



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DENGAN PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI  
DI WISMA SADEWA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh:  
Fellayati, S.Kep  
A31600894**

**PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2017**

**i**

## 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 : Fellayati, S. Kep

NIM : A31600894

Tanda Tangan :



Tanggal : Agustus 2017

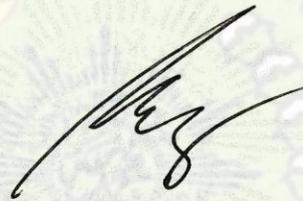
## LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Laporan Hasil Ujian Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners telah Diterima dan Disetujui oleh Pembimbing Ujian Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong pada:

Hari/ Tanggal :

Tempat : STIKES Muhammadiyah Gombong

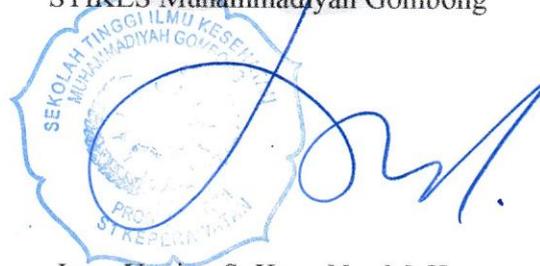
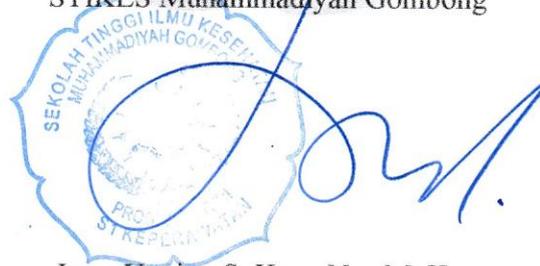
Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi  
STIKES Muhammadiyah Gombong

Isma Yuniar, S. Kep., Ns., M. Kep

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fellayati, S.Kep

NIM : A31600894

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia  
Dengan Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi Di Wisma  
Sadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

### DEWAN PENGUJI

Penguji I : Ns. Abdul Jalil, M/Kep., Sp Kep.J

(.....)

Penguji II : Tri Sumarsih, S. Kep., Ns, MNS.

(.....)

Tanggal : 16 Agustus 2017

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

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

Nama : Fellayati, S.Kep  
Program Studi : Program Ners Keperawatan  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DENGAN PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI  
DI WISMA SADEWA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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 : Agustus 2017  
Yang Menyatakan

  
(Fellayati, S.Kep)

Program Ners Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTA, Agustus 2017

Fellayati, Tri Sumarsih

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI WISMA SADEWA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

**Latar Belakang:** Data statistik yang dikemukakan oleh (WHO) (2012) menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Angka kejadian di RSJ Prof dr Soerojo Magelang, selama bulan Januari–November 2016 diagnosa terbesar yaitu halusinasi. Hasil pengamatan penulis, perawat di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang belum rutin menerapkan terapi individu untuk pasien halusinasi. Studi kasus ini penting dilakukan untuk menurunkan tanda gejala halusinasi penulis merasa perlu untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi sensori dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar.

**Tujuan Penulisan:** Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

**Hasil:** Diagnosa yang muncul pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi. Perencanaan dan implementasi yang disusun penulis yaitu melakukan pendekatan strategi pelaksanaan. Hasil evaluasi setelah tindakan 3x7 jam menunjukkan diagnosa masalah persepsi sensori halusinasi belum teratasi.

**Kata Kunci:** perubahan persepsi sensori halusinasi, Strategi pelaksanaan (SP), menghardik dengan istigfar

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perubahan Persepsi Sensori Halusinasi di Wisma Sadewa RSJ PROF. DR. Soerojo Magelang”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

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

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep., Ns, selaku Kordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Tri Sumarsih, S. Kep., Ns, MNS selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Agustus 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	4
C. Manfaat Penulisan .....	4
BAB II KONSEP DASAR .....	5
A. Skizofenia .....	5
B. Konsep Dasar Halusinasi .....	13
C. Fokus Pengkajian .....	20
C. Fokus Pengkajian .....	20
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN .....	20
A. Profil Lahan Praktek .....	26
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	28
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN .....	40
A. Analisis Karakteristik Klien .....	40
B Analisis Intervensi .....	40
C Inovasi Tindakan Keperawatan .....	48
BAB V PENUTUP .....	51
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data statistik yang dikemukakan oleh (WHO) (2012) menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Sepertiga diantaranya terjadi di Negara berkembang. Data yang ditemukan oleh peneliti di Harvard University dan University College London, mengatakan penyakit kejiwaan pada tahun 2016 meliputi 32% dari semua jenis kecacatan di seluruh dunia. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya (VOA Indonesia, 2016).

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi PERSI (2011) di seluruh Asia, diperkirakan 2-10 orang dari 1000 penduduk mengalami skizofrenia dan 10% diantaranya perlu diobati intensif karena telah dalam taraf yang sangat mengkhawatirkan, dan sebanyak 1-3 orang dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa, dari 1-3 penderita gangguan jiwa tersebut, separuh diantaranya berlanjut menjadi gangguan jiwa berat atau skizofrenia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa (Risksdas 2013)

Angka kejadian di RSJ Prof dr Soerojo Magelang, selama bulan Januari–November 2016 dari 6 diagnosa besar yaitu halusinasi, resiko perilaku kekerasan, perilaku kekerasan, isolasi sosial, defisit perawatan diri dan harga diri rendah, dari 9853 pasien peringkat pasien dengan diagnosa halusinasi pada urutan ke 1 dengan rincian sebagai berikut : halusinasi 5389 jiwa, resiko perilaku kekerasan 1598, perilaku kekerasan 1322 jiwa, defisit perawatan diri

1109 jiwa, harga diri rendah 435 jiwa, dan sisanya isolasi sosial sebanyak 293 jiwa ( Arsip RSJ Prof.dr. Soerodjo, Magelang ).

*Skizofrenia* adalah salah satu bentuk gangguan psikosis yang menunjukkan beberapa gejala delusi atau waham, halusinasi, pembicaraan yang kacau, tingkah laku yang kacau, kurangnya ekspresi emosi (Arif, 2010). Menurut Maramis (2013) gejala-gejala lain orang dengan skizofrenia antara lain mengabaikan penampilan pada dirinya, cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, pembicaraan yang kacau dan sukar dimengerti, inkoheren, gejala katatonik, stupor, gelisah, negativisme, gangguan afek, halusinasi dan waham.

Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi sensori dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar (Maramiris, 2009). Menurut Thomas (2007), penyebab halusinasi secara spesifik tidak diketahui namun banyak faktor yang mempengaruhinya seperti faktor biologis, psikologis, sosial budaya, dan stressor pencetusnya adalah stress lingkungan, biologis, pemicu masalah sumber-sumber coping dan mekanisme coping.

Halusinasi yang tidak mendapatkan pengobatan maupun perawatan, lebih lanjut dapat menyebabkan perubahan perilaku seperti agresi, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan dan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Stuart & Sundeen, 2009). Kondisi untuk menimalisasi komplikasi atau dampak dari Halusinasi membutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu pasien untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi Halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan antara lain meliputi farmakologis dan nonfarmakologis (Direja, 2011).

Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dibakukan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan. Langkah-langkah kegiatan tersebut berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Tujuan umum SOP adalah untuk

mengarahkan kegiatan asuhan keperawatan dalam mencapai tujuan yang lebih efisien dan efektif sehingga konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (Depkes RI, 2010).

Penelitian Muharyati (2012) tentang pengaruh Terapi Individu Generalis Dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terhadap Frekuensi Halusinasi Pada Pasien Halusinasi menunjukkan terapi individu generalis dengan pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi pada pasien halusinasi di RSJ H.B Saanin Padang. Penelitian Sari (2016) tentang upaya penurunan frekuensi halusinasi penglihatan dengan komunikasi terapeutik menunjukkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam pasien mampu melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 pasien dengan melakukan komunikasi terapeutik dan dapat mengontrol halusinasi. SP tindakan keperawatan merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk pasien dengan gangguan jiwa yang salah satunya adalah pasien yang mengalami masalah utama halusinasi (Fitri, 2012)

Hasil pengamatan penulis, di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang sudah ada standar pelaksanaan operasional (SPO) menghardik dengan istigfar. Perawat sudah melaksanakan pendekatan strategi pelaksanaan menghardik dengan istigfar, namun belum secara rutin untuk pasien halusinasi terutama di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Studi kasus ini penting dilakukan untuk membantu pasien agar lebih mandiri dan menurunkan tanda gejala halusinasi penulis merasa perlu untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi
- b. Memaparkan hasil diagnosa yang tepat pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi
- d. Memaparkan hasil tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi.
- f. Menganalisis tindakan inovasi strategi pelaksanaan menghardik dengan mengucap istigfar pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi.

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi di Wisma Sadewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

### 2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Praktek Keperawatan

Untuk menambah sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan optimal

b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi perkembangan keperawatan jiwa, khususnya berhubungan dengan asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi

3. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini sebagai data tambahan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan hubungan pelaksanaan intervensi keperawatan terhadap kemampuan pengendalian diri pasien halusinasi



## DAFTAR PUSTAKA

- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Damaiyanti. (2012). *Asuhan keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama
- Darmojo & Martono. (2008). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI
- Depkes, R. (2010). *Keperawatan Jiwa : Teori dan Tindakan keperawatan Jiwa*. Jakarta: Depkes RI.
- Dixon. (2008). Instructional Control of Self-Control in Adults With Co-Morbid Developmental Disabilities and Mental Illness. *J Dev Phys Disabil*, 21, 457–471.
- Erlinafsiah. (2010). *Modal Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Trans Info Media.
- Granholm, E. M. (2006). A randomized, controlled, controlled trial of cognitif behavioral social skills training for middle-age and older outpatients with chronic schizophrenia. *American Journal Psychiatry*, 162 (3).
- Kanas, N. (2008). Group Therapy and Schizophrenia. *Epitomes-Psychiatry*, 71-72.
- Keliat, B.A. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, BA. dan Akemat. (2005). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok*. Cetakan I. Jakarta. EGC
- Kosters, M. B. (2006). A meta-analytic review of the effectiveness of inpatient group psychotherapy. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice* : VI. 10, (2), 146-163.
- Lynda Jual. (2007). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan. Edisi 10*. Jakarta: EGC
- NANDA. (2008). *Diagnosa Nanda NIC & NOC*. Jakarta : EGC
- Potter dan Perry. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan volume 2. Edisi 4*, Jakarta : EGC

- Riyadi, Suyono & Purwanto, Teguh, (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sadock BJ, Sadock VA. (2008). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Behavior Sciences/Clinical Psychiatry*. 10<sup>th</sup>
- Shelley dkk. (2011). *Psikologi Sosial : Edisi 12 th edition*. Jakarta : Perpustakaan Nasional Katalog dalam Terbitan KDT.
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Stuart, G. W, (2009). *Keperawatan psikiatrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. 6th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company
- Varcarolis, E.M. 2010. *Foundation of Psychiatric Mental Health Nursing : a clinical approach*. 6th ed. Canada : Elsevier Inc.
- Veenu. (2007). *Pelatihan keterampilan sosial dasar untuk pasien dengan gangguan skizofrenia*. Yogyakarta: Pascasarjana Universitas Gajah Mada
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wartolah, Tarwoto. (2008). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi Ketiga. Jakarta : Salemba Medika.
- Wilkinson. (2006). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan (Edisi 7)*. Jakarta : EGC
- Willy F. Maramis, Albert A.Maramis. (2008). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi*. Surabaya: Airlangga University Press.

# *Lampiran*



Format Pengkajian Tanda Dan Gejala Halusinasi

No	Item	Ya	Tidak
	<b>DS:</b>		
1	Mendengar suara-suara atau kegaduhan		
2	Mendengar suara-suara yang mengajak bercakap-cakap		
3	Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya		
4	Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster		
5	Mencium bau-bauan seperti bau darah, urin, feses, kadang-kadang bau itu menyenangkan		
6	Merasakan rasa seperti darah, urin atau feses		
7	Merasa takut atau senang dengan halusinasinya		
8	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian		
9	Mengatakan sering mengikuti isi perintah halusinasi		
	<b>DO:</b>		
1	Bicara atau tertawa sendiri		
2	Marah-marah tanpa sebab		
3	Memalingkan muka kearah telinga seperti mendengar sesuatu		
4	Menutup telinga		
5	Menunjuk-nunjuk kearah ke arah tertentu		
6	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas		
7	Mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu		
8	Menutup hidung		
9	Sering meludah		
10	Muntah		
11	Menggaruk-garuk permukaan kulit		

Tanda dan Gejala Halusinasi menurut (NANDA 2012-2014)

### SOP Komunikasi Terapeutik Jiwa

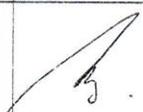
No	Askep yang dinilai	Ya	Tidak
A	Preinteraksi		
1	Mengumpulkan data tentang pasien (dari RM)		
2	Menyiapkan alat yang dibutuhkan		
3	Menilai kesiapan diri perawat		
4	Membuat rencana pertemuan		
B	Fase Orientasi		
1	Memberikan salam terapeutik dan kenalan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam</li> <li>b. Memperkenalkan nama perawat dan pasien</li> <li>c. Memanggil nama panggilan yang disukai</li> <li>d. Menyampaikan tujuan interaksi</li> </ol>		
2	Melakukan validasi data: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan pasien hari ini</li> <li>b. Memvalidasi masalah pasien</li> </ol>		
3	Melakukan kontrak: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Waktu</li> <li>b. Tempat</li> <li>c. Topik</li> </ol>		
C	Fase Kerja		
1	Membantu pasien mengenal halusinasi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan apakah ada suara-suara yang didengar</li> <li>b. Mengatakan kepada pasien bahwa orang lain tidak mengalami</li> <li>c. Mengatakan bahwa perawat akan membantu</li> </ol>		
2	Mendiskusikan dengan pasien tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Situasi yang dapat menimbulkan dan tidak menimbulkan Halusinasi</li> <li>b. Waktu terjadinya Halusinasi</li> <li>c. Frekuensi Halusinasi</li> </ol>		
3	Mendiskusikan dengan pasien tentang apa yang dirasakan saat datang halusinasi		
4	Memberikan reinforcement positif		
D	Fase Terminasi		

1	Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan: a. Data Subjektif b. Data Objektif		
2	Melakukan rencana tindak lanjut		
3	Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya a. Waktu b. Tempat c. Topik		



### LEMBAR KONSUL

Nama : Fellayati, S.Kep  
 NIM : A31600894  
 Pembimbing : Tri Sumarsih, S. Kep., Ns, MNS

No	Hari/ Tanggal/ Waktu	Keterangan	Paraf
1		Revisi BAB I, lanjut BAB II, III	
2	Kamis 10/8/17	Revisi BAB I, II, III	
3	Jumat 11/8/17	Perbaiki BAB I - IV Lampirkan jurnal, pengkajian sop.	
4	Sabtu 12/08/2017	Perbaiki BAB III, IV - V Lampiran	
5	Senin 14/08/2017	Perbaiki abstrak, BAB IV, V BAB III	
6	Senin 14/08/17	Ace	