



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUNDENGAN POLYBAG
DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

HENY LUSMIATI, S.Kep

2021030031

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

2022



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUNDENGAN POLYBAG
DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

HENY LUSMIATI, S.Kep

2021030031

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

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Heny Lusmiati

NIM : 2021030031

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUN DENGAN POLYBAG
DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat Untuk diujikan pada
tanggal 23 September 2022

Pembimbing



(Tri Sumarsih, MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Heny Lusmiati

NIM : 2021030031

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”.

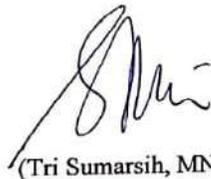
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep., Ns)

Penguji Dua



(Tri Sumarsih, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 23 September 2022

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr, Wb.

Alhamdulillah, Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”. Sholawat serta salam tetap turunkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah menyampaikan risalah-Nya sehingga penulis dapat menuntut ilmu didasari dengan rasa ikhlas karena-Nya. Dalam menyusun KIA Ners ini penulis menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak, penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua (Bapak Siran Hadi Siswoyo dan Ibu Supini) yang telah memberikan semangat serta do'a sehingga penulis dapat mengerjakan KIA Ners dengan lancar dan selesai tepat waktu.
2. Kakak kandung satu-satunya (Ika Wiji Lestary), Kakak ipar saya (Satunggal Agung Nugroho Harahap) serta ponakan saya (Jaladra Satrio Utomo Harahap) terima kasih banyak atas do'a dan dukungannya selama ini.
3. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memfasilitasi penyusunan KIA Ners ini.
4. Tri Sumarsih, MNS selaku dosen pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan KIA Ners ini.
5. Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S. Kep., Ns selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan KIA Ners ini

6. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku ketua program studi S1 Keperawatan yang turut serta memberikan motivasi dan arahan kepada penulis.
7. Seluruh aktivitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasa kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan KIA Ners ini.
8. Teman-teman seperjuangan dari Program Pendidikan Profesi Ners 2022/2023 yang telah memberikan semangat sehingga bisa menyelesaikan KIA Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA Ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua belah pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Gombong, 23 September 2022



Heny Lusmiati

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

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

Nama : Heny Lusmiati

NIM : 2021030031

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUN DENGAN POLYBAG
DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 23 September 2022

Yang menyatakan



(Heny Lusmiati)

vii Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Keperawatan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022
Heny Lusmiati¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
hennywijhen222@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUN DENGAN POLYBAG DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

Latar belakang: Gangguan jiwa adalah syndrome klinis atau mental atau pola perilaku yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress, kecacatan atau disertai dengan peningkatan risiko yang signifikan seperti kehilangan kebebasan, kecacatan yang dapat mengakibatkan penyakit atau bahkan kehilangan nyawa. Masalah gangguan jiwa utama yang sering terjadi di Dunia adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi. Halusinasi adalah persepsi/pemikiran yang salah mengenai suatu objek, gambaran dan pikiran yang terjadi tanpa rangsangan dari luar terhadap sistem penginderaan yang dapat dirasakan namun tidak dapat dibuktikan. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan penerapan terapi generalis dan terapi inovasi berkebun.

Tujuan umum: Menganalisis Asuhan Keperawatan pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi melalui Terapi Berkebun dengan Polybag di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

Metode: Metode dari penelitian ini yaitu dengan pendekatan studi kasus berupa asuhan keperawatan terhadap 5 pasien halusinasi sebanyak 6x pertemuan dengan lama waktu 50 menit dalam 1x pertemuan. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan jiwa, lembar tanda dan gejala halusinasi, lembar observasi kemampuan pasien, Standar Operasional Prosedur halusinasi dan terapi berkebun, lembar jadwal kegiatan, nursing kit, dan media untuk berkebun seperti : polybag, tanaman cabai, tanah, sekam kering dan pupuk kompos.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada studi kasus ini yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi. intervensi dan implementasi yang dilakukan yaitu dengan penerapan terapi generalis dan inovasi terapi berkebun. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Penurunan tanda dan gejala pada kelima pasien mengalami penurunan rerata skor 6,2 (81,5%) dari skor rerata 1,4 (18,5%) menjadi 0 (100%), sedangkan kemampuan kelima pasien mengalami peningkatan rerata skor 3,6 (45%) dari skor rerata 4,4 (55%) menjadi skor 8 (100%).

Rekomendasi: Terapi generalis dan terapi berkebun direkomendasikan untuk bisa diterapkan pada pasien halusinasi.

Kata kunci: *Gangguan Jiwa; Halusinasi; Terapi Generalis; Terapi Berkebun*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, September 2022
Heny Lusmiati¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
hennywijhen222@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS ON CLIENTS OF SENSORY PERCEPTION DISORDERS : HALLUCINATIONS THROUGH GARDENING THERAPY WITH POLYBAGS AT DOSARASO SHELTER OF KEBUMEN

Background: Mental disorders are clinical syndromes or mental or behavioral patterns that occur in a person and are associated with distress, disability, or accompanied by a significant increase in risk such as loss of freedom, disability that can lead to illness, or even loss of life. Problems with mental disorders that often occur in the world are sensory perception disorders: such as hallucinations. Hallucinations are false perceptions or thoughts about objects, images and thoughts that occur without external stimulation to the sensory system, which can be felt but cannot be proven. The way that can be done to control hallucinations is by applying generalist therapy and gardening innovation therapy.

Objective:To Analyze Nursing Care for Clients with Sensory Perception Disorders: Hallucinations through Gardening Therapy with Polybags at *Dosaraso Shelter of Kebumen*.

Methods:The method of this research is a case study approach in the form of nursing care, to 5 hallucinating patients as many as 6x meetings with a length of 50 minutes in 1x meetings. The instruments used are mental nursing care formats, hallucination signs and symptoms sheets, patient ability observation sheets, Standard Operating Procedures for hallucinations and gardening therapy, activity schedule sheets, nursing kits, and media for gardening such as polybags, chili plants, soil, dry husks and compost.

Nursing care results:Nursing problems in this case study namely sensory perception disorders: hallucinations. intervention and implementation is done by applying generalist therapy and gardening therapy innovation. The results of the nursing evaluation showed a decrease in signs and symptoms of hallucinations, as well as an increase in the patient's ability to control hallucinations. The greatest decrease in signs and symptoms in the five patients experienced a decrease in the average score of 6,2 (81,5%) to a score 0 (100%), while the ability of the five patients experienced an increase in the average score of 3,6 (45%) from a average score of 4,4 (55%) to a score of 8 (100%)

Recommendations: Generalist therapy and gardening therapy are recommended to be applied to patients with hallucinations.

Keywords: *Mental Disorders; Hallucinations; Generalist Therapy; Gardening Therapy*

¹⁾Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	15
D. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26

A. Desain Studi Kasus	26
B. Subyek Studi Kasus	26
C. Lokasi dan Waktu Studi	27
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Definisi Operasional.....	27
F. Instrumen Studi Kasus	28
G. Metode pengumpulan data	29
H. Analisis data dan penyajian data	32
I. Etika studi kasus.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Profil Lahan Praktek	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	37
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	88
D. Pembahasan.....	92
E Keterbatasan Studi Kasus.....	106
BAB V PENUTUP.....	107
A. Kesimpulan	107
B. Saran.....	108
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Halusinasi.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	25



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen (n=5).....	88
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen (n=5).....	89
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen (n=5).....	89
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen (n=5).....	89
Tabel 4.5 Pre dan Post Tanda Gejala Halusinasi.....	90
Tabel 4.6 Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Generalis dan Terapi Inovasi Berkebun	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Jiwa

Lampiran 2 Lembar Tanda Dan Gejala Halusinasi

Lampiran 3 Lembar Observasi Kemampuan Pasien Cara Mengontrol Halusinasi Dengan Terapi Generalis Dan Terapi Inovasi Berkebun

Lampiran 4 Sop Strategi Pelaksanaan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Dan Sop Strategi Pelaksanaan Inovasi Terapi Okupasi Berkebun

Lampiran 5 Jadwal Kegiatan Harian

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Lampiran 7 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8 Format Kegiatan Bimbingan

Lampiran 9 Lembar Revisi

Lampiran 10 Asuhan Keperawatan 5 Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

Lampiran 11 Hasil Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai keadaan sehat, mampu merasa bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup, memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, serta mampu menerima orang lain (WHO, 2018). *The American Psychiatric Association* (APA) menyatakan bahwa gangguan jiwa adalah syndrome klinis atau mental atau pola perilaku yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress, kecacatan atau disertai dengan peningkatan risiko yang signifikan seperti kehilangan kebebasan, kecacatan, yang dapat mengakibatkan penyakit atau bahkan kehilangan nyawa (Prabowo, 2016).

WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa di dunia yaitu terdapat 264 jt orang menderita depresi, 45 jt menderita gangguan bipolar, 50 jt menderita demensia, 20 jt menderita skizofrenia dan 135 jt orang mengalami halusinasi (Widadyasih, 2019). Sedangkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia tercatat 277.000 kasus gangguan jiwa. Aritonang (2021) memperkirakan 2% hingga 3% penderita gangguan jiwa di Indonesia (sekitar 1 hingga 1,5 juta) mengalami halusinasi. Sementara itu, prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk usia 15 thn ke atas di Jawa Tengah sebesar 0,23% dengan total 24.089.433 orang dengan gangguan jiwa berat di Jawa Tengah (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2018).

Halusinasi adalah suatu gejala gangguan persepsi yang dialami oleh penderita gangguan jiwa, halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptive, dimana pasien benar-benar mempersepsikan distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan kemudian bereaksi terhadapnya (Yosep & Sutini, 2016). Hal tersebut didukung oleh Keliat & Pasaribu (2016) yang menyatakan bahwa halusinasi memiliki dua penyebab yaitu faktor pendukung dan faktor

pencetus. Faktor predisposisi meliputi faktor biologis dan faktor genetik yang berhubungan dengan perkembangan sistem saraf yang tidak normal. faktor psikologis seperti pola asuh, kondisi keluarga dan lingkungan, karakter yang belum dewasa, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak terpenuhi yang dapat berujung frustrasi. faktor sosial seperti status ekonomi, konflik sosial, pekerjaan, dan tekanan dari lingkungan sekitar, sedangkan faktor lainnya yaitu presipitasi yaitu seperti faktor biologis, faktor lingkungan dan coping individu. Dampak dari halusinasi jika tidak segera diatasi akan menimbulkan beberapa resiko yang berbahaya, antara lain perilaku kekerasan yang dapat mengakibatkan seseorang melukai diri sendiri, membunuh orang lain dan merusak lingkungan (Kristiadi dkk, 2015).

Untuk mengatasi hal tersebut, diperlukan suatu teknik sebagai upaya untuk membantu mengurangi halusinasi dan mengurangi tanda dan gejala individu yang berhalusinasi. Standar Operasional Prosedur yang diberikan tentang strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien menggunakan terapi individu generalis yang terdiri dari 4 SP diantaranya yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktifitas/kegiatan terjadwal. Selain terapi individu generalis, adapun terapi lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi halusinasi dan mengurangi tanda dan gejalanya yaitu dengan inovasi terapi berkebun, terapi berkebun merupakan terapi okupasi, terapi ini dapat bermanfaat untuk membantu seseorang focus dalam suatu kegiatan sehingga dapat mengalihkan halusinasi (Putri, 2013).

Penatalaksanaan pasien dengan halusinasi ada beberapa seperti farmakoterapi, terapi kejang listrik, psikoterapi dan rehabilitas yang diantaranya terapi okupasi, terapi sosial, TAK dan terapi lingkungan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Satria Fajrullah Said Aldam (2019) tentang “Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi”

menyatakan bahwa intervensi keperawatan secara generalis sangat efektif diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, hal ini ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi pada klien setelah diberikannya intervensi keperawatan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wayan Candra, dkk (2018) tentang Terapi Okupasi Aktivitas Bertanam terhadap Perubahan Halusinasi menyatakan bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan terapi aktivitas bertanam. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sari, Antoro & Stevani (2019) tentang Pengaruh Terapi Okupasi Menanam terhadap Gejala Halusinasi di Rawat Inap Yayasan Aulia Rahma Kemiling menunjukkan bahwa terdapat penurunan gejala halusinasi setelah dilakukan intervensi.

Tahun 2018 jumlah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di Kabupaten Kebumen meningkat 15% atau berjumlah 3109 orang dengan jumlah sebanyak 2185 orang yang telah melakukan pengobatan dan 924 jiwa yang belum melakukan pengobatan. Dari data tersebut menunjukkan jika dalam jangka satu thn jumlah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di Kabupaten Kebumen mengalami kenaikan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen pada tanggal 04 Maret 2022 diperoleh data bahwa terdapat 21 orang mengalami gangguan jiwa dengan skizofrenia, 8 orang diantaranya mengalami halusinasi. Hasil observasi kepada 3 klien halusinasi Gejala yang dialami klien seperti, mondar-mandir, tersenyum sendiri, bicara sendiri, mengatakan bahwa sering mendengar suara-suara yang menggangukannya, suara tersebut mengisyaratkan untuk bunuh diri/melukai orang lain, sering melihat bayangan-bayangan dan klien mengatakan baru diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas harian yaitu menyapu, mencuci piring, bermain dan olahraga tetapi tidak semua rutin dilakukan. Dalam hal tersebut, peneliti berkeinginan untuk melakukan

inovasi terapi okupasi menanam/berkebun dengan media polybag dan tanaman cabai sebagai salah satu terapi yang berbeda untuk mengisi aktivitas/kegiatan dengan tujuan kegiatan tersebut dapat mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejalanya karena di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen kegiatan tersebut belum dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun dengan Polybag di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”.

B. TujuanPenulisan

1. TujuanUmum

Menganalisis Asuhan Keperawatan pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi melalui Terapi Berkebun dengan Polybag di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

2. TujuanKhusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah keperawatan utama halusinasi
- b. Memaparkan hasil analisa data pada klien dengan masalah keperawatan utama halusinasi
- c. Memaparkan hasil intervensi pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi
- d. Memaparkan hasil implementasi pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi
- f. Memaparkan hasil inovasi terapi berkebun dengan polybag pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi

C. ManfaatPenelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu sumber informasi yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan

yang membahas mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori ; halusinasi

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan utama Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi melalui Terapi Berkebun dengan polybag di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan penambahan pengetahuan dan acuan ilmu keperawatan jiwa tentang pendekatan pelaksanaan melalui terapi berkebun dengan polybag pada klien dengan gangguan persepsi sensori ; Halusinasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

c. Manfaat bagi Rumah Singgah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai motivasi bagi tenaga kesehatan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi

DAFTAR PUSTAKA

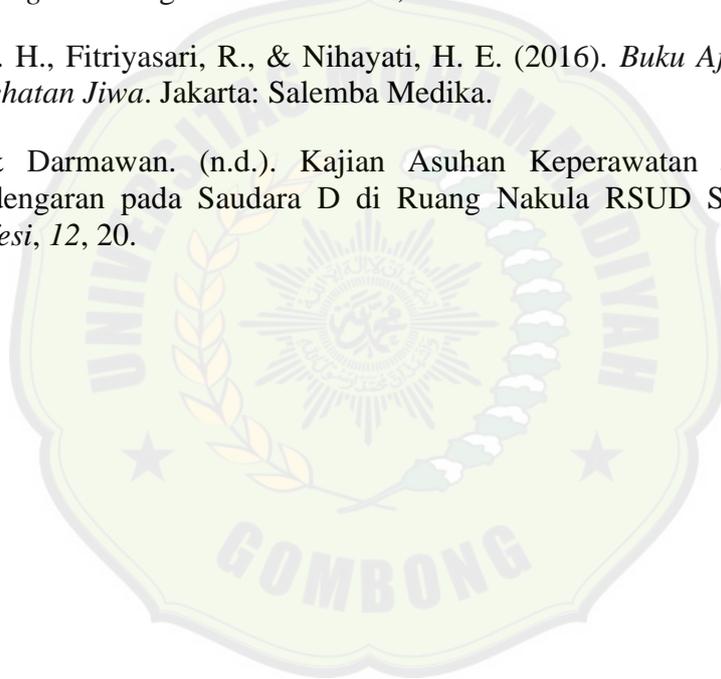
- Aji, W. M. H. (2019). *Asuhan Keperawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Halusinasi Dengar Dalam Mengontrol Halusinasi*. <http://doi.org/10.31219/osf.io/n9dgs>
- Astriyana & Arnika. (2019). *Penerapan Terapi Okupasi : Berkebun untuk Meningkatkan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah di Wilayah Puskesmas Sruweng*. 630-636.
- Azizah. (2015). *Kecerdasan emosional/emotional intelegent EQ*. <http://azizahdreams.blogspot.co.id/2015/05/kecerdasan-emosionalemotional.html>. diakses tanggal 20 Februari 2020
- Carolina. (2018). "Pengaruh Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di Rs Jiwa Dr. Soeharto Haeerdjan Jakarta".
- Damayanti & Iskandar. (2015). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Damayanti, J. Dan U. (2014). *Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusinasi Dengar di RSJ Tampan Provinsi Riau*. Universitas Riau.
- Damayanti, Jumaini, & Utami. *Pengaruh terapi music klasik terhadap perubahan gejala perilaku agresif pasien skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Denpasar*. 7(1). 2014.
- Deswani. (2012). *Hubungan antara Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan dengan Mutu Pelayanan Keperawatan do Ruang Melati RS Margono Soekarjo*. <http://digilib.ump.ac.id/files/diskI/jhptump-a-dhianwahyu-879-I-babi.pdf> diakses 11 Februari 2016
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen: Dinkes Kabupaten Kebumen*
- Efendi et al, (2015). *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial*. *Ners Jurnal Keperawatan* Volume 8, No 2, Desember 2012: 105-114.
- Fitri, N. Y. (2019). *Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung*. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i.58>.
- Forbin Mone. (2017). *Group Activity Therapy Perceptual Stimulation to Improve the Patient's Ability to Control Hallusions*. *Journal of medicine*.

- Fresa, O., Dwi H. R., Muhammad S. A. SN. (2015). *Efektivitas Terapi Individu Bercakap-cakap dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJ DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK).
- Gonzalez M.T dkk. (2011). *A prospectiv study of existential issues in therapeutic horticulture for clinical depression*. 32(Issue in Mental Health Nursing), 73–81.
- Handayani, L., Febriani, Aprilia, R. & Azidanti, S., (2015). *Faktor Risiko Skizofrenia di RSJ Grahasia DIY*. Humanitas, pp. 101-102.
- Hawari. (2015). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Herman. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa* (2011th ed.). Nuha Medika.
- I Wayan Chandra & Ni Kadek Rikayanti. (2018). *Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia*. www.poltekes-denpasar.ac.id diakses 6 maret 2018
- Katona, C. C. (2012). *At a Glance PSIKIATRI Edisi 4*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Keliat, B. A., Akemat, Helena, C., & Nurhaeni, H. *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (basic course)*. Jakarta: EGC; 2012.
- Kurnia, F. Y. P., Tyaswati, E. J. & Abrori, C., (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSD dr. Soebandi Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, pp. 400-407.
- Kusumawati & Yul. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lilik Ma'rifatul, A. (2016). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Livana, P. H., et al. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. In *“Jurnal Ners Widya Husada Semarang”* (5.1 ed., pp. 35–40). <http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/328>.
- Maghfirah, M., & Fariki, L. Ode A. (2018). Pengaruh Terapi Okupasi : Berkebun Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. *Journal of Islamic Nursing*, 3(2), 7. <https://doi.org/10.24252/join.v3i2.6279>.
- Maramis, W. F., (1994). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.

- Maramis. (2013). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga.
- Mustopa, Rif'ah Auziah., Minarningtyas, Asih., Nurillawaty, Aty. (2021). *Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tanaman, dan Menggambar) Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran*. *Jurnal Gema Keperawatan* Vol 14(1): 40-49.
- Narmandakh, dkk. (2020). Psychosocial and biological risk factor of anxiety disorder in adolescents : a Trail report. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–4. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01669-3>.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurlaili, N., Nurdin, A., Putri, D., Arif, Y., Basmanelly, B. And Fernandes, F. (2019). “Pengaruh teknik distraksi menghardik dengan spiritual terhadap halusinasi pasien”, *Jurnal Keperawatan*, 11(3), 177-190. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v1i3.548>.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan : Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nyumirah, S. (2015). *Peningkatan kemampuan interaksi sosial (kognitif, afektif dan perilaku) melalui penerapan terapi perilaku kognitif di rsj dr. Amino gondohutomo semarang*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2).
- Pasaribu, K. (2016). *Model Praktik Keperawatan Professional Jiwa*. EGC.
- Ponto, D., Bidjuni, H., & Karundeng, M. (2015). Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Penurunan Stress pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 112781.
- Prabowo. (2016). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa* (2014th ed.). Nuha Medika.
- Putri Aridarma. (2013). *Komunikasi Antar Pribadi Yang Akan Membuat Gangguan Perubahan Perilaku*.
- Putri. (2013). Perancangan Taman Terapi Hidrokultura Bagi Penderita Gangguan Jiwa Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. In *jurnal Kesehatan Udayana*.
- Reliana, U. (2015). *Pelaksanaan teknik mengontrol halusinasi: kemampuan klien skizofrenia*. *The Sun*, 2(1).
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <http://www.kemkes.go.id/resource/download/infoterkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>

- Santosa, L. W. (2015). *Laki-Laki Berisiko Alami Gejala Skizofrenia Lebih Dini* dalam <https://www.antaranews.com/berita/520522/laki-laki-berisiko-alami-gejala-skizofrenia-lebih-dini>, diakses 8 Januari 2018.
- Sari. Antoro & Stevani. (2019). *Pengaruh Terapi Okupasi Menanam terhadap Gejala Halusinasi di Rawat Inap Yayasan Aulia Rahma Kemiling*.
- Satria Fajrullah Said Aldam. (2019). *Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi*.
- Septiana. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh*. SKRIPSI.
- Simanjuntak, J., (2015). *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi Indonesia*. Singapura: Elsevier.
- Stuart. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. Jakarta: ECG.
- Stuart. (2013). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan* (B. A. K. A. J. Pasaribu (ed.); 1 st Indon).
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sumartyawati, Ni Made., Santosa, I Made Eka., Susanti, Ewi Nor Sapria. (2019). *Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dan Terapi Religius Terhadap Frekuensi Halusinasi*. Jurnal Prima Vol 5(1): 46-52.
- Suprpto. (2015). *Pengantar Ilmu Komunikasi dan Peran Manajemen dalam Komunikasi*. PT. Buku Seru.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- Videbeck, S. L., (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wahyudi, A. & Arulita, F. I., (2016). *Risk Factor Of Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II)*. Public Health Perspective Journal, p. 6.

- Wakhid, A., Hamid, A. Y. S., Keperawatan, F. L., Indonesia, U., Keperawatan, F. I., & Indonesia, U (2016). *Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau*. 1(1), 34-48.
- WHO. (2018). *Skizophrenia*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- World Health Organization. (2018). *Mental Disorder*. www.who.int diakses 2 Maret 2018
- Yosep & Sutini. (2016). *Keperawatan Jiwa* (Revisi Ed). Revika Aditama.
- Yosep, I., & Sutini, T. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama, 2015.
- Yusuf, A. H., Fitriyasari, R., & Nihayati, H. E. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zelika & Darmawan. (n.d.). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran pada Saudara D di Ruang Nakula RSUD Surakarta. *Jurnal Profesi*, 12, 20.





Lampiran

JADWAL KEGIATAN

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	agt	Sep
Pengajuan tema & judul										
Penyusunan proposal										
Ujian proposal										
Analisa data										
Penyusunan laporan hasil										
Seminar hasil										
Revisi seminar hasil										

Lampiran 1

FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN JiWA

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

1. Identitas Klien

- a) Nama :
- b) Jenis Kelamin :
- c) Umur :
- d) Alamat :
- e) Pendidikan :
- f) Pekerjaan :
- g) Status Menikah :
- h) No RM :
- i) Tanggal Pengkajian :

2. Identitas Penanggungjawab

- a) Nama :
- b) Jenis Kelamin :
- c) Hubungan :

3. Alasan Masuk :

4. Faktor Presipitasi :

5. Faktor Predisposisi :

6. Pengkajian Fisik

- a) Keadaan Umum :
- b) Kesadaran :
- c) TTV :
- d) Head to Toe :

7. Pengkajian Psikososial

- a) Genogram :
- b) Konsep Diri :

- Gambaran Diri :
 - Identitas :
 - Peran :
 - Ideal Diri :
 - Harga Diri :
 - c) Hubungansosial
 - Orang yang berarti
 - Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat
 - d) Nilai, Keyakinan dan Spiritual
8. Status Mental
- a) Penampilan Umum
 - b) Pembicaraan
 - c) Aktivitas Motoric
 - d) Alam Perasaan
 - e) Afek
 - f) Interaksi Selama Wawancara
 - g) Persepsi
 - h) Proses Pikir
 - i) Isi Pikir
 - j) Tingkat Kesadaran dan Orientas
 - k) Memori
 - l) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung
 - m) Kemampuan Penilaian
 - n) DayaTilik Diri
9. KebutuhanPersiapanPulang
- a) Makan
 - b) BAK/BAK
 - c) Mandi
 - d) Berpakaian
 - e) Istirahat dan Tidur
 - f) Penggunaan Obat

- g) Pemeliharaan Kesehatan
- h) Aktivitas Didalam dan Diluar Rumah

- 10. Mekanisme Koping
- 11. Masalah Psikososial dan Lingkungan
- 12. Aspek Medis
 - a) Diagnosa Medis
 - b) Terapi yang Diberikan
- 13. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	MasalahKeperawatan	Paraf
	DS :..... DO:.....	Minimal 2 MK	

- 14. Diagnosa Keperawatan
Menggunakan *single statement* diagnosis (ditulis berdasarkan prioritas)
- 15. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	RencanaKeperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
	(Ditulislengkap)	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuai SAK (TUM dan TUK) - SMART - Kriteriahasil 	TindakanKep <ul style="list-style-type: none"> - Individu - Kelompok - Kolaborasi 	

- 16. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	(Ditulislengkap)	Pelaksanaantindakankep <ul style="list-style-type: none"> - Individu - Kelompok - Kolaboratif 	S : O : A: Mengacu pada MK P:	

Lampiran 2

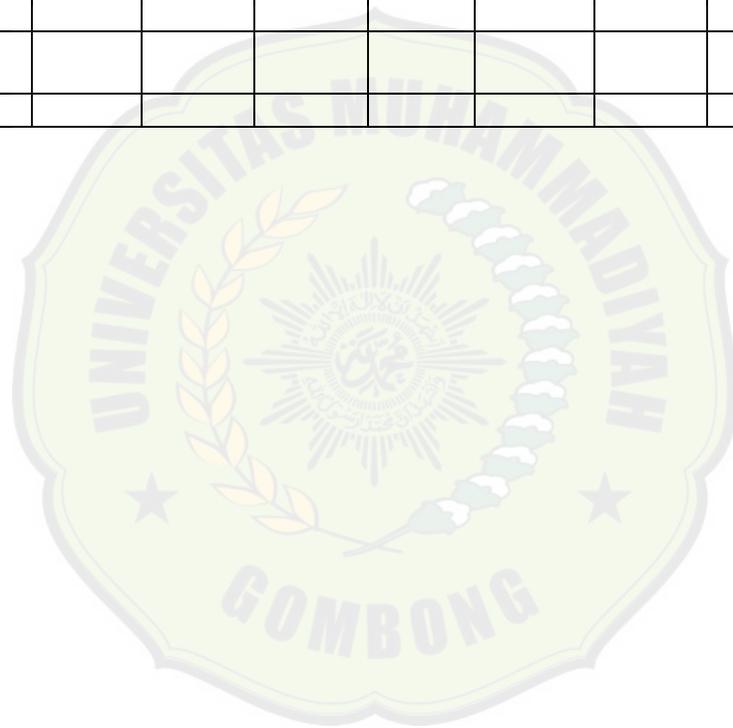
LEMBAR TANDA DAN GEJALA HALUSINASI

Nama Pasien :
Alamat :
Diagnosa Keperawatan :

Berikan tanda (✓) pada kolom pertemuan 1, 2, 3, 4, 5, 6 sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pada pasien halusinasi

No	Tanda gejala halusinasi	(Pre) Sebelum dilakukan tindakan						(Post) Setelah dilakukan tindakan					
		Pert 1	Pert 2	Pert 3	Pert 4	Pert 5	Pert 6	Pert 1	Pert 2	Pert 3	Pert 4	Pert 5	Pert 6
1.	Mendengar suara-suara/kegaduhan												
2.	Melihat bayangan tidak nyata												
3.	Mengatakan mendengar atau melihat sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian												
4.	Bicara, senyum dan tertawa sendiri												
5.	Mudah marah dan mudah tersinggung												
6.	Memalingkan muka kearah telinga seperti mendengar												

	sesuatu												
7.	Menunjuk-nunjuk kearah tertentu												
8.	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas												
9.	Menggaruk-garukan permukaan kulit												
10.	Menggerakan bibir tanpa suara												



Lampiran 3

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
CARA MENGONTROL HALUSINASI DENGAN TERAPI GENERALIS (SP HALUSINASI)**

Nama Pasien :

Alamat :

Diagnosa Medis :

Berikan tanda checklist (✓) pada kolom Kompeten dan Tidak Kompeten pada pertemuan 1, 2, 3, 4, 5, 6 sebelum dan sesudah dilakukan terapi generalis (SP Halusinasi)

No	Kegiatan	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5		Pertemuan 6	
		Kompeten	Tdk Kompeten										
1.	Latih mengontrol halusinasi dengan :												
	a. Cara menghardik												
	b. Cara minum obat												
	c. Cara bercakap-cakap												

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
CARA MENGONTROL HALUSINASI DENGAN TERAPI INOVASI BERKEBUN

Nama Pasien :

Alamat :

Diagnosa Medis :

Berikan tanda checklist (✓) pada kolom Kompeten dan Tidak Kompeten pada pertemuan 1, 2, 3 sebelum dan sesudah dilakukan terapi inovasi berkebun

No	Kegiatan	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3	
		Kompeten	Tdk Kompeten	Kompeten	Tdk Kompeten	Kompeten	Tdk Kompeten
1.	Terapi inovasi berkebun menggunakan polybag dan tanaman cabai						
	a. Klien mampu mengisi pot dengan tanah						
	b. Klien mampu menggali tanah dan menanam tanaman cabai						
	c. Klien mampu menutup kembali bibit yang sudah ditanam dengan tanah						
	d. Klien mampu menyiram bibit tanaman cabai dengan baik						

Lampiran 4

SOP STRATEGI PELAKSANAAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
Pengertian	Halusinasi adalah persepsi atau tanggapan dari panca inder tanpa adanya rangsangan (stimulus) eksternal (Stuart, 2013). Halusinasi adalah gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi.
Tujuan	TUM : 1. Klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami TUK 1. Klien dapat membina hubungan saling percaya 2. Klien mampu mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan menghardik 3. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat 4. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 5. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas
Kebijakan	ISO 9001 : 2000
Peralatan	1. Alat tulis 2. Kertas
Prosedur	A. Fase Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik dan kenalan a) Memperkenalkan diri perawat dan menanyakan nama pasien b) Memanggil nama panggilan yang disukai c) Menyampaikan tujuan interaksi (membantu mengatasi masalah) 2. Melakukan evaluasi dan validasi data a) Menanyakan perasaan klien hari ini b) Memvalidasi/evaluasi/mengklarifikasi masalah klien 3. Melakukan kontrak a) Menyepakati topik yang akan di bicarakan b) Menyepakati tempat yang akan di bicarakan c) Menyepakati lamanya waktu yang akan di bicarakan B. Fase Kerja Melaksanakan kegiatan sesuai dengan topik yang di rencanakan C. Fase Terminasi 1. Evaluasi subjektif Menanyakan perasaan klien setelah berbincang-bincang 2. Evaluasi objektif

	<p>Meminta klien untuk menjelaskan kembali inti pembicaraan yang telah dilakukan</p> <p>3. Rencana tindak lanjut Meminta klien untuk mengingat aspek positif yang belum disebutkan</p> <p>4. Kontrak yang akan datang</p> <p>a) Menyetujui topik yang akan dibicarakan</p> <p>b) Menyetujui tempat yang akan di bicarakan</p> <p>c) Menyetujui lamanya waktu yang akan di bicarakan</p>
Dokumen terkait	<p>Keliat, B, A., 2015, <i>Hubungan Terapeutik Perawat-Klien</i>, EGC, Jakarta</p> <p>Keliat B.A, Dkk. 2014. <i>Proses Keperawatan Jiwa Ed 1</i>. EGC. Jakarta</p> <p>Nurjanah, I., 2015. <i>Komunikasi Keperawatan : Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat</i>, Mecomedika, Yogyakarta.</p>



**SOP STRATEGI PELAKSANAAN
INOVASI TERAPI OKUPASI BERKEBUN**

Judul	STANDARTOPERASIONAL PROSEDUR TERAPI BERKEBUN DENGAN MEDIA POLYBAG DAN TANAMAN CABAI
Pengertian	<p>Terapi berkebun merupakan salah satu terapi modalitas yang merupakan suatu cara pendekatan agar seseorang individu dapat beradaptasi terhadap situasi, lebih mampu merawat diri sendiri, banyak beraktivitas dan mandiri.</p> <p>Terapi berkebun yaitu terapi dengan menggunakan berkebun secara terapeutik untuk meningkatkan fungsi fisik, psikologis, kognitif, perilaku, dan fungsi social serta meningkatkan hubungan yang terapeutik juga dapat memperbaiki, memelihara, dan meningkatkan status mental dan fisik.</p>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan interaksi social dengan orang lain, meningkatkan rasa kasih sayang terhadap lingkungan 2. Menumbuhkan rasa nyaman, mengurangi stress, menurunkan depresi, serta kecemasan 3. Mengekspresikan perasaan dan melepaskan tekanan emosi yang dihadapi
Prosedur/langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Alat dan bahan yang digunakan : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tanah ✓ Bibit tanaman cabai ✓ Polybag ✓ Air ✓ Gayung ✓ Pupuk ✓ Alat bercocok tanam 2. Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> ✓ Klien dalam posisi siap untuk berkebun ✓ Minta klien dan dampingi klien untuk menggali tanah sedalam 10-15 cm ✓ Lalu tanah yang sudah digali diisi dengan tanaman/bibit cabai ✓ Minta klien untuk menutup kembali dengan tanah ✓ Berikan pupuk ✓ Kemudian tanaman disiram

Sumber : Stikes Husada Bandung oleh (Novia Nur Soleha, 2020).

Lampiran 5

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Nama Pasien :

Alamat :

Berikan tanda centang (✓) pada kolom YA dan TIDAK pada pertemuan 1, 2, 3, 4, 5, 6 sesudah melakukan kegiatan harian

No	Kegiatan	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5		Pertemuan 6	
		YA	TDK										
1.	Latih mengontrol halusinasi												
	a. Cara menghardik												
	b. Cara minum obat												
	c. Cara bercakap-cakap												
	d. Cara melakukan aktivitas												
2.	Terapi inovasi berkebun menggunakan polybag dan tanaman cabai												

Lampiran 6

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Kode Responden :

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah memahami mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Heny Lusmiati dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”.

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 sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,..... 2022

Saksi

Pengurus RS

(.....)

(.....)

Peneliti

(Heny Lusmiati)

Lampiran 7

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth calon responden

Di Tempat

Assalamu'alaikumWr. Wb,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah Mahasiswa Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Heny Lusmiati

Nim : 2021030031

Saat ini sedang mengadakan studi kasus dengan judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”. Prosedur studi kasus ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden, kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikumWr. Wb

Peneliti

(Heny Lusmiati)

Lampiran 8

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : HenyLusmiati
 NIM : 2021030031
 Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 02/03/2022	BAB I latar belakang	
2.	Jum'at, 05/03/2022	Tambahkan hasil penelitian pendukung untuk terapi generalis, lanjut BAB II dan BAB III	
3.	Senin, 08/03/2022	Perbaiki latar belakang, penulisan tabel BAB III dan kerangka konsep BAB II	
4.	Rabu, 23/03/2022	Judul kata di enter saja gabung dengan di Panti Dosaraso, dampak halusinasi jika tdk diatasi tambahkan di latar belakang sebelum terapi, perbaiki penulisan hasil penelitian wayan, criteria inklusi tambahkan rentang usia produktif misal 25-35/40, instrument penelitian tambahkan sumbernya, metode pengumpulan data dijelaskan secara rinci apa yang akan dilakukan pd 5 pasien (berapa kali dan berama lama) lebih bagus dibuat table	
5.	Jum'at, 25/03/2022	Perbaiki studi pendahuluan BAB I, definisi operasional, dan metode pengumpulan data BAB III	

6.	Sabtu, 02/04/2022	Perbaiki definisi operasional BAB III (menambahkan hasil ukur di terapi berkebun, dan mengganti hasil ukur asuhan keperawatan dengan teratasi dan tidak teratasi)	<i>Su</i>
7.	Senin, 04/04/2022	Perbaiki definisi operasional BAB III	<i>Su</i>
8.	Selasa, 05/04/2022	ACC BAB I-3	<i>Su</i>
9.	Kamis, 18/08/2022	Perbaiki hasil, pembahasan BAB IV, lampiran askep, lanjut abstrak dan turnitin	<i>Su</i>
10.	Jum'at, 26/08/2022	Keterbatasan penelitian yang dipakai nomer 1 saja, pembahasan evaluasi tindakan tambahkan hasil penelitian terapi generalis, pembahasan minimal 1-2 halaman per item	<i>Su</i>
11.	Jum'at, 09/09/2022	ACC BAB 4&5	<i>Su</i>

Lampiran 9

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Heny Lusmiati
 PENGUJI : Tri Sumarsih
 JUDUL : "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen".

BAB	HAL	SARAN	PARAF
BAB II	Tinjauan Teori (Pohon masalah)	HDR → Isos → Halusinasi → RPK	
BAB III	Pengumpulan data dijelaskan lagi	Dari awal studi pendahuluan sampai rencana evaluasi	
Lampiran2	Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - SOP berkebun (dibuat ulang sesuai dengan rencana peneliti untuk studi kasus bagaimana) - Jadwal kegiatan harian dibuat 6 hari - Tabel tanda dan gejala dibuat 6 hari dengan tanda gejala berdasarkan sumber yang jelas sesuai halusinasinya apa - Terapi berkebun dilakukan 1 atau 2 kali dan efektif diberikan berapa kali ? cari referensinya 	
Abstrak	Abstrak	- Metode, hasil penelitian,	

		keywords, rekomendasi dan font	<i>Stu</i>
BAB IV	Pembahasan (evaluasi tindakan)	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan jurnal lama sakit - Tambahkan analisis dari peneliti (faktor yang mempengaruhi keberhasilan tindakan) 	<i>Stu</i>



Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Heny Lusmiati
PENGUJI : Graytika Winahyu Kukuh Panggagas S. Kep., Ns
JUDUL : "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen".

BAB	HAL	SARAN	PARAF
BAB II	Tinjauan Teori	Isi pikir halusinasi diterangkan lagi isinya seperti apa ?	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
BAB IV	Pembahasan	Di pembahasan BAB 4 nanti dijelaskan apakah terapi tersebut efektif diberikan pada pasien dengan halusinasi a,b,c,d ?	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
BAB IV	Implementasi dilakukan berapa kali ? berapa hari ?	Sebaiknya dilakukan lebih dari 3 hari supaya efektif	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
Abstrak	Latar belakang	Tambahkan penjelasan halusinasi seperti apa	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
Lampiran	SOP	Tambahkan kop/kepala surat	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns

Lampiran 10

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI DENGAN INOVASI TERAPI BERKEBUN
MENGUNAKAN MEDIA POLYBAG DAN TANAMAN CABAI DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

1. Identitas Klien

- a) Nama : Ny. R
- b) Jenis Kelamin : Perempuan
- c) Umur : 35 Tahun
- d) Alamat : Adimulyo
- e) Pendidikan : SMP
- f) Pekerjaan : Tidak bekerja/IRT
- g) Status Menikah : Menikah
- h) No RM : 022xxx
- i) Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2022

2. Identitas Penanggungjawab

- a) Nama : Tn. S
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki
- c) Hubungan : Suami

3. Alasan Masuk

Sebelum masuk rumah singgah, pasien sulit tidur, gelisah, sering bicara sendiri, bicara terkadang tidak nyambung, pasien sering mendengar suara besar laki-laki dan melihat bayangan hitam. frekuensi munculnya suara tersebut tidak pasti kadang malam hari menjelang tidur atau di pagi hari.

4. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan putus obat

5. Faktor Predisposisi

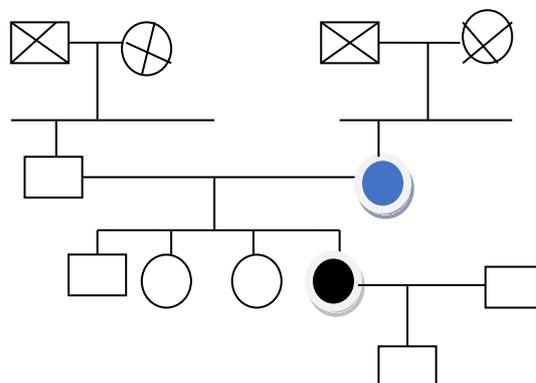
Sebelumnya pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, pernah di rawat di RSJ Magelang kemudian pengobatan berhasil dan pulang kerumah. Pasien pernah mengalami aniaya fisik ketika masih SD oleh orangtuanya sendiri. Didalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat gangguan jiwa seperti pasien.

6. Pengkajian Fisik

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV : TD : 120/75 mmHg, N : 80x/menit, S : 36°C, TB : 155 cm, BB : 50 Kg
- d) Head to Toe :
 - Kepala : Mesocephal, rambut hitam tampak sedikit kotor, tidak terdapat jejas atau lesi
 - Mata : Konjungtiva anemis, sklera anikterik
 - Hidung : Tidak terdapat pembesaran polip
 - Mulu : Tidak terdapat stomatitis, gigi tampak kotor
 - Telinga : Tidak terdapat penumpukan serumen

7. Pengkajian Psikososial

- a) Genogram :



Keterangan :

□ : Laki-laki normal



- : Perempuan normal
- ⊠ : Laki-laki meninggal
- ⊗ : Perempuan meninggal
- : Pasien
- : Perempuan gangguan

b) Konsep Diri

Gambaran Diri : Pasien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukainya. Pasien juga tidak memiliki cacat tubuh, pasien menerima semua anggota tubuhnya.

Identitas : Pasien menyadari dia perempuan, mengatakan usianya 35 tahun

Peran : Pasien mengatakan berperan sebagai ibu rumah tangga

Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan dapat diterima di lingkungan masyarakat

Harga Diri : Pasien mengatakan merasa tidak diterima di masyarakat karena kondisinya

c) Hubungan sosial

Orang yang berarti: Pasien mengatakan orang yang berarti saat ini adalah suami dan anak-anaknya

Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat : -

d) Nilai, Keyakinan dan Spiritual : Pasien mengatakan dirinya beragama islam, pasien menganggap sakitnya sebagai cobaan dari Alloh dan penggugur dosa

8. Status Mental

a) Penampilan Umum : Pasien tampak tidak rapih, gigi kotor, rambut kurang rapih

b) Pembicaraan : Bicara inkoheren, suara lirih, kurang bersemangat dalam berinteraksi

- c) Aktivitas Motoric : Pasien tampak sedih, tampak menyendiri, kontak mata kurang, dan tampak lesu, tidak ada agitasi
 - d) Alam Perasaan : Pasien mengatakan bingung dan takut ketika suara dan bayangan itu datang
 - e) Afek : Afek datar, pasien tampak tidak menunjukkan ekspresi ketika dia senang ataupun sedih
 - f) Interaksi Selama Wawancara :
Pasien tampak kooperatif ketika diajak berinteraksi, kontak mata kurang
 - g) Persepsi : suara besar laki-laki dan melihat bayangan hitam. frekuensi munculnya suara tersebut tidak pasti kadang malam hari menjelang tidur atau di pagi hari.
 - h) Proses Pikir
Pasien mampu menjelaskan dirinya dengan pertanyaan
 - i) Isi Pikir
Pasien mengatakan terkadang tidak dapat mengontrol isi pikirnya
 - j) Tingkat Kesadaran dan Orientas
pasien tidak mengalami gangguan orientasi, pasien dapat mengenali orang, waktu dan tempat
 - k) Memori
Pasien mampu menceritakan kejadian di masalah
 - l) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung
Pasien mampu berkonsentrasi dalam perhitungan sederhana dibantu oleh orang lain
 - m) Kemampuan Penilaian
Pasien dapat memilih mandi/makan dulu
 - n) Daya Tilik Diri
Pasien mengatakan tidak mengingkari penyakit yang diderita dan tahu jika dia sedang dirawat di rumah singgah
9. Kebutuhan Persiapan Pulang

- a) Makan : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan menu yang ada di rumah singgah, pasien mampu makan sendiri dan mampu membantu menyiapkan kursi untuk makan bersama
 - b) BAB/BAK : Pasien BAK dan BAB secara mandiri tanpa pendampingan
 - c) Mandi : Pasien mengatakan mandi sehari 2 kali yaitu saat pagi dan sore
 - d) Berpakaian : Pasien mampu memakai pakaiannya secara mandiri
 - e) Istirahat dan Tidur : Pasien dapat tidur malam dan tidak memiliki ritual apapun ketika akan tidur
 - f) Penggunaan Obat : Pasien mengatakan selalu minum obat selama di rumah singgah
 - g) Pemeliharaan Kesehatan : Pasien mengatakan jika sudah pulang akan kontrol lagi jika obatnya sudah habis
 - h) Aktivitas Didalam dan Diluar Rumah : Pasien mengatakan selama sehat sering bergaul dengan masyarakat sekitar, seperti membantu gotong royong ketika ada kerja bakti
10. Mekanisme Koping : Mekanisme koping pasien maladaptive
11. Masalah Psikososial dan Lingkungan : Pasien mengatakan semenjak sakit jarang bergaul dengan masyarakat di lingkungan rumahnya, lebih banyak diam dirumah
12. Aspek Medis
- a) Diagnosa Medis : Halusinasi
 - b) Terapi yang Diberikan

13. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
2 Juni 2022	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar suara besar laki-laki padahal disitu tidak ada siapa-siapa dan melihat bayangan hitam, frekuensi munculnya suara tersebut tidak pasti kadang malam hari menjelang tidur atau di pagi hari <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tertawa sendiri, bicara sendiri dan tidak nyambung, tampak menggerakkan bibir, tampak lesu dan gelisah, banyak menunduk, suara lirih dan pelan dan suka memotong pembicaraan. 	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Heny
2 Juni 2022	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien memiliki harapan ingin bekerja tetapi selalu ditolak <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interaksi kooperatif, pasien berbicara dengan suara lirih namun terkadang memotong pembicaraan, merasa tidak diterima oleh masyarakat, kontak mata kurang, tampak sedih, tampak menyendiri, pasien tampak lesu dan gelisah ketika diajak berbicara dan tidak semangat. 	Isolasi Sosial	Heny
2 Juni 2022	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien pernah mengalami aniaya fisik ketika masih SD oleh orangtuanya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak pandangan tajam, bicara keras dan ketus, kadang membentak 	Resiko Perilaku Kekerasan	Heny

14. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

15. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
2 Juni 2022 09.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan masalah keperawatan persepsi sensori Membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal masalah dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>Manajemen Halusinasi (I.09288)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal halusinasinya - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengenal masalah halusinasinya (isi, frekuensi, respon terhadap halusinasi) - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi

16. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 Juni 2022 09.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/ SP 1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya dengan pasien (dengan memperkenalkan diri, menanyakan kondisi pasien dan perasaan pasien serta kontrak waktu) - Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi (mengenal halusinasi berupa isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi - Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Melakukan evaluasi kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP2 ; cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajak berinteraksi, kemudian saling memperkenalkan diri, menceritakan kondisi dan perasaan yang dialami saat ini - Pasien mengatakan mendengar suara-suara dan melihat bayangan hitam, frekuensi munculnya suara tersebut tidak pasti kadang malam hari menjelang tidur atau di pagi hari, pasien mengatakan ketika mendengar suara dan melihat bayangan adalah dengan menutup kedua telinga dan memejamkan mata - Pasien mengatakan takut dengan bayangan dan suara-suara yang menggangukannya - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tertawa sendiri, bicara sendiri dan tidak nyambung, tampak menggerakkan bibir, tampak lesu dan gelisah, banyak menunduk, suara lirih dan pelan dan suka memotong pembicaraan. - Pasien mendemonstrasikan cara menghardik yang sudah diajarkan - Pasien tampak mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik yang sudah diajarkan - Kontak mata tampak beralih <p>A: Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan menghardik secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian 	Heny

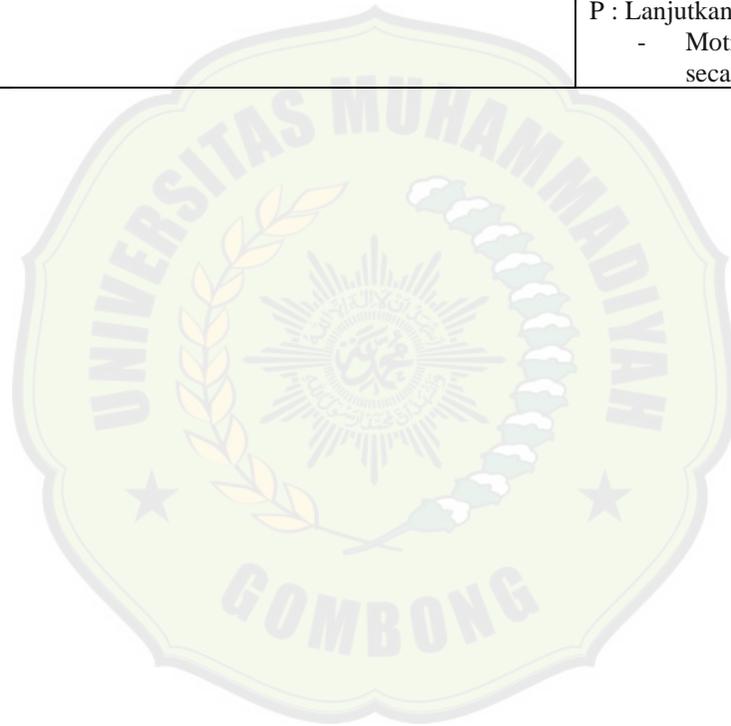
			- Latih cara mengontrol halusinasi SP 2 dengan menggunakan obat jika SP 1 sudah mampu dilakukan	
3 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 2	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan salam terapeutik (menanyakan kondisi atau perasaan pasien, kontrak waktu) - Mengevaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi - Mengajarkan pasien cara yang kedua mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengevaluasi kemampuan pasien ketika menyebutkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan minum obat - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP 3,4 cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia untuk berinteraksi - Pasien mengatakan masih mendengar suara-suara dan melihat bayangan hitam - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mampu mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Kontak mata ada tetapi mudah beralih, tampak masih gelisah, masih tampak menggerakkan bibir, terkadang senyum-senyum sendiri dan bicara sendiri - Pasien hanya mampu menyebutkan 2 benar obat saja <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, SP 2 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) jika SP 1,2 sudah mampu dilakukan 	Heny
4 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2 - Mengajarkan cara ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih suka mendengar suara besar laki-laki tetapi sudah jarang - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi 	Heny

		<p>bercakap-cakap dan melakukan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Melakukan SP 4, inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>masih dibantu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas (inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien tidak mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien belum mampu memasukan tanah dan bibit kedalam pot dengan baik, dan tidak mau menyiramnya setelah bibit ditanam - Kontak mata ada, masih tampak bicara sendiri, sudah lebih tenang, masih tampak menggerakkan bibir, sesekali masih senyum-senyum sendiri <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1, 2, 3 secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	
5 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengotrol halusinasi SP 1, 2, 3 dan 4 - Menerapkan SP 4 halusinasi dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan SP 4 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang mendengar suara besar laki-laki - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien mengatakan sudah mau berinteraksi/bercakap- 	Heny

		<ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>cakap dengan pasien lain</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas berkebun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat masih dibantu - Pasien sudah mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien sudah mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, tetapi belum mau menyiramnya setelah bibit ditanam - Kontak mata ada, sudah tidak bicara sendiri, sudah lebih tenang, sudah jarang menggerakkan bibir, sudah jarang senyum-senyum sendiri <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
6 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/ SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Melatih SP 4 dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih kembali inovasi terapi berkebun menggunakan media 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara besar laki-laki - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien mengatakan sudah mau berinteraksi/bercakap-cakap dengan pasien lain 	Heny

		polybag dan tanaman cabai)	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi berkebun kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien sudah mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien sudah mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan sudah mau menyiramnya setelah bibit ditanam - Kontak mata ada, sudah tidak bicara sendiri, sudah lebih tenang, sudah jarang menggerakkan bibir, sudah jarang senyum-senyum sendiri <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
7 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi kembali cara mengotrol halusinasi SP 1, 2,3,4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Mengevaluasi kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih merasa nyaman dan tenang - Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara tetapi kadang-kadang masih melihat bayangan - Pasien mengatakan bersedia mendemonstrasikan kembali dan menerapkan cara yang sudah diajarkan SP 1,2,3, 4 ketika halusinasi muncul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mampu melakukan SP 1,2,3 dan 4 halusinasi - Tanda dan gejala halusinasi menurun 	Heny

			<ul style="list-style-type: none">- Meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Motivasi pasien untuk melakukan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri ketika halusinasi muncul	
--	--	--	--	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI DENGAN INOVASI TERAPI BERKEBUN
MENGUNAKAN MEDIA POLYBAG DAN TANAMAN CABAI DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

1. Identitas Klien

- a) Nama : Ny. S
- b) Jenis Kelamin : Perempuan
- c) Umur : 34 Tahun
- d) Alamat : Alian
- e) Pendidikan : SD
- f) Pekerjaan : Pedagang
- g) Status Menikah : Janda
- h) No RM : 025xxx
- i) Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2022

2. Identitas Penanggungjawab

- a) Nama : Tn. A
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki
- c) Hubungan : Adik

3. Alasan Masuk : Pasien putus obat, dirumah mendengar suara dan melihat bayangan seorang laki-laki, frekuensi munculnya bayangan tidak pasti tetapi lebih sering ketika pasien sedang melamun, tampak bicara sendiri dan tersenyum sendiri, gelisah kadang sesekali menutup telinga, tampak sesekali menunjuk-nunjuk kearah tertentu.

4. Faktor Presipitasi : Pasien putus obat

5. Faktor Predisposisi : Pasien sudah mengalami gangguan jiwa mulai tahun 2016, sudah pernah masuk RSJ 4x. Pasien memiliki hubungan yang tidak baik dengan suaminya dan mengalami sebuah penolakan dari

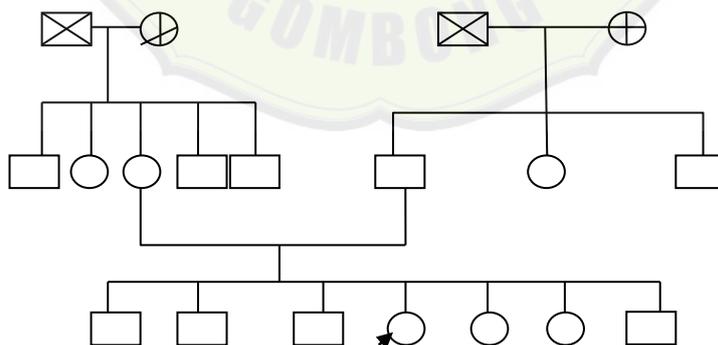
keluarga suaminya dimana pasien tidak diperbolehkan tinggal dirumah mertuanya dan tidak boleh mengasuh anaknya karena kondisi yang dialami. Pasien mengalami masalah yang tidak menyenangkan bersama suaminya, karena suaminya tidak bertanggungjawab dan selingkuh dengan wanita lain kemudian terjadi perceraian.

6. Pengkajian Fisik

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV : TD : 110/75 mmHg, N : 90x/menit, S : 36°C, TB : 150 cm, BB : 48 Kg.
- d) Head to Toe
 - Kepala : Mesocephal, kurang bersih, tidak ada jejas ataupun lesi
 - Mata : Konjungtiva anemis, sklera anikterik
 - Hidung : simetris, tidak ada pembesaran polip
 - Mulut : Tampak kotor, tidak terdapat stomatitis, gigi kotor
 - Telinga : Tidak ada penumpukan serumen, tidak mengalami gangguan pendengaran

7. Pengkajian Psikososial

- a) Genogram :



Keterangan :

- : Laki-laki normal
- : Perempuan normal
- ◐ : Pasien
- ⊗ : Meninggal

b) Konsep Diri

Gambaran Diri : Pasien mengatakan dapat menerima dirinya dengan baik, semua bagian tubuhnya disukai

Identitas : Pasien mengatakan dia perempuan berusia 34 tahun

Peran : Pasien merasa gagal menjadi seorang ibu dan istri, pasien mengalami sebuah penolakan oleh keluarga suaminya dimana pasien tidak diperbolehkan tinggal dirumah mertuanya dan tidak diperbolehkan mengasuh anaknya, pasien memiliki masalah yang tidak menyenangkan bersama suaminya, karena suaminya tidak bertanggungjawab dan selingkuh dengan wanita lain kemudian cerai.

Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin diterima oleh keluarganya dan bertemu anaknya

Harga Diri : Pasien merasa tidak berguna karena belum bisa menjadi ibu yang baik

c) Hubungan sosial

Orang yang berarti : Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah anak-anaknya

Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat : Pasien mengatakan lebih suka menyendiri, jarang berkumpul dan mengikuti kegiatan dalam masyarakat

d) Nilai, Keyakinan dan Spiritual : Pasien mengatakan beragama islam dan meyakini penyakit yang datang dari Allah

8. Status Mental

a) Penampilan Umum : Pasien tampak rapih, rambut bersih, tidak bau badan, tampak menggunakan baju dengan benar

b) Pembicaraan : Pasien dapat memulai pembicaraan, pembicaraan sirkumtansial

c) Aktivitas Motoric : Pasien tampak kooperatif, kontak mata kurang, pasien lebih suka menyendiri dan tidak agitasi

- d) Alam Perasaan : Pasien dapat mengekspresikan perasaannya ketika halusinasi muncul
 - e) Afek : Afek labil, pasien kadang merasa senang tetapi tiba-tiba sedih
 - f) Interaksi Selama Wawancara : Pasien kooperatif, kontak mata kurang
 - g) Persepsi : Pasien mengatakan mendengar suara dan melihat bayangan seorang laki-laki, frekuensi munculnya bayangan tidak pasti tetapi lebih sering ketika pasien sedang melamun
 - h) Proses Pikir : Pasien mampu menjawab apa yang ditanya
 - i) Isi Pikir : Pasien mengatakan kadang tidak bisa mengontrol isi pikirnya
 - j) Tingkat Kesadaran dan Orientasi : Pasien tidak mengalami gangguan orientasi, pasien dapat mengenali waktu, orang dan tempat
 - k) Memori : Pasien mampu menceritakan kejadian di masa lalu
 - l) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung : Konsentrasi pasien mudah beralih, pasien mampu melakukan perhitungan sederhana
 - m) Kemampuan Penilaian : Pasien mampu membedakan hal yang baik dan buruk
 - n) Daya Tilik Diri : Pasien tidak mengingkari penyakit yang saat ini dideritanya, dan tau jika saat ini sedang dirawat
9. Kebutuhan Persiapan Pulang
- a) Makan : Pasien mampu makan sendiri tanpa bantuan, makan 3x sehari
 - b) BAB/BAK : Pasien mampu BAB/BAK secara mandiri tanpa bantuan
 - c) Mandi : Pasien mampu mandi sendiri tanpa bantuan
 - d) Berpakaian : Pasien dapat menggunakan pakaiannya dengan baik dan benar tanpa bantuan
 - e) Istirahat dan Tidur : Pasien mengatakan bisa tidur malam dan Pasien mengatakan kadang-kadang juga tidur siang
 - f) Penggunaan Obat : Pasien mampu minum obat sendiri sesuai jadwal tetapi cara menggunakan obat masih dibantu oleh perawat

- g) Pemeliharaan Kesehatan : Pasien mengatakan jika sudah pulang bisa kontrol ke rs jika obat habis
 - h) Aktivitas Didalam dan Diluar Rumah : Pasien mengatakan biasa membantu menyiapkan minum dan kursi untuk makan bersama
10. Mekanisme Koping : Mekanisme koping maladaptif
11. Masalah Psikososial dan Lingkungan : Pasien mengatakan kurang mengetahui penyebab penyakitnya
12. Aspek Medis
- a) Diagnosa Medis : Halusinasi
 - b) Terapi yang Diberikan



13. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
2 Juni 2022 09.00 WIB	DS : - Pasien mengatakan mendengar dan melihat bayangan seorang laki-laki, frekuensi munculnya bayangan tidak pasti tetapi lebih sering ketika pasien sedang melamun DO : - Pasien tampak bicara sendiri dan tersenyum sendiri, saat diajak berinteraksi kooperatif, tampak menunjuk-nunjuk kearah tertentu, terkadang sesekali menutup telinga, pasien tampak ketakutan dan gelisah	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Heny
2 Juni 2022 09.00 WIB	DS : - Pasien mengatakan saat dirumah selalu mendapatkan tekanan, pasien memiliki hubungan yang tidak baik dengan suaminya, dan mengalami penolakan dari keluarga suaminya dimana pasien tidak diperbolehkan tinggal dirumah mertuanya dan tidak diperbolehkan mengasuh anaknya, pasien memiliki masalah yang tidak menyenangkan bersama suaminya, karena suaminya tidak bertanggungjawab dan selingkuh dengan wanita lain DO : - Pasien tampak murung, tampak menyendiri, kontak mata kurang, pasien mengatakan merasa malu dan tidak berguna.	Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah	Heny

14. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

15. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan masalah keperawatan persepsi sensori Membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal masalah dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>Manajemen Halusinasi (I.09288)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal halusinasinya - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengenal masalah halusinasinya (isi, frekuensi, respon terhadap halusinasi) - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi

16. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya dengan pasien (dengan memperkenalkan diri, menanyakan kondisi pasien dan perasaan pasien serta kontrak waktu) - Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi (mengenal halusinasi berupa isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi - Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Melakukan evaluasi kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP2 ; cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajak berinteraksi, kemudian saling memperkenalkan diri, menceritakan kondisi dan perasaan yang dialami saat ini - Pasien mengatakan mendengar dan melihat bayangan seorang laki-laki, frekuensi munculnya bayangan tidak pasti tetapi lebih sering ketika pasien sedang melamun - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bicara sendiri dan tersenyum sendiri, saat diajak berinteraksi kooperatif, tampak menunjuk-nunjuk kearah tertentu, terkadang sesekali menutup telinga, pasien tampak ketakutan dan gelisah. - Pasien mendemonstrasikan cara menghardik yang sudah diajarkan - Kontak mata tampak beralih <p>A: Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan menghardik secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih cara mengontrol halusinasi SP 2 dengan menggunakan obat jika SP 1 sudah mampu dilakukan 	Heny
3 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 2	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan salam terapeutik (menanyakan kondisi atau perasaan pasien, kontrak waktu) - Mengevaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi - Mengajarkan pasien cara yang kedua 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang dengan mandiri - Pasien mengatakan masih mendengar dan melihat 	Heny

		<p>mengontrol halusinasi dengan cara minum obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kemampuan pasien ketika menyebutkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan minum obat - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP 3,4 cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	<p>bayangan seorang laki-laki, frekuensi munculnya bayangan tidak pasti tetapi lebih sering ketika pasien sedang melamun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien hanya mampu menyebutkan 4 benar obat - Orientasi sedikit membaik, pasien tampak masih bicara sendiri dan tersenyum sendiri, kooperatif ketika diajak berinteraksi, masih tampak ketakutan dan gelisah - Pasien hanya mampu menyebutkan 4 benar obat <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, SP 2 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) jika SP 1,2 sudah mampu dilakukan 	
4 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2 - Mengajarkan cara ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar dan melihat bayangan seorang laki-laki tetapi sudah jarang - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat dengan dibantu - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan 	Heny

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Melakukan SP 4, inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>aktivitas (inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien berkenan untuk berinteraksi dengan pasien lain - Pasien sudah mampu memasukan tanah dan bibit kedalam pot dengan baik, dan menyiramnya setelah bibit ditanam - Orientasi membaik, pasien tampak masih bicara sendiri sesekali tertawa sendiri, kooperatif ketika diajak berinteraksi, rasa ketakutan dan gelisah sudah berkurang <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1, 2, 3 secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	
5 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/ SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2, 3 dan 4 - Menerapkan SP 4 halusinasi dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan SP 4 - Membantu pasien memasukan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang mendengar dan melihat bayangan seorang laki-laki - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien mengatakan berkenan bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas berkebun 	Heny

		<p>pertemuan selanjutnya (melatih inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai)</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien sudah mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan menyiramnya - Orientasi membaik, pasien sudah jarang bicara sendiri, pasien sudah jarang tertawa sendiri, tampak kooperatif ketika diajak berinteraksi, rasa ketakutan dan gelisah sudah berkurang <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
6 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/ SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Melatih SP 4 dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih kembali inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak mendengar dan melihat bayangan seorang laki-laki - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat - Pasien mengatakan sudah mau berinteraksi/bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi berkebun kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol 	Heny

			<p>halusinasi dengan cara menghardik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien sudah mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien sudah mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan sudah mau menyiramnya setelah bibit ditanam - Orientasi membaik, pasien sudah jarang bicara sendiri, pasien sudah jarang tertawa sendiri, tampak kooperatif ketika diajak berinteraksi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
7 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/ SP 1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2,3,4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Mengevaluasi kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih merasa nyaman dan tenang - Pasien mengatakan sudah tidak mendengar dan melihat bayangan seorang laki-laki - Pasien mengatakan bersedia mendemonstrasikan kembali cara yang sudah diajarkan SP 1,2,3, 4 dan menerapkannya jika halusinasi sewaktu muncul kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mampu melakukan SP 1,2,3 dan 4 halusinasi - Tanda dan gejala halusinasi menurun - Meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	Heny

			- Motivasi pasien untuk melakukan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri ketika halusinasi muncul	
--	--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. B DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI DENGAN INOVASI TERAPI BERKEBUN
MENGUNAKAN MEDIA POLYBAG DAN TANAMAN CABAI DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

1. Identitas Klien

- a) Nama : Tn. B
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki
- c) Umur : 30 Tahun
- d) Alamat : Pejagoan
- e) Pendidikan : SMA
- f) Pekerjaan : Buruh
- g) Status Menikah : Menikah
- h) No RM : 028xxx
- i) Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2022

2. Identitas Penanggungjawab

- a) Nama : Ny. R
- b) Jenis Kelamin : Perempuan
- c) Hubungan : Istri

3. Alasan Masuk : Pasien mengaku sering melihat bayangan putih dan menyuruhnya melakukan sesuatu dan mendengar suara bisikan-bisikan dirinya tidak berguna, tampak senyum-senyum sendiri, tidak mau makan, tampak sering meludah dan tampak menggaruk-garukan permukaan kulit.

4. Faktor Presipitasi : Selama dirumah pasien tidak mengkonsumsi obat secara rutin.

5. Faktor Predisposisi : Sebelumnya pasien sudah pernah dirawat di RSJ Magelang 3x dengan masalah keperawatan yang sama, pasien

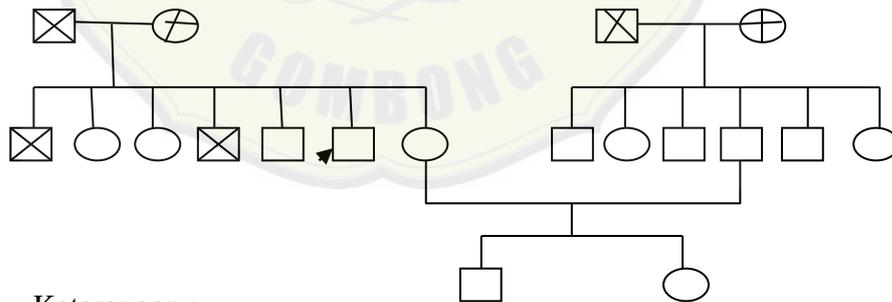
mengatakan pernah ditipu oleh sahabatnya sendiri sehingga membuatnya takut untuk percaya terhadap orang lain

6. Pengkajian Fisik

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV : TD : 130/80 mmHg, N : 100x/menit, S : 36,5°C, TB : 160 cm, BB : 54 Kg
- d) Head to Toe :
 - Kepala : Rambut hitam, tampak kotor, tidak terdapat jejas/luka
 - Mata : Konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak mengalami gangguan penglihatan
 - Hidung : Tidak terdapat pembesaran polip, bersih, tidak mengalami kelainan bentuk
 - Mulut : Tidak terdapat stomatitis, gigi tampak sedikit kotor
 - Telinga : Tidak terdapat penumpukan serumen, tidak mengalami gangguan pendengaran

7. Pengkajian Psikososial

- a) Genogram :



Keterangan :

○ : Perempuan normal

□ : Laki-laki normal

◄ □ : Pasien

× : Meninggal

b) Konsep Diri

Gambaran Diri : Pasien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukainya. Pasien juga tidak memiliki cacat tubuh. Pasien menerima semua anggota tubuhnya

Identitas : Pasien menyadari bahwa dia seorang laki-laki dan usianya 30 tahun

Peran : Pasien mengatakan dia adalah seorang suami

Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang sehingga dapat berkumpul dengan keluarganya

Harga Diri : Pasien mengatakan bosan dengan suasana tempat dia dirawat

c) Hubungan sosial

Orang yang berarti : Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah keluarganya

Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat : Pasien mengatakan mengikuti kegiatan masyarakat seperti kerja bakti

d) Nilai, Keyakinan dan Spiritual : Pasien mengatakan menganggap sakitnya sebagai cobaan dari Allah SWT dan sebagai penggugur dosa-dosanya

8. Status Mental

a) Penampilan Umum : Pasien tampak tidak rapih, pasien tampak memakai pakaian dengan tidak benar

b) Pembicaraan : Pembicaraan inkoheren, bicara kasar disertai bentakan

c) Aktivitas Motoric : Pasien tampak bingung, kontak mata kurang, tetapi dapat melakukan aktivitas sehari-hari, dan tidak ada agitasi

d) Alam Perasaan : Pasien dapat mengekspresikan perasaannya ketika mendengar bisikan-bisikan dan melihat bayangan

- e) Afek : Afek tumpul, tatapan tajam, bicara kasar disertai membentak, tampak jengkel
 - f) Interaksi Selama Wawancara : Interaksi kooperatif, pasien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan, tetapi kontak mata kurang atau mudah beralih
 - g) Persepsi : Pasien mengatakan sering melihat bayangan putih dan menyuruhnya melakukan sesuatu dan mendengar suara bisikan-bisikan dirinya tidak berguna
 - h) Proses Pikir : Pasien mampu menjawab apa yang ditanyakan meskipun berputar-putar
 - i) Isi Pikir : Pasien mengatakan tidak dapat mengontrol isi pikirannya, pasien tidak memiliki fobia, obsesi ataupun depersonalisasi
 - j) Tingkat Kesadaran dan Orientasi : Pasien tampak bingung, pasien mengalami gangguan orientasi, pasien tidak dapat mengenali waktu, orang dan tempat
 - k) Memori : Pasien tidak mampu menceritakan kejadian di masalah dengan rinci
 - l) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung : Pasien tidak mampu berkonsentrasi dan tidak mampu melakukan perhitungan sederhana
 - m) Kemampuan Penilaian : Pasien mampu mengambil keputusan tetapi tidak mampu membedakan hal yang benar dan salah
 - n) Daya Tilik Diri : Pasien mengatakan sadar akan penyakitnya, tetapi sulit untuk mengontrol emosinya
9. Kebutuhan Persiapan Pulang
- a) Makan : Pasien mengatakan makan 3x sehari, mampu makan sendiri
 - b) BAB/BAK : Pasien mengatakan BAK dan BAB secara mandiri tanpa bantuan
 - c) Mandi : Pasien mengatakan mandi sehari 2x yaitu pagi hari sebelum sarapan dan sore

- d) Berpakaian : Pasien tidak mampu memakai pakaiannya dengan benar sehingga berpakaian dibantu
 - e) Istirahat dan Tidur : Pasien mengatakan sulit tidur karena terganggu oleh suara bisikan-bisikan dan melihat bayangan
 - f) Penggunaan Obat : Pasien mengatakan selalu minum obat selama dirawat
 - g) Pemeliharaan Kesehatan : Pasien mengatakan akan kontrol kembali jika obatnya habis
 - h) Aktivitas Didalam dan Diluar Rumah : Pasien mengatakan membantu istrinya bebenah rumah
10. Mekanisme Koping : Koping pasien maladaptif
11. Masalah Psikososial dan Lingkungan : Pasien mengatakan selama sehat sesekali bergaul dengan masyarakat sekitar
12. Aspek Medis
- a) Diagnosa Medis : Halusinasi
 - b) Terapi yang Diberikan

13. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
2 Juni 2022	DS : - Pasien mengatakan sering melihat bayangan putih dan menyuruhnya melakukan sesuatu terkadang juga mendengar suara bisikan-bisikan dan sulit tidur DO : - Pasien tampak bingung, sesekali senyum-senyum sendiri, tampak menggaruk-garukan permukaan kulit, bicara lambat, tampak gelisah dan tampak sering meludah	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Heny
2 Juni 2022	DS : - Pasien mengatakan pernah ditipu oleh sahabatnya sendiri sehingga membuatnya takut untuk percaya terhadap orang lain DO : - Pasien tampak berpakaian tidak rapih, tatapan mata tajam, pembicaraan berputar-putar dan bicara kasar, kadang membentak, tatapan tajam, tampak jengkel	Resiko Perilaku Kekerasan (RPK)	Heny

14. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

15. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan masalah keperawatan persepsi sensori Membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal masalah dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>Manajemen Halusinasi (I.09288)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal halusinasinya - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengenal masalah halusinasinya (isi, frekuensi, respon terhadap halusinasi) - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi

16. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya dengan pasien (dengan memperkenalkan diri, menanyakan kondisi pasien dan perasaan pasien serta kontrak waktu) - Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi (mengetahui halusinasi berupa isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi - Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Melakukan evaluasi kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP2 ; cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajak berinteraksi, kemudian saling memperkenalkan diri, menceritakan kondisi dan perasaan yang dialami saat ini - Pasien mengatakan sering melihat bayangan putih dan menyuruhnya melakukan sesuatu terkadang juga mendengar suara bisikan-bisikan dan sulit tidur - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bingung, sesekali senyum-senyum sendiri, tampak menggaruk-garukan permukaan kulit, bicara lambat, tampak gelisah dan tampak sering meludah - Pasien mendemonstrasikan cara menghardik yang sudah diajarkan <p>A: Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan menghardik secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih cara mengontrol halusinasi SP 2 dengan menggunakan obat jika SP 1 sudah mampu dilakukan 	Heny
3 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 2	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan salam terapeutik (menanyakan kondisi atau perasaan pasien, kontrak waktu) - Mengevaluasi kemampuan pasien SP 1 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 	Heny

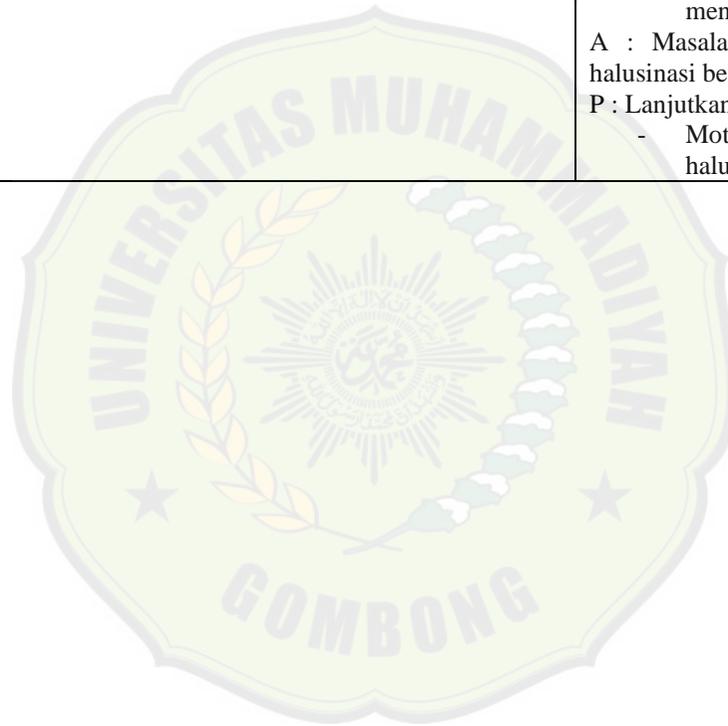
		<p>halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan pasien cara yang kedua mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengevaluasi kemampuan pasien ketika menyebutkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan minum obat - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP 3,4 cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	<p>ketika gejala halusinasi datang dengan mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih melihat bayangan putih dan mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan tidak bisa tidur karena ketakutan - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien hanya mampu menyebutkan 3 benar obat - Orientasi sedikit membaik, tampak masih senyum-senyum sendiri, sesekali menggaruk-garukan permukaan kulit, masih tampak bicara sendiri dan gelisah berkurang <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, SP 2 halusinasi dan memasukkan kedalam jadwal harian - Latih SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) jika SP 1,2 sudah mampu dilakukan 	
4 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2 - Mengajarkan cara ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam bercakap-cakap dan melakukan aktivitas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih melihat bayangan putih tetapi sudah jarang mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi dengan dibantu 	Heny

		<ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Melakukan SP 4, inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas (inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien berkenan untuk berinteraksi dengan pasien lain - Pasien belum mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan menyiramnya setelah bibit ditanam - Orientasi membaik, pasien tampak sudah jarang senyum-senyum sendiri, masih tampak bicara sendiri, dan sesekali masih menggaruk-garukan permukaan kulit kepala <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1, 2, 3 secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	
5 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2, 3 dan 4 - Menerapkan SP 4 halusinasi dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan dan mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 	Heny

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan SP 4 - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>benar obat tanpa bantuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan berkenan bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas berkebun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien tampak mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien tampak berkenan berinteraksi dengan pasien lain - Pasien tampak mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan kemudian menyiramnya - Orientasi membaik, pasien sudah jarang bicara sendiri dan tertawa sendiri, tampak kooperatif ketika diajak berinteraksi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
6 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Melatih SP 4 dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan dan pasien sudah tidak mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat 	Heny

		<p>pertemuan selanjutnya (melatih kembali inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah berinteraksi/bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi berkebun kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien tampak mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien tampak mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien tampak mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan menyiramnya setelah bibit ditanam - Orientasi membaik, pasien sudah jarang bicara sendiri dan tertawa sendiri, tampak kooperatif ketika diajak berinteraksi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
7 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2,3,4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Mengevaluasi kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih merasa nyaman dan tenang - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan dan pasien sudah tidak mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan bersedia mendemonstrasikan kembali cara yang sudah diajarkan SP 1,2,3, 4 dan menerapkannya jika halusinasi sewaktu muncul kembali <p>O :</p>	Heny

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mampu melakukan SP 1,2,3 dan 4 halusinasi - Tanda dan gejala halusinasi menurun - Meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri ketika halusinasi muncul 	
--	--	--	--	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI DENGAN INOVASI TERAPI BERKEBUN
MENGUNAKAN MEDIA POLYBAG DAN TANAMAN CABAI DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

1. Identitas Klien

- a) Nama : Tn. P
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki
- c) Umur : 28 Tahun
- d) Alamat : Buayan
- e) Pendidikan : SMA
- f) Pekerjaan : Wiraswasta
- g) Status Menikah : Menikah
- h) No RM : 030xxx
- i) Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2022

2. Identitas Penanggungjawab

- a) Nama : Ny. C
- b) Jenis Kelamin : Perempuan
- c) Hubungan : Istri

3. Alasan Masuk : Pasien dirumah tidak bisa tidur setiap malam, mengaku sering melihat bayangan anak kecil yang sedang berlari-lari, halusinasi muncul kapanpun bahkan sedang melakukan aktivitas, gelisah, sering sesekali menutup telinga, ketika masih dirumah pasien sering keluyuran dijalan

4. Faktor Presipitasi : Pasien mengatakan ketika dirumah selalu mendapat tekanan dan perlakuan yang berbeda dari pihak keluarganya, sehingga membuat dirinya merasa dijauhi dan dibedakan, pasien mengatakan tidak mau minum obat ketika dirumah

5. Faktor Predisposisi : Pasien sudah pernah masuk RSJ Magelang sebanyak 4x dengan masalah keperawatan yang sama

6. Pengkajian Fisik

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV : TD : 100/70 mmHg, N : 88x/menit, S : 36,3°C, TB : 150 cm, BB : 45 Kg
- d) Head to Toe

Kepala : Mesocephal, tidak terdapat jejas/luka, rambut hitam, bersih

Mata : Konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak mengalami gangguan penglihatan

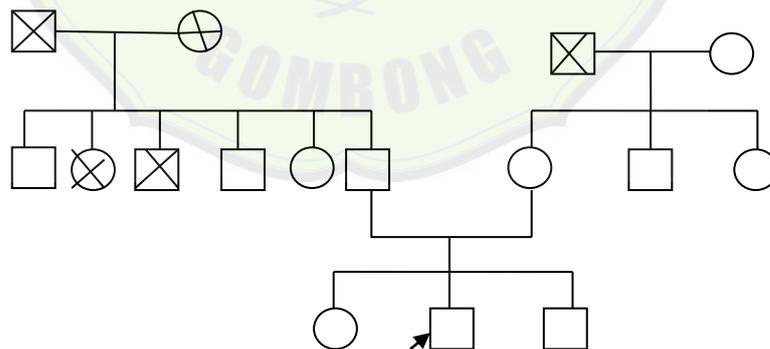
Hidung : Tidak terdapat pembesaran polip

Mulut : Tidak terdapat stomatitis, gigi tampak bersih

Telinga : Tidak mengalami gangguan pendengaran, tidak terdapat penumpukan serumen

7. Pengkajian Psikososial

- a) Genogram :



Keterangan :

□ : Laki-laki normal

○ : Perempuan normal

➔ □ : Pasien

b) Konsep Diri

Gambaran Diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya, tidak ada kecacatan

Identitas : Pasien mengatakan dia adalah seorang laki-laki berusia 28 tahun

Peran : Pasien mengatakan dirinya tidak berguna sebagai anak sekaligus suami

Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin sembuh dan berkumpul bersama keluarganya

Harga Diri : Pasien mengatakan ketika dirumah selalu mendapat tekanan dan perlakuan yang berbeda dari pihak keluarganya, sehingga membuat dirinya merasa dijauhi dan dibedakan, pasien mengatakan malu bertemu dengan banyak orang, merasa dirinya tidak berguna

c) Hubungan sosial

Orang yang berarti : Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah istri dan anaknya

Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat : Pasien mengatakan selama dirumah tidak mengikuti kegiatan di masyarakat, selama sakit pasien hanya suka menyendiri

d) Nilai, Keyakinan dan Spiritual : Pasien mengatakan menganggap sakitnya sebagai cobaan dari Alloh SWT dan sebagai penggugur dosanya

8. Status Mental

a) Penampilan Umum : Pasien berpenampilan rapih

b) Pembicaraan : Sirkumtansial

c) Aktivitas Motoric : Pasien tampak tatapan mata sayu, kurang fokus ketika diajak berinteraksi, tidak ada agitasi, biasanya pasien membantu mencuci piring

d) Alam Perasaan : Pasien mampu mengekspresikan perasaanya ketika melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari

- e) Afek : Afek datar, pasien tidak menunjukkan ekspresi senang ataupun sedih
 - f) Interaksi Selama Wawancara : Pasien ketika diajak berinteraksi tampak pandangan kesegala arah, menjawab pertanyaan seperlunya
 - g) Persepsi : Pasien mengatakan bahwa dia melihat bayangan anak kecil yang sedang berlari-lari, halusinasi muncul kapanpun bahkan sedang melakukan aktivitas
 - h) Proses Pikir : Pasien mampu menjawab apa yang ditanya
 - i) Isi Pikir : Pasien mengatakan dapat mengontrol isi pikirnya, pasien mengalami gangguan isi pikir, pasien tidak memiliki fobia apapun
 - j) Tingkat Kesadaran dan Orientasi : Pasien tidak mengalami gangguan orientasi, pasien mampu mengenali waktu, tempat dan orang
 - k) Memori : Pasien mampu menceritakan kejadian di masa lalu
 - l) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung : Pasien tidak mampu berkonsentrasi dan tidak mampu melakukan perhitungan sederhana
 - m) Kemampuan Penilaian : Pasien dapat membedakan hal yang baik dan buruk (mampu melakukan penilaian)
 - n) Daya Tilik Diri : Pasien mengatakan bahwa dia tidak mengingkari penyakitnya dan tahu jika sedang dirawat di rumah singgah
9. Kebutuhan Persiapan Pulang
- a) Makan : Pasien makan 3x sehari, pasien mampu makan sendiri
 - b) BAB/BAK : Pasien dapat BAB/BAK secara mandiri tanpa bantuan atau pendampingan
 - c) Mandi : Pasien mengatakan mandi 2x sehari yaitu saat pagi sebelum sarapan dan sore
 - d) Berpakaian : Pasien mampu memakai pakaiannya sendiri dengan rapi dan benar
 - e) Istirahat dan Tidur : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan istirahat dan tidur

- f) Penggunaan Obat : Pasien harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi pasien dalam kepatuhan minum obat
 - g) Pemeliharaan Kesehatan : Pasien mengatakan jika sakit pasien berobat ke fasilitas kesehatan dan jika obat habis akan kontrol kembali
 - h) Aktivitas Didalam dan Diluar Rumah : Pasien mengerjakan pekerjaan rumah membantu istrinya, pasien juga terkadang pergi mengikuti kerja bakti
10. Mekanisme Koping : Mekanisme koping maladaptif, pasien tidak mampu memulai pembicaraan, kontak mata kurang dan sedikit menghindar
11. Masalah Psikososial dan Lingkungan : Pasien mengatakan jarang bergaul dengan masyarakat sekitar hanya sesekali saja ketika ada acara kerja bakti membersihkan lingkungan
12. Aspek Medis
- a) Diagnosa Medis : Halusinasi
 - b) Terapi yang Diberikan

13. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
2 Juni 2022 09.00 WIB	DS : - Pasien mengatakan sering melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi halusinasi muncul kapanpun bahkan sedang melakukan aktivitas DO : - Pasien tampak lesu, tampak gelisah, tampak menggaruk-garukan kepala, tampak pandangan kesegala arah, sering memegang atau memainkan rambut kepala, dan kontak mata kurang	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Heny
2 Juni 2022 09.00 WIB	DS : - Pasien mengatakan ketika dirumah selalu mendapat tekanan dan perlakuan yang berbeda dari pihak keluarganya, sehingga membuat dirinya merasa dijauhi dan dibedakan dan pasien mengatakan malu bertemu dengan banyak orang DO : - Ketika diajak berinteraksi pembicaraan tampak pandangan kesegala arah, pasien tampak gelisah, sering memegang atau memainkan rambut kepalanya, kontak mata kurang, tatapan mata sayu, menjawab pertanyaan seperlunya, merasa dirinya tidak berguna, dan tampak menyendiri	Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah	Heny

14. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

15. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan masalah keperawatan persepsi sensori Membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal masalah dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>Manajemen Halusinasi (I.09288)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal halusinasinya - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengenal masalah halusinasinya (isi, frekuensi, respon terhadap halusinasi) - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi

16. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 Juni 2022	Gangguan Pesepsi Sensori : Halusinasi/SP 1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya dengan pasien (dengan memperkenalkan diri, menanyakan kondisi pasien dan perasaan pasien serta kontrak waktu) - Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi (mengetahui halusinasi berupa isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi - Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Melakukan evaluasi kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP2 ; cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajak berinteraksi, kemudian saling memperkenalkan diri, menceritakan kondisi dan perasaan yang dialami saat ini - Pasien mengatakan sering melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi halusinasi muncul kapanpun bahkan sedang melakukan aktivitas - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lesu, tampak gelisah, tampak sesekali menutup telinga, tampak menggaruk-garuk kepala, tampak pandangan kesegala arah, sering memegang atau memainkan rambut kepala, dan kontak mata kurang - Pasien mendemonstrasikan cara menghardik yang sudah diajarkan <p>A: Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan menghardik secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih cara mengontrol halusinasi SP 2 dengan menggunakan obat jika SP 1 sudah mampu dilakukan 	Heny
3 Juni 2022	Gangguan Pesepsi Sensori :	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan salam terapeutik (menanyakan kondisi atau perasaan pasien, kontrak waktu) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara 	Heny

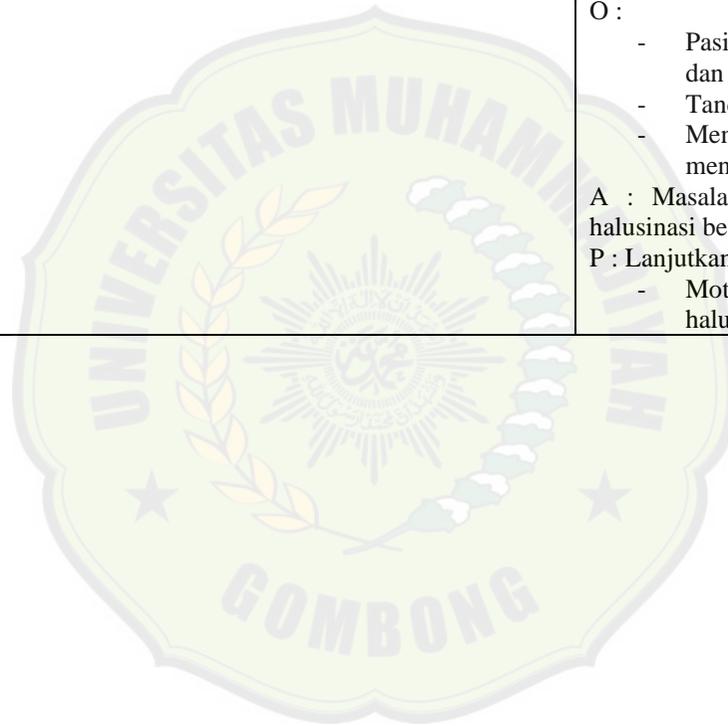
	Halusinasi/SP 2	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi - Mengajarkan pasien cara yang kedua mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengevaluasi kemampuan pasien ketika menyebutkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan minum obat - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP 3,4 cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	<p>mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang dengan mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sering melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi halusinasi muncul kapanpun bahkan sedang melakukan aktivitas - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien mampu menyebutkan 6 benar obat dengan bantuan - Pasien tampak lesu, tampak masih gelisah, tampak pandangan kesegala arah, sesekali memegang atau memainkan rambut kepala, dan kontak mata kurang <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, SP 2 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) jika SP 1,2 sudah mampu dilakukan 	
4 Juni 2022	Gangguan Pesepsi Sensori : Halusinasi/SP 3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2 - Mengajarkan cara ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi munculnya halusinasi berkurang, hanya ketika pasien sedang sendiri atau melamun - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 	Heny

		<p>bercakap-cakap dan melakukan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Melakukan SP 4, inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>ketika gejala halusinasi datang secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas (inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tetapi masih dibantu - Pasien berkenan untuk berinteraksi dengan pasien lain - Pasien pasien sudah mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik - Penampilan membaik, tampak masih gelisah, tampak pandangan ke segala arah masih, sesekali masih memainkan rambut, kontak mata kurang <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1, 2, 3 secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	
5 Juni 2022	Gangguan Pesepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengotrol halusinasi SP 1, 2, 3 dan 4 - Menerapkan SP 4 halusinasi dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi munculnya halusinasi hanya jika pasien sedang menyendiri atau melamun - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara 	Heny

		<p>dan tanaman cabai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan SP 4 - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien mengatakan berkenan bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas berkebun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien tampak mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien tampak berkenan berinteraksi dengan pasien lain - Pasien tampak mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan kemudian menyiramnya - Penampilan membaik, gelisah berkurang, tampak pandangan ke segala arah hanya kadang-kadang, sesekali masih memainkan rambut, kontak mata ada <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
6 Juni 2022	Gangguan Pesepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Melatih SP 4 dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi munculnya halusinasi hanya sesekali 	Heny

		<p>cabai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih kembali inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat secara mandiri - Pasien mengatakan sudah berinteraksi/bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi berkebun kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien tampak mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien tampak mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien tampak mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan menyiramnya setelah bibit ditanam - Penampilan membaik, sudah tidak gelisah, pandangan ke segala arah hanya kadang-kadang, sesekali masih memainkan rambut, kontak mata ada <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
7 Juni 2022	Gangguan Pesepsi Sensori : Halusinasi/SP 1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi kembali cara mengotrol halusinasi SP 1, 2,3,4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan anak kecil sedang berlari-lari, frekuensi munculnya halusinasi hanya sesekali 	Heny

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia mendemonstrasikan kembali cara yang sudah diajarkan SP 1,2,3, 4 dan menerapkannya jika halusinasi sewaktu muncul kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mampu melakukan SP 1,2,3 dan 4 halusinasi - Tanda dan gejala halusinasi menurun - Meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri ketika halusinasi muncul 	
--	--	---	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI DENGAN INOVASI TERAPI BERKEBUN
MENGUNAKAN MEDIA POLYBAG DAN TANAMAN CABAI DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

1. Identitas Klien

- a) Nama : Tn. M
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki
- c) Umur : 38 Tahun
- d) Alamat : Karanggayam
- e) Pendidikan : SMP
- f) Pekerjaan : Pedagang
- g) Status Menikah : Menikah
- h) No RM : 046xxx
- i) Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2022

2. Identitas Penanggungjawab

- a) Nama : Tn. P
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki
- c) Hubungan : Adik

3. Alasan Masuk : Pasien mengatakan dirumah pasien melihat bayangan-bayangan hitam besar, merasa jika dirinya diawasi oleh seseorang dan ada yang berbisik-bisik kepada dirinya, tampak sesekali memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, mudah tersinggung, terkadang bicara dan tersenyum sendiri, sering marah-marah, tampak mondar-mandir dan suka membentak ketika merasa terancam.

4. Faktor Presipitasi : Pasien mengatakan ketika obat habis, pasien tidak kontrol kembali untuk mendapatkan obat.

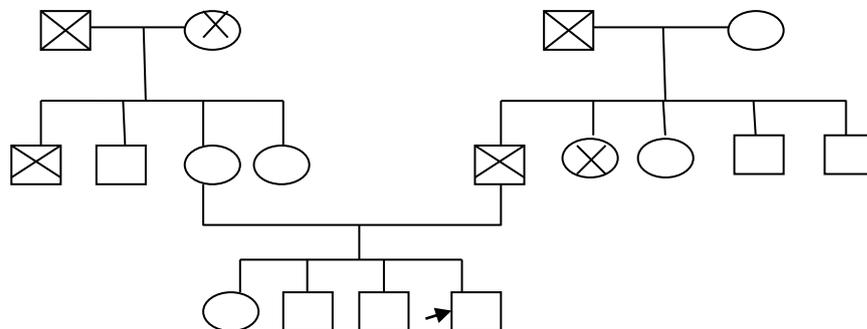
5. Faktor Predisposisi : Pasien mengalami halusinasi sejak tahun 2017 kemudian pasien berobat jalan dengan rutin kontrol dan tetap melakukan kegiatan seperti biasanya. pasien mengatakan sempat tidak diberi dukungan dari sang istri ketika akan mengikutkan anaknya untuk mendaftar militer padahal dia sangat menginginkan anaknya menjadi seorang militer sehingga dirinya merasa sangat kecewa.

6. Pengkajian Fisik

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV : TD : 110/85 mmHg, N : 92x/menit, S : 36°C, TB : 165 cm, BB : 56 Kg
- d) Head to Toe
 - Kepala : Mesocephal, rambut hitam sedikit beruban, tampak kotor, tidak terdapat jejas/luka
 - Mata : Konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak mengalami gangguan penglihatan
 - Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sumbatan
 - Mulut : Simetris, tidak ada lesi atau luka, mukosa bibir lembab
 - Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen, tidak ada gangguan pendengaran

7. Pengkajian Psikososial

a) Genogram :



Keterangan :

□ : Laki-laki normal

○ : Perempuan normal

→ □ : Pasien

× : Meninggal

b) Konsep Diri

Gambaran Diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya dan tidak ada bagian tubuh yang cacat

Identitas : Pasien dapat menyebutkan identitas dirinya (nama, hobi)

Peran : Sebelum sakit pasien mempunyai tanggung jawab sebagai tulang punggung keluarga,

Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin sembuh dan tidak ingin lagi mendengar bisikan-bisikan dan melihat bayangan yang dirasa mengganggunya

Harga Diri : Pasien mengatakan bosan dengan suasana tempat dia dirawat

c) Hubungan sosial

Orang yang berarti : Pasien mengatakan orang terdekatnya adalah adik dan istrinya

Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat : Sebelum sakit pasien adalah orang yang giat bekerja, beberapa kali ikut acara keagamaan dan pasien adalah orang yang ramah dengan tetangga. Setelah merasa tidak didukung oleh istrinya agar anaknya mendaftar militer kemudian pasien merasa kecewa dan sedikit menutup diri

d) Nilai, Keyakinan dan Spiritual : Pasien mengatakan menganggap sakitnya sebagai cobaan dari Allah SWT dan sebagai penggugur dosa-dosanya

8. Status Mental

a) Penampilan Umum : Pasien berpenampilan tidak rapih, kerah baju dikancingkan tidak sesuai, rambut disisir rapih, memakai baju terbalik

- b) Pembicaraan : Pembicaraan sirkumtansial, bicara berbelit-belit tetapi sampai pada tujuannya
 - c) Aktivitas Motoric : Pasien merasa gelisah ketika mendengar bisikan dan melihat bayangan
 - d) Alam Perasaan : Pasien mampu mengekspresikan perasaannya ketika mendengar bisikan dan melihat bayangan-bayangan
 - e) Afek : Afek tumpul, pasien menjawab pertanyaan disertai tatapan mata tajam disertai bentakan
 - f) Interaksi Selama Wawancara : Pasien kooperatif ketika diajak berinteraksi, mampu menjawab apa yang ditanyakan
 - g) Persepsi : Pasien mengatakan melihat bayangan-bayangan hitam besar, merasa jika dirinya diawasi oleh seseorang dan ada yang berbisik-bisik kepada dirinya muncul pada malam hari dengan frekuensi secara berulang-ulang
 - h) Proses Pikir : Saat diajak berinteraksi pasien tampak menjawab pertanyaan meskipun berbelit-belit
 - i) Isi Pikir : Pasien tidak memiliki kelainan isi pikir dan waham
 - j) Tingkat Kesadaran dan Orientasi : Pasien tidak mengalami gangguan orientasi, pasien mampu mengenali waktu, orang dan tempat
 - k) Memori : Daya ingat pasien baik, pasien mampu menceritakan kejadian baru dan saat terjadi
 - l) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung : Pasien dapat berkonsentrasi dalam perhitungan sederhana
 - m) Kemampuan Penilaian : Pasien dapat menilai mana yang lebih diutamakan dalam mengambil keputusan
 - n) Daya Tilik Diri : Pasien mengatakan bahwa suara bisikan dan penampakan bayangan itu nyata
9. Kebutuhan Persiapan Pulang
- a) Makan : Pasien makan 3x sehari, pasien mampu makan sendiri
 - b) BAK/BAB : Pasien mengatakan BAK dan BAB secara mandiri tanpa bantuan

- c) Mandi : Pasien mengatakan mandi 2x sehari yaitu saat pagi sebelum sarapan dan sore
 - d) Berpakaian : Pasien mampu memakai pakaiannya sendiri dengan rapi dan benar tetapi dengan dibantu
 - e) Istirahat dan Tidur : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan istirahat dan tidur
 - f) Penggunaan Obat : Pasien harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi pasien dalam kepatuhan minum obat
 - g) Pemeliharaan Kesehatan : Pasien mengatakan jika sakit pasien berobat ke fasilitas kesehatan dan jika obat habis akan kontrol kembali
 - h) Aktivitas Didalam dan Diluar Rumah : Pasien mengerjakan pekerjaan rumah membantu istrinya, pasien juga terkadang pergi mengikuti kerja bakti
10. Mekanisme Koping : Koping maladaptif, pasien merespon halusinasi dengan marah-marah sendiri dan berbicara sendiri
11. Masalah Psikososial dan Lingkungan : Pasien mengatakan sekarang jarang bergaul dengan masyarakat sekitar hanya sesekali saja ketika ada acara pengajian
12. Aspek Medis
- a) Diagnosa Medis : Halusinasi
 - b) Terapi yang Diberikan

13. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
2 Juni 2022	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pasien melihat bayangan-bayangan hitam besar, merasa jika dirinya diawasi oleh seseorang dan ada yang berbisik-bisik kepada dirinya munculnya halusinasi pada malam hari dengan frekuensi secara berulang-ulang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesekali memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, mudah tersinggung, terkadang bicara dan tersenyum sendiri 	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	Heny
2 Juni 2022	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sempat tidak diberi dukungan dari sang istri ketika akan mengikutkan anaknya untuk mendaftar militer padahal dia sangat menginginkan anaknya menjadi seorang militer sehingga dirinya merasa sangat kecewa <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kerah baju dikancingkan tidak sesuai, rambut tidak disisir rapih, memakai baju terbalik, afek tumpul, bicara ketus, pandangan mata tajam, postur tubuh kaku, suka marah-marah dan membentak ketika dirinya merasa terancam 	Resiko Perilaku Kekerasan (RPK)	Heny

14. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi

15. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan masalah keperawatan persepsi sensori Membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal masalah dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<p>Manajemen Halusinasi (I.09288)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal halusinasinya - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan aktivitas (terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengenal masalah halusinasinya (isi, frekuensi, respon terhadap halusinasi) - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi - Untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi

16. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya dengan pasien (dengan memperkenalkan diri, menanyakan kondisi pasien dan perasaan pasien serta kontrak waktu) - Memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi (mengenal halusinasi berupa isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) - Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi - Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Melakukan evaluasi kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP2 ; cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajak berinteraksi, kemudian saling memperkenalkan diri, menceritakan kondisi dan perasaan yang dialami saat ini - Pasien mengatakan pasien melihat bayangan-bayangan hitam besar, merasa jika dirinya diawasi oleh seseorang dan ada yang berbisik-bisik kepada dirinya munculnya halusinasi pada malam hari dengan frekuensi secara berulang-ulang - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesekali memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, mudah tersinggung, terkadang bicara dan tersenyum sendiri - Pasien mendemonstrasikan cara menghardik yang sudah diajarkan <p>A: Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan menghardik secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih cara mengontrol halusinasi SP 2 dengan menggunakan obat jika SP 1 sudah mampu dilakukan 	Heny
3 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 2	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan salam terapeutik (menanyakan kondisi atau perasaan pasien, kontrak waktu) - Mengevaluasi kemampuan pasien SP 1 halusinasi - Mengajarkan pasien cara yang kedua 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang dengan mandiri - Pasien mengatakan masih melihat bayangan-bayangan 	Heny

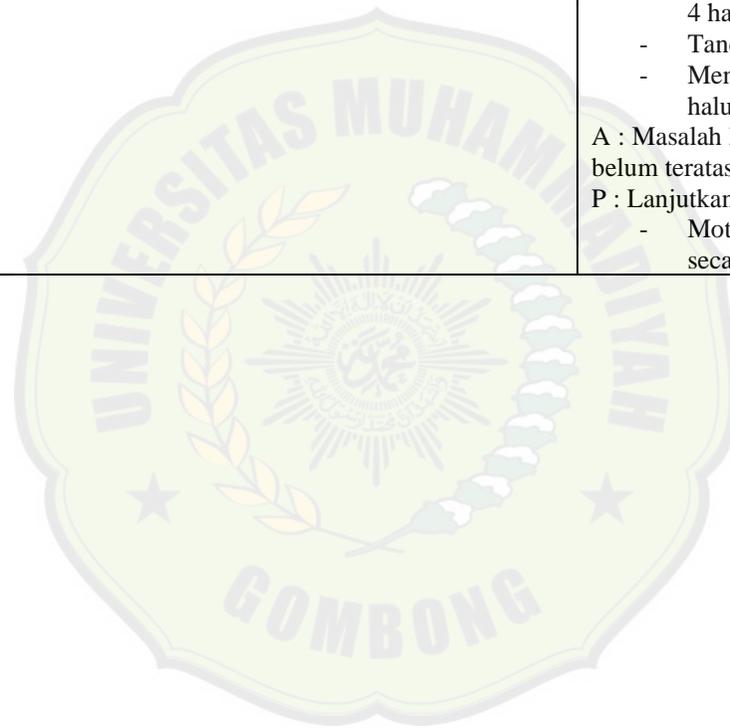
		<p>mengontrol halusinasi dengan cara minum obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kemampuan pasien ketika menyebutkan kembali cara mengontrol halusinasi dengan minum obat - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih SP 3,4 cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	<p>hitam besar, merasa jika dirinya diawasi oleh seseorang dan ada yang berbisik-bisik kepada dirinya munculnya halusinasi pada malam hari dengan frekuensi secara berulang-ulang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien hanya mampu menyebutkan 6 benar obat dengan dibantu - Pasien tampak sesekali memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, masih mudah tersinggung, masih bicara dan tersenyum sendiri <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, SP 2 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) jika SP 1,2 sudah mampu dilakukan 	
4 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengontrol halusinasi SP 1, 2 - Mengajarkan cara ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam bercakap-cakap dan melakukan aktivitas - Membantu pasien memasukkan ke jadwal 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih melihat bayangan-bayangan hitam besar, masih merasa jika dirinya diawasi oleh seseorang dan sesekali masih mendengar bisikan-bisikan, frekuensi munculnya halusinasi malam hari hanya ketika akan tidur dan melamun - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri 	Heny

		<p>latihan/kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Melakukan SP 4, inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat secara mandiri - Pasien mengatakan bersedia diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas (inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien berkenan untuk berinteraksi dengan pasien lain - Pasien belum mampu memasukkan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik - Pasien tampak sesekali memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, masih mudah tersinggung, masih bicara dan tersenyum sendiri <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1, 2, 3 secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukkan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 3 dan 4 (mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas) 	
5 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi dan mendemonstrasikan kembali cara mengotrol halusinasi SP 1, 2, 3 dan 4 - Menerapkan SP 4 halusinasi dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan SP 4 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih melihat bayangan-bayangan hitam besar, sudah tidak merasa diawasi oleh seseorang dan sudah tidak mendengar bisikan-bisikan, frekuensi munculnya halusinasi malam hari hanya ketika akan tidur dan melamun - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri 	Heny

		<ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien mengatakan berkenan bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas berkebun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien belum mampu memasukkan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik - Pasien sudah tidak memalingkan wajah kearah telinga, sudah tidak mudah tersinggung, bicara sendiri sudah jarang dan tersenyum sendiri kadang-kadang <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 1, 2, 3, 4 halusinasi dan memasukkan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
6 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Melatih SP 4 dengan inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan - Melakukan RTL dan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (melatih kembali 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan-bayangan hitam besar, sudah tidak merasa diawasi oleh seseorang dan sudah tidak mendengar bisikan-bisikan, frekuensi munculnya halusinasi malam hari hanya ketika akan tidur - Pasien mengatakan sudah mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik ketika gejala halusinasi datang secara mandiri 	Heny

		<p>inovasi terapi berkebun menggunakan media polybag dan tanaman cabai)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien mengatakan sudah berinteraksi/bercakap-cakap dengan pasien lain - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi berkebun kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Pasien tampak mampu menyebutkan 6 benar obat tanpa bantuan - Pasien tampak mau berinteraksi dengan pasien lain - Pasien tampak sudah mampu memasukan tanah dan bibit cabai kedalam pot dengan baik, dan menyiramnya setelah bibit ditanam - Pasien sudah tidak memalingkan wajah kearah telinga, sudah tidak mudah tersinggung, bicara sendiri sudah jarang dan sudah tidak tersenyum sendiri <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk latihan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri - Evaluasi kemampuan pasien SP 4 halusinasi dan memasukan kedalam jadwal harian - Latih kembali SP 4 halusinasi 	
7 Juni 2022	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi/SP 1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi perasaan pasien - Mengevaluasi kembali cara mengotrol halusinasi SP 1, 2,3,4 - Mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi - Mengevaluasi kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan - Membantu pasien memasukkan ke jadwal latihan/kegiatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah jarang melihat bayangan-bayangan hitam besar, sudah tidak merasa diawasi oleh seseorang dan sudah tidak mendengar bisikan-bisikan, frekuensi munculnya halusinasi malam hari hanya ketika akan tidur - Pasien mengatakan bersedia mendemonstrasikan kembali cara yang sudah diajarkan SP 1,2,3, 4 dan 	Heny

			<p>menerapkannya jika halusinasi sewaktu muncul kembali</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mampu melakukan SP 1,2,3 dan 4 halusinasi - Tanda dan gejala halusinasi menurun - Meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi <p>A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan SP 1,2,3,4 halusinasi secara mandiri ketika halusinasi muncul 	
--	--	--	---	--



Lampiran 11

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 64412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori :
Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah
Dosaraso Kebumen

Nama : Heny Lusmiati
NIM : 2021030031
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 15%

Gombong, 14 September 2022

Pustakawan : 
(Dwi Sunandiyati, S.I.Pust.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

