kesehatan

### 1. Alasan Masuk

Klien bicara sendiri

### 2. Faktor Predisposisi

Saat dilakukan pengkajian, keluarga klien mengatakan mempunyai penyakit keturunan seperti asma. Didalam keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga klien mengatakan tidak pernah mengalami atau menjadi korban kekerasan dalam rumah tangganya. Keluarga klien mengatakan klien mulai ada sikap perubahan sikap setelah ayahnya meninggal 3 tahun yang lalu. Saat itu klien merasa kesepian, dan tertekan karena klien sangat dekat dan akrab sekali dengan ayahnya. Klien mengatakan sudah 3 kali masuk RSJ. Klien pernah dirawat di RSUD Balaan Banyuwangi 2 bulan yang lalu.

### 3. Faktor Presipitasi

Saat dikaji klien menyendiri sambil senyum, dan sedih tanpa sebab yang pasti. Klien mengatakan melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal. Respon klien lambat, tidak ada kontak mata, klien antusias, susah konsentrasi dalam mengingat. Klien melihat bayangan saat menjelang subuh saat klien sendirian. Apabila lihat bayangan tersebut klien sedih.

### 4. Pengkajian Fisik

Tekanan darah : 120 / 70 mmHg.

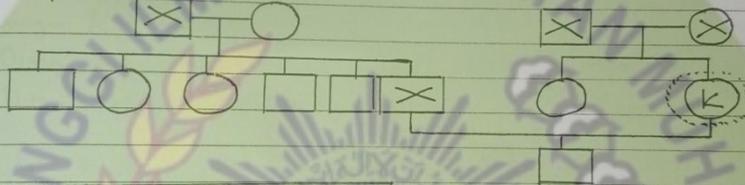
Nadi : 80x/menit

Pernapasan (RR) : 22 x/menit

Kondisi fisik : Klien mengatakan saat pagahari biasanya sesak napas karena mempunyai riwayat asma.

### 5. Pengkajian Psiko sosial

#### a. Genogram



Keterangan	
□	= laki-laki
○	= Perempuan
K	= Klien
X	= Meninggal Dunia
.....	= Tinggal serumah

#### b. Pola Asuh

Klien sudah 1 tahun tinggal di panti jompo

#### c. Pola Komunikasi

Klien tidak banyak bicara atau bicara seukupnya

#### d. Pengambilan Keputusan

Saat pengambilan keputusan klien jarang berdiskusi

## 6. Konsep Diri

### a. Gambaran Diri

Klien mengatakan semua anggota tubuh sama

### b. Identitas Diri

Klien merasa puas menjadi perempuan, karena bisa membantu pekerjaan.

### c. Peran Diri

Klien mengatakan belum bisa menjadi ibu yang baik karena klien tinggal di Panti Jompo, tidak bisa mengasuh anaknya.

### d. Ideal Diri

Klien menyadari bahwa dirinya sakit. Tapi tidak ingin dibantu orang dengan gangguan jiwa.

### e. Harga Diri

Klien mengatakan malu dengan dirinya, karena di keluarganya hanya klien yang mengalami gangguan jiwa.

## 7. Hubungan Sosial

Orang yang paling berharga adalah keluarga. Saat di panti jompo klien sangat aktif mengikuti kegiatan.

## 8. Nilai Keyakinan dan Kemampuan

Klien mengatakan beragama islam, dan klien shalat sering lupa

## 9. Status Mental

a. Persepsi : Klien berpersepsi kurang rapi

b. Pembicaraan : Ngelantur, tidak bisa fokus ke satu topik.

c. Aktivitas motorik : Klien menyendiri, dan kadang mondar mandir.

d. Alam perasaan : Klien cemas

## 10. Aspek Dasar

a. Interaksi : Kooperatif, kontak mata sering beralih.

b. Proses pikir : Pirkumtensial (berbelit-belit tapi campur hujuran)

c. Isi pikir : Obsesi (Klien sudah apabila melihat bayangan ayahnya)

d. Persepsi : Klien mengatakan sering melihat bayangan tersebut yang sudah meninggal, apabila melihat bayangan tersebut jadi sudah, bayangan muncul saat klien sendiri pada saat sebelum subuh.

## Kesadaran

Dapat berorientasi terhadap waktu dan tempat.

## Memori

Klien masih ingat anggota keluarganya.

## Tingkat Konsentrasi

Mudah teralih.

14. Daya pikir: Klien mengalami kesadaran akan gangguan jiwa tetapi tidak ingin dipanggil gangguan jiwa.

## 15. Kebutuhan Sehari-hari

a. Makan: Klien makan 2x sehari

b. BAB/BAR: Klien BAB 1x sehari dan BAR 2x sehari dengan mandiri tanpa bantuan.

c. Mandi: Klien mandi 2x sehari mandiri.

d. Berpakaian: Klien mampu berpakaian sendiri.

e. Istirahat: Klien bisa tidur, tidur malam ± 7 jam.

f. Penggunaan Obat: Klien mau dalam proses terapi obat injeksi 2x sehari.

g. Pemilihan Kesehatan: Peranalan kesehatan klien menggunakan media alternatif.

## 16. Mekanisme Koping

a. Adaptif: Klien cenderung diam apabila ada masalah.

b. Mal Adaptif: Tidak menghiraukan untuk beraktivitas.

## 17. Masalah Psikologi dan lingkungan

Klien sering berinteraksi dengan kerannya di posh gempu.

## 18. Terapi Medika

Injeksi Diazepam 2 mg 2x1

Injeksi Lidocain 2 mg 2x1

C. Analisa Data.

Hari/Tanggal	Data Fokus	Masalah
Sabtu 12 Januari 2019	<p>DS: Klien sering mengalami sering melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal dunia saat menjelang subuh, apabila melihat bayangan tersebut klien bersepid.</p> <p>DO: Klien sering menyendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien hba-hba sedih</li> <li>- Klien kurang konsentrasi</li> <li>- Bicara ngelantur</li> </ul>	<p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi.</p>
Sabtu 12 Januari 2019	<p>DS: Klien mengatakan tidak bisa mengasuh anaknya karena klien sakit dan batuk tinggal di Pank Jompo.</p> <p>DO: Klien tertib melamun Kontak mata kurang Klien merasa tidak mampu Klien menunduk</p>	<p>Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah</p>

- Di Prioritas Masalah Keperawatan.
1. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
  2. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah (HDR)

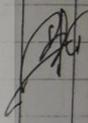
### E. Intervensi Keperawatan

Hari / Tanggal	No DA	Diagnosa		Intervensi	
		Kecelakaan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Sabtu 12 Januari 2019	1.	Gangguan persepsi sensori	SP1. Klien mampu menyebut halusi nasinya, dan Klien mampu menghardik	Setelah dilakukan tindakan 4x pertemuan diharapkan halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil: - Klien mampu menyebutkan isi - waktu - frekuensi - lokasi yang meng hasilkan halusinasi	- Ajak dengan pasien duduk yang teras prihatin - observasi adanya sifat halusinasi - Tanyakan apa yang dialami klien - Diskusikan (isi, waktu frekuensi, lokasi yg menghasilkan halusinasi) - Ajarkan bahasa yang di alaminya adalah halusinasi. - Monitor halusinasi dengan menghardik
		Halusinasi Penglihatan	SP2 Klien mampu mengontrol halusi nasinya dengan cara minum obat	Setelah dilakukan tindakan 4x pertemuan diharapkan halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil - Klien mampu menyebut - Jenis & nama obat - Berapa Dosis - Berapa Nama - Berapa Waktu - Berapa Dosis - Berapa Cara	- Evaluasi / validasi SP1 tentang mengontrol dengan menghardik - Ajarkan pentingnya obat - Ajarkan bila perlu obat - Ajarkan mengapa obat - Ajarkan nama obat dengan pasien pjs benar - Pantau bila minum obat - Perks kepada keluarga tentang pentingnya obat Ajak keluarga untuk turut datang/ datang

### E. Intervensi Keperawatan

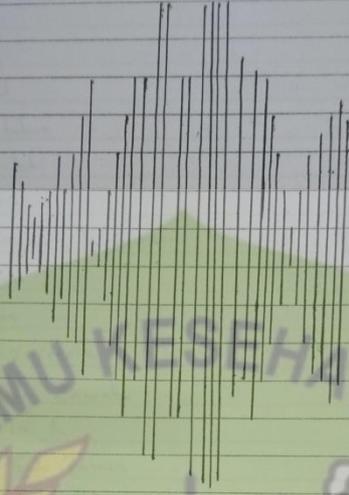
Hari / Tanggal	No	Diagnosa		Intervensi	
		Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Sabtu 12 Januari 2019	1.	<p>1. Gangguan persepsi sensori</p> <p>2. Halusinasi Penglihatan</p>	<p>SP1</p> <p>Klien mampu mengenal halusi-nya, dan klien mampu menghardik</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan 4x pertemuan diharapkan halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu menyebutkan isi</li> <li>- Waktu</li> <li>- frekuensi</li> <li>- lokasi yang menyebabkan halusinasi</li> </ul>	<p>Ajarkan dengan posisi duduk yang benar untuk observasi adanya sifat halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tegaskan apa yang dialami klien</li> <li>- Diskusikan (isi, waktu, frekuensi, lokasi yg menyebabkan halusinasi)</li> <li>- Ajarkan bahasa yang di alaminya adalah halusinasi</li> <li>- Monitor halusinasi dengan menghardik</li> </ul>
		<p>1. Gangguan Proses Berpikir</p> <p>2. Halusinasi Penglihatan</p>	<p>SP2</p> <p>Klien mampu mengontrol halusi-nya dengan cara minum obat</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan 4x pertemuan diharapkan halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu menyebutkan</li> <li>- Cara minum obat</li> <li>- Berapa dosis</li> <li>- Berapa Nama</li> <li>- Berapa Waktu</li> <li>- Berapa Dosis</li> <li>- Berapa Cara</li> </ul>	<p>Evaluasi / validasi SP1 tentang menghardik dengan menghardik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pentingnya obat</li> <li>- Ajarkan bila perlu obat</li> <li>- Ajarkan mengapa obat</li> <li>- Ajarkan nama obat dengan posisi p1 benar</li> <li>- Pantau bila minum obat</li> <li>- Perks kepada keluarga tentang pentingnya obat</li> <li>- Ajak keluarga untuk ikut datang/sangat</li> </ul>

Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	TTP
Minggu 13 Januari 2019.  Hari - 2	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan kabar</li> <li>- Evaluasi perkuan sebelumnya</li> <li>- Mengajarkan kembali dalam menghardik</li> <li>- Mengajarkan klien mengontrol halusinasi dengan minum obat</li> <li>- Mengajarkan manfaat obat, bahaya putus obat</li> <li>- Mengajarkan prinsip lima benar obat</li> <li>- Mengajarkan agar terus beraktivitas/menghajar</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan masih melihat bayangan. Klien mengatakan sudah banyak menghardik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bisa paham tentang manfaat obat.</li> <li>- Klien mampu menyebut prinsip benar obat</li> </ul>	TTP
			<p>O: Klien masih menyendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien masih lupa tentang prinsip lima benar obat</li> <li>- Klien mampu menyebutkan 1 benar obat yaitu benar obat</li> </ul>	
			<p>A: Masalah halusinasi belum terakasi</p> <p>P: Perawat</p> <p>Evaluasi dalam menghardik Evaluasi mengontrol halusinasi dengan minum obat.</p>	
			<p>Klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan agar tetap menghardik apabila halusinasi muncul</li> <li>- Anjurkan agar terus mengingat prinsip lima benar pemberian obat.</li> </ul>	

Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTP
Senin 14 Januari 2019.	Gangguan persepsi sensoris Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi tindakan sebelumnya</li> <li>- Menanyakan apakah masih bisa menghar diti</li> <li>- Mengulang kembali mengontrol halusinasi dengan cara minum obat</li> <li>- Mengajar kan minum obat dengan prinsip 5 benar</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kadang-kadang masih melihat bayangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien sudah bisa menghar diti</li> <li>- Klien mampu menyebutkan 2 prinsip dari 5 benar</li> </ul> <p>O: - Klien masih suka mengendri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien masih lupa tentang prinsip 5 benar</li> <li>- Klien hanya menjawab benar obat dan nama.</li> </ul>	TTP
Hari -3			<p>A: Masalah halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi dalam menghar diti</li> <li>- Evaluasi mengontrol halusinasi dengan minum obat</li> <li>- Jelaskan prinsip 5 benar obat</li> <li>- Klien</li> <li>- Anjurkan agar harus menghar diti</li> <li>- Anjurkan menghafal kan prinsip 5 benar obat</li> </ul>	

Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD
Selasa 16 Januari 2019	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengenal lagi tindakan sebelumnya</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan sudah jarang melihat bayangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien sudah mampu mengingat 3 benar obat dari 5 prinsip.</li> </ul>	
Plan - 4-		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengalangi kembali Mengontrol halusinasi dengan cara minum obat</li> <li>- Mengajarkan minum obat dengan prinsip lima benar</li> </ul>	<p>O: Klien terlihat masih suka menyendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien masih lupa dalam menyebutkan prinsip lima benar obat</li> <li>- Klien mampu menyebutkan 3 benar obat dari 5 prinsip 5 benar obat</li> </ul>	
			<p>A: Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Perawat Ajarkan minum obat dengan prinsip 5 benar</p> <p>Klien - Anjurkan untuk terus menghardik - Anjurkan menghafalkan prinsip lima benar</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA AN.U  
DENGAN MASALAH GANGGUAN PERSEPSI SENSORI  
HALUSINASI DI PUSKESMAS PEJHOBAN



BRENDA SANTANA RAHMAT GRAHAM  
A01602182

PRODI DIII KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG

Nama Pengkaji : Brenda Santana Rahmat Graham

Tanggal masuk Puskesmas :

Tanggal pengkajian :

## A. Pengkajian

### 1. Identitas Klien

Nama : An. U

Umur : 16 tahun

Jenis kelamin : laki-laki

Pendidikan : SMP

Alamat : Buayan, Kebumen

Agama : Islam

Suku : Jawa

Dx medis : Skizofrenia

### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A

Umur : 52 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Hub dengan klien : Ayah

## B. Riwayat Kesehatan

### 1. Alasan masuk

Klien gelisah, dan jalan-jalan sendiri dengan sambil bicara.

### 2. Faktor Predisposisi

Keluarga klien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan yang sama seperti klien, di dalam keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga klien mengatakan saat di dalam kandungan klien tidak ada masalah. Klien mengatakan pernah mengalami hal kekerasan oleh ayahnya yaitu dilempar golen, tetapi klien mampu menghindar.

Klien mengatakan ayahnya galak. Karena klien mengatakan saat berbuat kebaikan dilarang oleh ayahnya. Keluarga klien mengatakan klien mulai menunjukkan perubahan sikap dan tingkah laku sejak sepulangnya dari Pondok Pesantren.

### 3. Faktor Presipitasi

Klien tampak gelisah, susah diajak interaksi, dan bicara sendiri.  
Klien tampak bicara ngelantur, tidak ada kontak mata, pandangan mudah beralih, respon lambat, dan tidak bisa konsentrasi interaksi sering bicara sendiri. Klien bicara ngelantur, tidak bisa konsentrasi dalam mengingat.

### 4. Pengkajian Fisik

Tekanan Darah: 110/70 mmHg

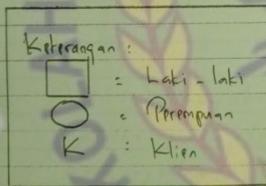
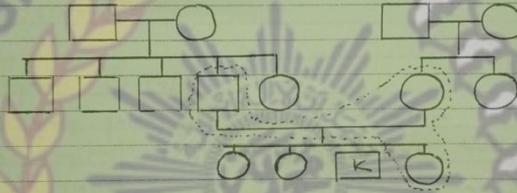
Nadi : 77 x/m

Pernafasan : 20x/m

Kondisi fisik: Klien mengatakan tubuhnya tidak ada yang sakit.

### 5. Pengkajian Psikososial

#### a. Genogram



----- = Tinggal serumah

#### b. Pola Asuh

Sejak umur 12 tahun klien tidak tinggal bersama orang tua tetapi dia masuk pondok pesantren. Setiap 2 bulan sekali klien pulang rumah.

#### c. Pola Komunikasi

Klien sering interaksi dengan teman dekatnya, dan cari dukungan jika ada masalah.

#### d. Pola Pengambilan Keputusan

Klien selalu ber-cerita pada kakaknya untuk memecahkan masalah.

## 6. Konsep Diri

### a. Gambaran Diri

Klien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang disukai, karena semuanya sama.

### b. Identitas Diri

Klien merasa puas menjadi laki-laki, klien belum menikah berusia 16 tahun.

### c. Peran Diri

Klien berperan sebagai pelajar, saat pelajaran klien menjalankan perannya dengan baik.

### d. Ideal Diri

Klien menyia-nyiakan tubuhnya saat ini, klien juga ingin sembuh dan kembali ke pondok pesantren lagi.

### e. Harga Diri

Klien tidak merasa malu dengan kondisinya, dan yakin bisa sembuh.

## 7. Hubungan Sosial

Orang yang paling berharga adalah keluarganya. Klien sering mengikuti kegiatan beragama baik di Pondok Pesantren dan di rumah, dan banyak teman saat di rumah.

## 8. Nilai, keyakinan, dan kemampuan.

Klien mengatakan beragama Islam, dan selalu mengerjakan kewajibannya yaitu shalat, dll.

## 9. Status Mental

a. Penampilan : Klien berpakaian rapi

b. Pembacaan : Ngelantur, tidak bisa fokus ke satu topik

c. Aktivitas sehari-hari : Klien mandiri-mandiri, dan gelisah

d. Alam perasaan : Klien mengatakan cemas, dan marah terhadap mantan pacarnya

## 10. Afektif - Ruler

a. Interaksi : Kooperatif, kontak mata sering berakrab, dan bicara kadang ngelantur.

b. Proses pikir : Sirkumensial (yang dilakukan klien berbelit-belit tapi sampai tujuan)

c. Isi pikir : Obsesi (Klien marah karena tidak boleh salawat sama orang tuanya)

d. Persepsi : Klien mengatakan sering melihat dan mendengar orang-orang sedang rammi-rammi bersalawat, lalu klien ikut bersalawat, suara dan bayangan tersebut muncul setiap malam hari saat klien sedang sendirian.

11. Kesadaran : Papat berorientasi terhadap waktu, orang, dan tempat.

12. Memori : Klien masih bisa mengingat seluruh namanya dan keluarganya.

13. Tingkat Konsentrasi : Mudah teralih.

14. Daya pikir : Klien menyadari bahwa dirinya sakit, dan mengakui gangguan jiwa, dan klien semangat untuk sembuh.

15. Kebutuhan sehari-hari

a. Makan : Klien mampu makan sendiri 3x sehari.

b. BAB/BAK : Klien BAB/BAK sendiri tanpa bantuan, dan sesuai tempatnya.

c. Mandi : Klien mandi 2x sehari dengan mandiri.

d. Berpakaian : Klien mampu berpakaian sendiri.

e. Istirahat : Klien bisa tidur, tidur malam ± 7 jam.

f. Penggunaan Obat : Klien masih menggunakan obat injeksi 2x sehari.

g. Pemeliharaan Kesehatan : Pemwatan lebih lanjut didukung oleh keluarga dan teman-temannya.

16. Mekanisme Koping

a. Adaptif : Klien sering diam apabila ada masalah.

b. Mal adaptif : Tidak menghindar untuk berakreditasi.

17. Masalah Psikologi dan lingkungan

Klien jarang bersosialisasi dengan teman yang sekiranya belum kenal.

18. Terapi Medik

Inj. Diazepam 2 mg 2 x 1

Inj. Lisdamet 2 mg 2 x 1

### C. Analisa Data

Hari/Tanggal	Data fokus	Masalah
Rabu 23 Januari 2019.	<p>DS = Keluarga klien mengatakan klien bicara sendiri</p> <p>DO = Klien terlihat bicara sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tidak bisa dijak fokus</li> <li>- Bicara ngelantur</li> <li>- Tidak ada kontak mata</li> <li>- Klien kabang melamun.</li> </ul>	<p>Gangguan persepsi sensori</p> <p>Halusinasi</p>
23 Januari 2019.	<p>DS = Klien mengatakan bapaknya galak</p> <p>DO = Klien marah dengan mengepal</p> <p>Apabila ada bagatnya menjauh</p> <p>Mata merah</p>	<p>Perilaku Kekerasan</p>

### D. Prioritas Masalah Keperawatan.

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
2. Perilaku Kekerasan.

E. Intervensi Keperawatan.

Hari / Tanggal	No DA	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
			Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
23 Januari 2019	1.	1. Gangguan persepsi sensori	SP1.	Setelah dilakukan tindakan	Ajeb dengan pasang dudukan yang terpasang
		Halusinasi Penglihatan	Klien mampu mengenal halusi narsinya, dan klien mampu menghardik	4x pertemuan diharapkan halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil: - Klien mampu menyebutkan isi waktu perkusi - situasi yang menyebabkan halusinasi	- observasi adanya sipat halusinasi - Menyakan apa yang dialami klien - Diskusikan (isi, waktu perkusi, demitiasi yg menyebabkan halusinasi) - Ajarkan bahasa yang alaminya adalah halusinasi. - Mengontrol halusinasi dengan menghardik
23 Januari 2019	1	Gangguan Persepsi Bicara : Halusinasi Penglihatan	SP 2	Setelah dilakukan tindakan	- Evaluasi / validasi SP 1 tercapai mengontrol dengan menghardik
		Klien mampu mengontrol halusi narsinya dengan cara minum obat	Klien mampu mengontrol halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil - Klien mampu menyebutkan - Prinsip 5 benar obat - Benar Obat - Benar Nama - Benar Waktu - Benar Dosis - Benar Cara	4x pertemuan diharapkan halusinasi dapat dikontrol dengan kriteria hasil	- Ajarkan pentingnya obat - Ajarkan bila pakai obat - Ajarkan mengapa obat - Ajarkan nama obat dengan prinsip 5 benar - Perkenalkan klien dengan obat - Perkenalkan kepada keluarga tentang pentingnya obat - Ajak keluarga untuk beres dabung / simpan

f. Implementasi Keperawatan.

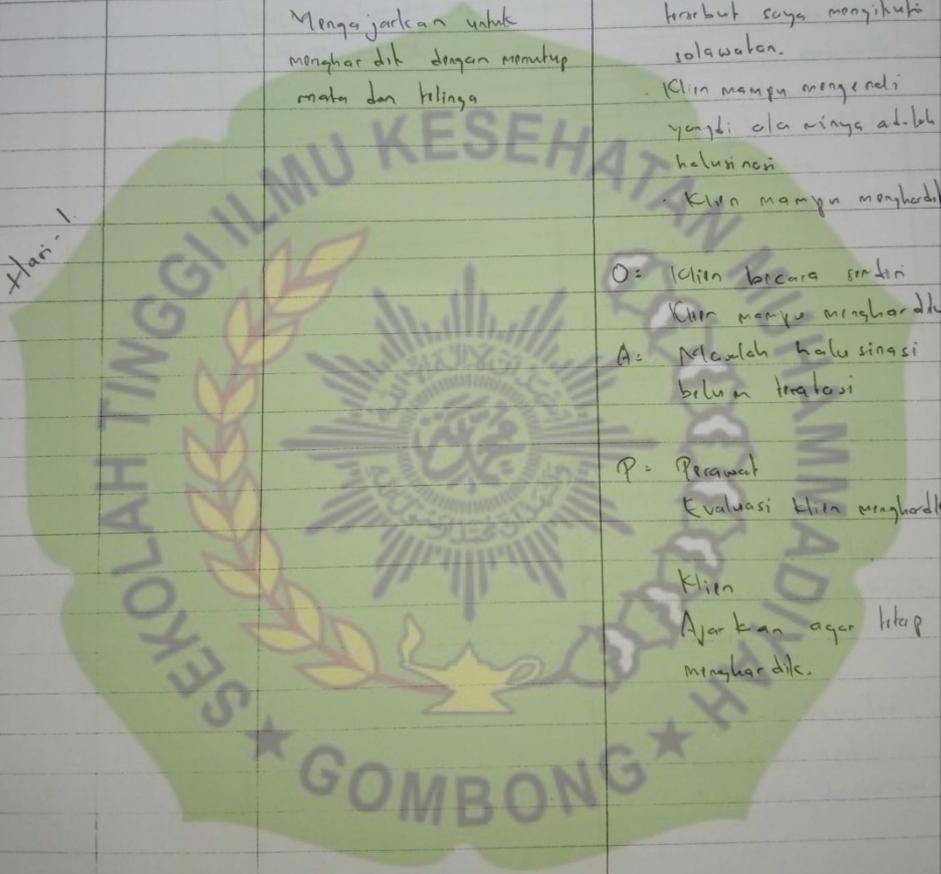
No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TR
1.	23 Januari 2019.	Gangguan Reseptif Sensori : Halusinasi	<p>Membantu klien untuk mengenal halusinasi mengidentifikasi penyebab gender, waktu, isi, frekuensi situasi dan respon</p> <p>Mengajarkan untuk menghardik dengan menutup mata dan telinga</p>	<p>S = Klien mengatakan melihat bayangan orang yang sedang solawat muncul saat semburan muncul sikap malum respon suara dan bayangan tersebut saya menghardik solawat.</p> <p>Klien mampu mengenali yang di dengar adalah halusinasi</p> <p>Klien mampu menghardik</p> <p>O = Klien bicara sendiri</p> <p>Klien mampu menghardik</p> <p>A = Masalah halusinasi belum teratasi</p> <p>P = Perawat</p> <p>Evaluasi klien menghardik.</p> <p>Klien</p> <p>Ajarkan agar tetap menghardik.</p>	

Hari - 1

4. Implementasi Keperawatan.

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TA
1.	23 Januari 2019.	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	<p>Membantu klien untuk mengenal halusinasi mengidentifikasi penyebab genit, waktu, isi, prekvensi situasi dan respon</p> <p>Mengajarkan untuk menghar dik dengan menutup mata dan telinga</p>	<p>S = Klien mengatakan melihat bayangan orang yang sedang solawatan muncul saat sembrisan muncul setiap malam respon suara dan bayangan tersebut saya mengikuti solawatan.</p> <p>Klien mampu mengenali yang di ola minge adalah halusinasi</p> <p>Klien mampu menghar dik</p> <p>O = klien bicara sendiri</p> <p>Klien mampu menghar dik</p> <p>A = Masalah halusinasi belum teratasi</p> <p>P = Perawat</p> <p>Evaluasi klien menghar dik</p> <p>Klien</p> <p>Ajar kan agar tidak menghar dik.</p>	

Hari - 1.



No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TM
1.	24 Januari 2019	Gangguan persepsi sensori halusinasi	Mengajarkan mendengar  Menunjukkan agar terus mendengar apabila halusinasi muncul.	S: Klien mengatakan masih mendengar dan melihat bayangan. Klien mengatakan lupa cara mendengar. Klien mengatakan sudah mau mendengar. O: Klien masih bicara sendiri Klien mengatakan mendengar Klien lebih tenang Klien mampu mengenal halusinasi. A: Masalah halusinasi belum teratasi P: Perawat Evaluasi dalam mendengar. Ajarkan mengenal halusinasi dengan minum obat. Klien Ajarkan agar terus mendengar apabila halusinasi muncul.	16

Plan - 2

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TSD
1	25 Januari 2019	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi menghardat</li> <li>- Mengajarkan minum obat dengan prinsip 5 benar.</li> <li>- Mengontrol halusinasi dengan minum obat</li> <li>- Menjelaskan manfaat obat, bahaya jika berhenti minum obat</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan banyak aganaya yang dilihat dan didengar sudah berkurang. Klien melak sanakan menghar dili. Klien paham manfaat obat. Klien mampu memyebut kan 2 benar prinsip 5 benar obat.</p> <p>O: Klien terlihat tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bisa memb ajelantur</li> <li>- Klien mampu menghardat</li> <li>- Klien menyebutkan manfaat obat</li> <li>- Klien menyebutkan benar neng. dan waktu.</li> </ul> <p>A: Halusinasi belum terjadi</p> <p>P: Perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi menghar dik</li> <li>- Evaluasi mengontrol halusinasi dg minum obat.</li> </ul> <p>Klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu mengontrol halusinasi dengan minum obat.</li> </ul>	

Hari - 3

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	RTA
1.	26 Januari 2019	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Meng evaluasi mengontrol, halusinasi dengan minum obat  Menganalisa prinsip 5 benar obat	S: klien mengatakan sudah hi dek men denger dan melihat bayangan. Klien menyatakan benar mampu menyebutkan prinsip 5 benar obat  O: Klien tenang Klien mampu menjawab manfaat obat dan bahaya pakai obat Klien mampu menjawab prinsip benar obat  A: Masalah halusinasi belum teratasi  P: Perawat Evaluasi minum obat Mengontrol halusinasi dg aktivitas klien Ajarkan agar terus hajar dan pahan sehingga mampu mengontrol dg baik.	

**PENGARUH KETEPATAN MINUM OBAT TERHADAP  
KUALITAS HIDUP PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RUANG RAWAT INAP RS Jiwa  
GRHASIA PEMDA DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**



**UPAYA PENURUNAN INTENSITAS HALUSINASI DENGAN  
CARA MENGONTROL HALUSINASI DI RSJD ARIF ZAINUDIN  
SURAKARTA**



**PUBLIKASI ILMIAH**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Diploma III  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

**NINIK RETNA WIDURI**

J 200 130 053

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2016