



**ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI WISMA
BASUKARNA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

TAUFIQ FAJAR SETYAWAN, S. Kep

NIM : A31600920

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2017

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Taufiq Fajar Setyawan, S.Kep

NIM : A31600920

Tanda Tangan : 

Tanggal : 16 Agustus 2017



HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

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

Hari/Tanggal :

Tempat : STIKES Muhammadiyah Gombong

Pembimbing

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

Mengetahui,

Ketua Program Studi

STIKES Muhammadiyah Gombong

(Isma Yuniar, M.Kep.)

iii

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Taufiq Fajar Setyawan, S. Kep.

NIM : A31600920

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di Wisma Basukarna RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

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

Penguji I

(Arnika Dwi Asti, M.Kep.,Sp.Kep.J.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners dengan judul “ Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di Wisma Basukarna RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang”, Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

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

1. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J., selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Perawat serta staf di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang terutama di wisma Basukarna yang telah memberikan informasi serta fasilitas demi kelancaran pembuatan karya ilmiah ini.
5. Pasien di wisma Basukarna RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang yang telah setuju menjadi klien dalam karya ilmiah ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh 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 ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, Agustus 2017

Penulis

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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Taufiq Fajar Setyawan, S. Kep.

NIM : A31600920

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi 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 KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI WISMA BASUKARNA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 16 Agustus 2017

Yang menyatakan

(Taufiq Fajar Setyawan, S. Kep.)

Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2017

Taufiq Fajar Setyawan ¹⁾, Ike Mardiaty Agustin ²⁾

**ANALISIS KEEFEKTIFAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI WISMA
BASUKARNA RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

ABSTRAK

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

Tujuan : Untuk mengetahui analisis keefektifan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di Wisma Basukarna RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

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

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

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

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

-
1. Mahasiswa Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Pembimbing STIKes Muhammadiyah Gombong

Taufiq Fajar Setyawan ¹⁾, Ike Mardiaty Agustin ²⁾

**THE ANALYSIS EFFECTIVENESS OF NURSING CARE FOR CLIENT
WITH PERCEPTION SENSORY DISORDER : HALLUCINATION AT
BASUKARNA'S ROOM HOSPITAL OF SKIZOFRENIA PROF. DR.
SOEROJO MAGELANG**

ABSTRACT

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

Objective : To determine of the analysis effectiveness of nursing care for client with perception sensory disorder : hallucination at Basukarna's room hospital of skizofrenia Prof. Dr. Soerojo Magelang

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

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

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

Keywords : *hallucination, nursing care, strategic implementations*

-
1. University student of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
 2. University-level instructor of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Halusinasi	5
1. Definisi	5
2. Jenis Halusinasi	5
3. Tahap Halusinasi	6
4. Etiologi Halusinasi	8
5. Tanda dan Gejala	11
6. Rentang Respon.....	12
7. Mekanisme Koping.....	13
8. Pohon Masalah	14
B. Asuhan Keperawatan Halusinasi	14
1. Fokus Pengkajian.....	14

2. Diagnosa Keperawatan	17
3. Intervensi Keperawatan	17
4. Implementasi Keperawatan	17
5. Evaluasi Keperawatan	19
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	21
A. Profil Lahan Praktik.....	21
1. Visi dan Misi Rumah Sakit.....	21
2. Gambaran Wilayah Rumah Sakit dan Ruangan	22
3. Jumlah Kasus.....	23
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan	23
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	23
1. Resume Asuhan Keperawatan pada P1	23
a. Ringkasan Proses Pengkajian	23
b. Diagnosa Keperawatan	25
c. Intervensi Keperawatan	26
d. Implementasi Keperawatan	27
e. Evaluasi Keperawatan.....	29
2. Resume Asuhan Keperawatan pada P2	30
a. Ringkasan Proses Pengkajian	30
b. Diagnosa Keperawatan	33
c. Intervensi Keperawatan	33
d. Implementasi Keperawatan	34
e. Evaluasi Keperawatan.....	36
3. Resume Asuhan Keperawatan pada P3	37
a. Ringkasan Proses Pengkajian	37
b. Diagnosa Keperawatan	39
c. Intervensi Keperawatan	40
d. Implementasi Keperawatan	41
e. Evaluasi Keperawatan.....	43
4. Resume Asuhan Keperawatan pada P4	43

a. Ringkasan Proses Pengkajian	43
b. Diagnosa Keperawatan	46
c. Intervensi Keperawatan	46
d. Implementasi Keperawatan	47
e. Evaluasi Keperawatan.....	49
5. Resume Asuhan Keperawatan pada P5	49
a. Ringkasan Proses Pengkajian	49
b. Diagnosa Keperawatan	51
c. Intervensi Keperawatan	52
d. Implementasi Keperawatan	53
e. Evaluasi Keperawatan.....	54
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Analisis Karakteristik Pasien.....	56
B. Analisis Masalah Keperawatan	57
C. Analisis Intervensi dan Implementasi Keperawatan	60
D. Analisis Evaluasi Keperawatan	61
F. Pembahasan	64
F. Inovasi Tindakan	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

- Bagan 2.1 : Pohon Masalah Halusinasi
Gambar 3.1 : Denah RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang
Gambar 3.2 : Denah Wisma Basukarna



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	: Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Tabel 4.2	: Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
Tabel 4.3	: Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan
Tabel 4.4	: Karakteristik Responden Berdasarkan Status
Tabel 4.5	: Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Rawat
Tabel 4.6	: Analisis Masalah Keperawatan
Tabel 4.7	: Analisis Intervensi dan Implementasi Keperawatan



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Jurnal-jurnal Halusinasi

Lampiran II : Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

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

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2014 menyebutkan terdapat 1 juta jiwa pasien gangguan jiwa berat dan 19 juta pasien gangguan jiwa ringan di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi tercatat sebesar 11,6 % dari 150 juta populasi orang dewasa di Indonesia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes), ada 1,74 juta orang mengalami gangguan mental emosional. Sedangkan 4% dari jumlah tersebut terlambat berobat dan tidak tertangani akibat kurangnya layanan untuk penyakit kejiwaan ini.

Kemudian di Jawa Tengah sendiri merupakan salah satu provinsi yang menempati urutan kelima terbanyak dari penderita skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah sebanyak 0,23% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah,

2013). Untuk itu, intervensi dini yang komprehensif seperti pengobatan medis dan asuhan keperawatan sangat penting dilakukan pada penderita skizofrenia agar dapat meningkatkan angka kesembuhan penderita skizofrenia (Maramis, 2009).

Gangguan jiwa mempunyai beberapa jenis, salah satunya adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkohorensi (Herman, 2011). Skizofrenia sendiri mempunyai beberapa gejala, salah satunya adalah halusinasi. Halusinasi merupakan suatu gangguan persepsi sensori tentang suatu objek atau gambaran dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem penginderaan (Ernawati et al, 2009). Penyebab halusinasi ada dua, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Yang termasuk dalam faktor predisposisi yaitu biologis, psikologis, dan sosial budaya. Dan yang termasuk dalam faktor presipitasi yaitu stressor biologi, stres lingkungan, dan pemicu gejala (Ernawati et al, 2009). Pasien dengan halusinasi beresiko mengalami resiko perilaku kekerasan, perilaku teror akibat panik, potensi bunuh diri, agitasi, menarik diri atau katatonik, dan tidak mampu berespons lebih dari satu orang. Oleh karena hal tersebut penting bagi pasien dengan halusinasi untuk dilakukan penanganan pengobatan dan tindakan keperawatan (Herman, 2011).

Gejala halusinasi harus segera ditangani terutama pasien yang menunjukkan gejala halusinasi masih kuat. Hal ini bisa disebabkan karena adanya perubahan neurotransmitter yang ada di otak, untuk itu dibutuhkan penanganan sehingga halusinasi tidak berkembang ke tahap yang membahayakan (Maramis, 2009).

Tiap pasien berbeda-beda tahap halusinasinya. Tahap Comforting merupakan fase yang menyenangkan bagi pasien (Townsend, 2007). Hal hal yang perlu dihindari seperti berdebat dengan suara, beradu argumen dengan

penderita tentang halusinasi yang dia dengar, lihat atau rasakan. (Tirtojiwo, 2015). Sehingga pada fase ini tidak memungkinkan untuk mengajarkan SP pasien seperti menghardik halusinasi. Salah satu tehnik komunikasi yang digunakan adalah dengan *Presenting Reality* artinya menyediakan informasi yang sesuai dengan kenyataan yang ada, dengan kata lain menghadirkan realitas atau kenyataan (Videbeck, 2009).

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

Berdasarkan uraian diatas dapat peneliti berminat menganalisis keefektifan asuhan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang untuk membahas studi kasus tentang “ Analisis Keefektifan Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi di Wisma Basukarna RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penulisan karya tulis ini adalah :

- a. Penulis mampu memaparkan analisis pengkajian pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.
- c. Penulis mampu menyusun tujuan dan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.
- d. Penulis mampu mengimplementasikan rencana keperawatan yang telah disusun pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.
- e. Penulis mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.

C. Manfaat

1. Profesi keperawatan
Memberikan informasi dan sebagai bahan masukan bagi sesama profesi dalam melaksanakan proses keperawatan jiwa dan contoh nyata dalam melakukan proses keperawatan jiwa yang komprehensif.
2. Penulis
Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menegakan tindakan keperawatan dengan pasien perubahan sensori persepsi: halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2009). *Keperawatan Jiwa : Teori dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : Depkes
- Dermawan, Deden & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa : Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa Edisi 1*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*
- Erlinafsiah. (2010). *Modal Perawat Dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta : CV. Trans Media Info
- Ernawati, Dalani, & Suliswati (2009). *Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta : Trans Info Media
- Evie Sulahyuningsih. (2016). *Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan (Sp) Tindakan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. UMS : Surakarta
- Farida Kusumawati & Yudi Hartono. (2010). *Buku Ajar keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Herman, Ade. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kaplan, Grabb, & Saddock (2007), *Synopsis Of Psychiatry*. Behavior science / Clinical Psychiatry : Lippincott
- Keliat, B.A . (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional JIWA*. Jakarta: EGC
- Maramis, Willy F.. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press
- Noviandi. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Masalah Halusinasi*. Jakarta : Gramedia
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) RI., (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*, <http://www.depkes.go.id/profilkesehatanindonesia2014> . (Diakses : 6 Agustus 2017).

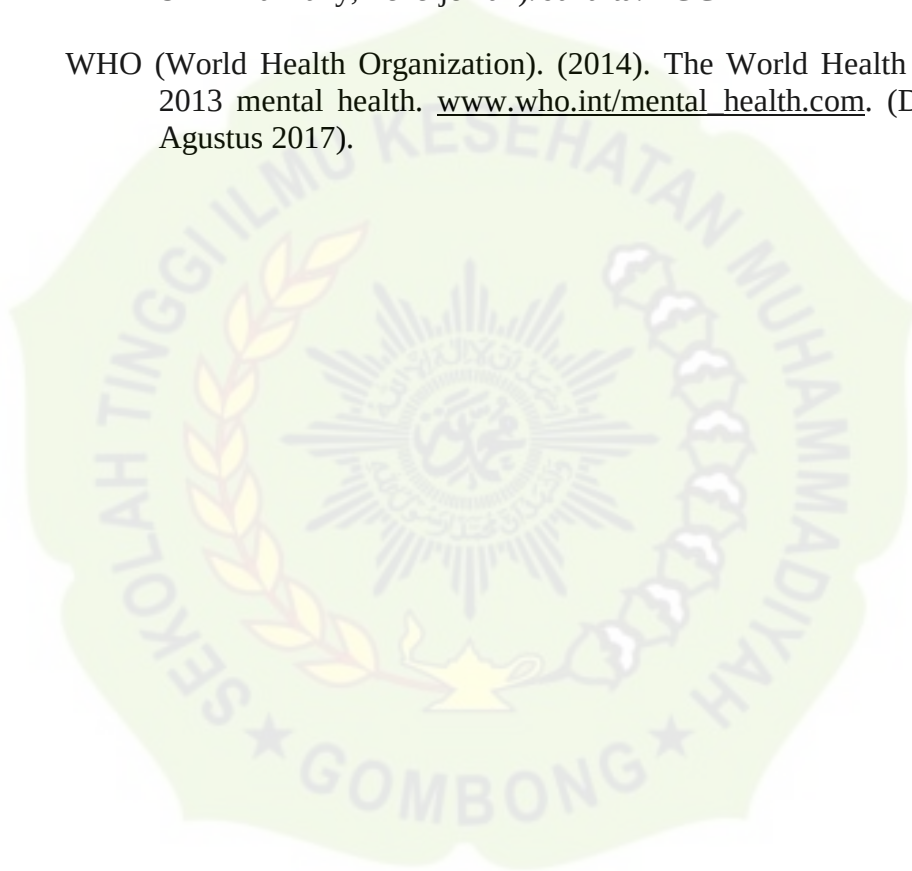
Stuart, Gail W.. (2007). *Buku Saku keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.

Tirto Jiwo. (2015). *Pusat Pemulihan dan Pelatihan bagi Penderita Gangguan Jiwa: Cara Mengatasi Halusinasi*. (Diakses 6 Agustus 2017).

Townsend, C.M. (2007). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company

Videbeck, S.L.. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Renata Komalasari & Alfina Hany, Penerjemah). Jakarta: EGC

WHO (World Health Organization). (2014). The World Health Report : 2013 mental health. www.who.int/mental_health.com. (Diakses 6 Agustus 2017).



LAMPIRAN



LEMBAR KONSUL

MAHASISWA : Taufiq Fajar Setyawan

NIM : A31600920

PEMBIMBING : Ike Mardianti Agustin S.Kep,Ns.,M.Kep

No	Hari / tanggal	Saran	Ttd Pembimbing
1.	8/2/17	• judul u' lanjut bab I. II	 Ike - m - a.
2.	7/8/17	• p'gantikan bab I, II u' lanjut sub 3	 Ike - m - a.
3.	9/8/17	- p'gantikan sub 1 →	 Ike - m - a.
4.	12/8/17	- Rensi sub IV	 Ike - m - a.
5.	19/8/17	- Acc usi KTA	 Ike - m - a.

RESUME ASUHAN KEPERAWATAN PADA SR. B
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI DI RUANG
WISMA BASUKARNA RSJ PROF. DR. SUDERJO
MAGELANG

20/6/2017
[Signature]

Disusun Oleh:

Taufiq Fatar Setyanwan
(A21600920)

PROFESI NERS
STIKES MUTAMMARIYAH GOMBONG
2016/2017

TINJAUAN KASUS

Ruang Rawat : Wisma Basukarna
Tanggal Masuk : 24 Januari 2017
Tanggal Pengkajian : 26 Januari 2017
Pengkaji : Taufiq Fajar Setyawan

I. Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama	: Sdt. B	Pendidikan	: SMP
Umur	: 28 tahun	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Magelang	Status	: Belum menikah
No RM.	: 00257683		

B. Identitas penanggung jawab

Nama	: Ny. D
Umur	: 49 tahun
Alamat	: Magelang
Hub dengan pasien	: Kakak pasien

C. Alasan masuk

Klien dirumah sering bicara sendiri & mendengar suara-suara matchute halus, suara binatang karimau yang membuatnya ketakutan. Putus oke sejak ± 4 tahun lalu.

D. Faktor predisposisi

- Klien mengalami gangguan jiwa sejak umur 19 tahun dan sudah sering keluar masuk RSJ. Klien sering bicara sendiri. Klien juga mengatakan sering melihat & merasakan suara-suara, melihat makhluk halus. Klien, keluarganya membawa klien ke RSJ untuk perawatan.
- Fase prenatal sampai anak-anak. Klien adalah anak pertama dari 2 bersaudara waktu kecil keluarga menyayangi klien. Klien sekolah SD dg prestasi yang cukup. Klien juga banyak teman waktu kecil.
- Fase remaja sampai remaja dewasa. Klien sekolah hanya sampai SMP waktu sekolah prestasi baik. Setelah lulus SMP klien sempat sekolah SMP lagi berhubung keluarga tidak mampu membayarnya maka klien putus sekolah. Setelah putus sekolah, klien membantu orang tua membuat kerajinan gayung dari tempurung kelapa.

Rehime kondisi pada saat dilakukan pengkajian

Pada saat pengkajian klien mengatakan melihat bayangan hewan hitam dan mendengar suara-suara hantu yang membuat klien merasa takut, suara-suara terdengar ketika klien mau tidur & bayangan datang ketika sedang sendirian dan melamun. Saat klien merasa bingung itu mendorong klien untuk marah / ngomel, ditambah suasana lingkungan yang gaduh pasien tambah bingung. Klien juga merasa sendiri, tidak berguna, tidak bisa membantu ibunya.

Pada saat pengkajian didapatkan data objektif sebagai berikut:
Klien tampak terlihat sendirian & melamun, bicara sendiri, saat di wawancara kadang berdiin seolah-olah melihat & mendengar sesuatu, klien juga terlihat mondar-mandir karena bingung & gelisah.

Riwayat Dahulu

Pasien mengatakan ia sudah lama tidak punya pekerjaan tetap dan seringnya hanya membantu orang tua membuat lapangan benang dari tempurung kelapa.

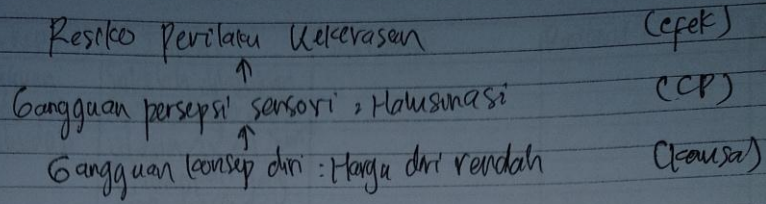
Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang menderita gangguan jiwa.

Analisa Data

Tgl / Jam	No. Dx	Data Fokus	Problem	Pencat
29/1/2017 jam 10.00	I	DS : Klien mengatakan melihat bayangan hewan liar dan nyamuk sedul di dekat tempat tidur, yang pasien lakukan adalah mengelakinya sering mendengar betuk main tidur & saat melamun. pasien juga mendengar suara-suara hantu yang dikatakan pasien mendengar hantu DD : - Klien tampak bicara sendiri - Klien tampak gelisah & mondar-mandir	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	BB
	II	DS : Klien mengatakan saat bingung mendorong klien untuk makan atau ngomong ditambah suasana lingkungan yg gaduh pasien tambah bi- ngung DD : - Klien tambah bingung & gelisah - Klien tampak mondar- mandir - Kadang tampak berkantat	Risiko perilaku kekerasan	BB
	III	DS : Klien mengatakan merasa rendah diri, tidak ber- guna, tidak bekerja sehingga banyak ibingnya membuat kerajinan. DD : - Klien tampak ragu-ragu ketika akan bicara - Klien tampak bicara seperunya - Tampak merenduk saat bicara	Gangguan konsep diri: harga diri rendah	BB

Polun masalah



Diagnosa keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
2. Resiko perilaku kekerasan
3. Gangguan konsep diri : Harga diri rendah

Intervensi I

Tgl/jam	Dx-kep/SP	Tujuan	Intervensi	Rasional	Paraf
Rabu, 27 Jan 2017	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x 24 jam diharapkan gang- guan persepsi sensori dapat teratasi dg KH: 1. Klien mampu mengenal halo- sinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu). 2. Klien mampu latih untuk me- ngontrol halo- sinasi dengan menghardik 3. Klien mau mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mau me- nulis kegiatan yang dilakukan sebelum hari ini	1. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, waktu) 2. Ajarkan / latih klien mengontrol halusinasi dg meng- hardik dengan mengucapkan "pe- rgeti-pergeti kamu sudah palsu, jgn gangu aku / isyafar" 3. Dampingi klien saat mendemon- strasikan kembali cara menghardik & motivasi klien untuk melakukan saat halusinasi datang 4. Berikan jadwal narasi kegiatan klien	Untuk mengetahui sejauh mana halusinasi Untuk melatih klien untuk mengontrol halusinasi Untuk mengedu- kasi apakah klien sudah bisa cara mengontrol halo- sinasi dg meng- hardik Untuk mengetahui kegiatan yang dilakukan klien sebelum hardik untuk mengontrol halusinasi	Paraf <i>[Signature]</i>

Intervensi II

tgl / jam	Ds. Kep. / SP	Tujuan	Intervensi	Rasional	Prt
28 Januari 2017	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	sekelang dulukutan tindakan anutan			
		keperawatan selama 4 x 20 jam di rumah			
		gangguan persepsi sensori halusinasi			
		sintak, kinasia dan k-m			
		1. Klien mampu mengontrol halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon).	1. Keri halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon)	Untuk mengetahui sejauhmana halusinasinya	
		2. Klien mau berlatih untuk mengontrol halusinasi dengan menghardik	2. Hardik / latih (klien mengontrol halusinasi dengan menghardik dengan mengucapkan "pergi-pergi, kamu sudah pergi, jangan ganggu aku lagi" setiap hari).	Untuk melatih klien untuk mengontrol halusinasinya	
		3. Klien mau mendemonstrasikan kembali cara menghardik	3. Pancingi klien untuk mendemonstrasikan kembali cara menghardik	Untuk mengetahui apakah klien sudah bisa menghardik	
		4. Klien mau menulis kegiatan yang dilakukan dan dilaporkan harian	4. Berikan jadwal harian kegiatan pasien	Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan	

Intervensi IV

Tgl/Jam	Dx-kp/SP	Tujuan	Intensi	Respon	Kes
31 Januari 2017	Gangguan per sensori motorik halus	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 9 x 29 jam diharapkan gangguan sensori motorik halus dapat teratasi			
		1. Agar klien mampu mengidentifikasi fungsi obat yg ia minum dengan benar.	1. Jelaskan klien tentang 5/6 kuman serta fungsi masing-masing obat	1. Klien mampu mengidentifikasi fungsi obat	
		2. Klien mampu menjelaskan alasan obat konsumsi dan kegunaan obat	2. Dampingi klien saat menjelaskan alasan dan kegunaan obat	2. Klien mampu menjelaskan alasan dan kegunaan obat	
		3. Klien mampu menjelaskan kegunaan jadwal kefarmasi	3. Dampingi klien saat menjelaskan kegunaan jadwal kefarmasi	3. Klien mampu menjelaskan kegunaan jadwal kefarmasi	

Implementasi I

Tgl / Jam	No. R.	Implementasi	Respon	Revisi
27 Jan 2017	I	1. Mendiskusikan bersama klien tentang hal-hal yang (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon).	S :- Klien mengungkapkan ketidaknyamanan saat mendengar suara bising. - Klien mengungkapkan sering mendengar suara bising, jika saat klien sedang & melamun, yang klien lakukan mengidul tapi kadang menyalakan kipas angin. O :- Klien tampak bicara sendiri, terbawa sendiri. - Klien tampak gelisah.	de
		2. Melatih klien untuk meyakinkan hal-hal yang akan dilakukan dengan cara menghardik hingga keras, agar klien dapat menghardik dengan suara keras / menghardik (per 10 menit).	S :- Klien mengungkapkan mau diajarkan latihan menghardik hal-hal yang akan dilakukan. O :- Klien tampak masih bingung fokus & tidak serius.	
		3. Mengajarkan & mendemonstrasikan saat mendengar instruksi klien untuk menghardik.	S :- Klien mengungkapkan seperti yang diajarkan. - Klien mengungkapkan masih lupa langkahnya. O :- Klien tampak tidak konsentrasi. - Klien tampak mengubah isi teks sendiri.	
		4. Mendampingi klien pada saat latihan menghardik & menghardik di dalam jadwal latihan.	S :- Klien mengungkapkan mau berlatih menghardik hanya beberapa kali. O :- Jadwal latihan belum tercapai.	

Implementasi

Tgl / Jam	No. R.	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 28 Jan 2017	I	1. Mendiskusikan dengan klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, waktu, respon).	S: - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara hantu pada waktu malam hari ketika menjelang tidur - Klien mengatakan juga melihat bayangan hewan hancuran ketika klien sedang sendirian - Klien mengatakan merasa terganggu & bingung dengan suara-suara & bayangan tsb. O: - Klien tampak bicara sendiri ketika sedang sendirian dikamar - Klien tampak gelisah ketika tidak ada teman & mendar-mendar	ht
		2. Melatih klien untuk memutar halusinasinya dengan cara menghardik mengucapkan pergi-pergi jangan ganggu aku, kamu suara palsu / dengan tsighfar	S: - Klien mengatakan mau melakukan latihan menghardik utk memutar halusinasi O: - Klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan, tapi kurang fokus	ht
		3. Mengevaluasi & mendampingi klien saat mendemonstrasikan teknik menghardik	S: - Klien mengucapkan "pergi-pergi jangan ganggu aku kamu suara palsu" dalam hati O: - Klien tampak mampu mendemonstrasikan menghardik	ht
		4. Mendampingi klien pada saat klien membuat dan memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian	S: - Klien mengatakan mau berlatih & mencoba menghardik ketika mau tidur O: - jadwal kegiatan harian klien tampak berisi & baik	ht

Implementasi IV

Tgl / Jam	No. R	Implementasi	Respon	Rg
31 Januari 2017	I	sp minum obat		
		1. Menginformasi halusinasi yang dialami & menginformasikan jadwal harian	S: - Sdr. B mengatakan masih mendengar suara - suara tapi frekuensi nya sudah berkurang - Sdr. B mengatakan menginformasikan jadwal harian minum obat O: - jadwal & tempat kerja 1 kali	
		2. Menginformasi latihan klien tentang cara mengontrol halusinasi dg cara minum obat	S: - klien mengatakan lupa nama & fungsi obat O: - Sdr. B tempat inget waktu & dosis obat - Sdr. B lupa nama & fungsi obat	
		3. Mengajarkan klien cara minum obat dg teknik & benar minum obat	S: - Sdr. B mengatakan kini ia sudah paham nama & fungsi obat O: - Sdr. B tempat mengingat 12 nama obat agar inget	
		4. Mendampingi klien saat mendemonstrasikan & benar minum obat & memastikan ke jadwal harian	S: - Sdr. B mengatakan ia sudah mengerti nama obatnya O: - Sdr. B tempat kembali lupa nama obatnya & keliru warna & fungsinya.	

Evaluasi Keperawatan

Tgl / Jam	Rx. Kep.	Evaluasi	Pada
31 Jan 2017 jam 19.00	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	S: - Klien mengatakan mendengar suara-suara (bunyi yg mimisan) pada malam hari ketika mau tidur, tetapi frekuensi sudah berkurang - Klien mengatakan pada saat mendengar suara itu merasa bingung & ketidak suara itu kuat sampai ingin marah-marah - Klien mengatakan sudah mengerti bahwa benar obat O: - Klien terlihat bingung, gelisah, pada saat berinteraksi klien selalu ganti-ganti topik - pada saat berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik klien kurang fokus & saat mendemonstrasikan klien masih kurang lancar - Klien tampak antusias saat diberikan SP2 halusinasi A: Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran belum teratasi. P: - Pertahankan intervensi SPI, validasi halusinasi yg dialami & evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yg telah disusun.	Pada

Minggu II

ASUHAN KEPERAWATAN
PADA SDR. S DENGAN MASALAH UTAMA : GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI DI WISMA
BASUKARNA RSJ PROF. DR. DEPOK
MAGELANG

19/10/2017
A. A. Kes.

Disusun Oleh :

Taufiq Fajar Setyawan
(A31600920)

PROFESI NERS
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016 / 2017

TINJAUAN KASUS

Ruang rawat : Wisma Basukarna
Tanggal masuk : Rabu, 25 Januari 2017
Tanggal pengkajian : Senin, 30 Januari 2017
Dokter Kaji : Taufiq Fajar Setyanawati

I. Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama	: Sdr. S	Pendidikan	: SMA
Umur	: 27 tahun	Pekerjaan	: Mekanik motor
Alamat	: Tegal	Status	: Belum menikah
No. RM	: 00931995		

B. Identitas penanggungjawab

Nama : Tn. B
Umur : 41 tahun
Alamat : Tegal
Hub. dengan pasien : Kakak pasien

C. Alasan masuk

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

D. Faktor predisposisi

- Klien baru pertama kali masuk RSJ. Klien mengatakan mendengar suara-suara tersebut sejak ± 8 bulan yang lalu. Klien juga mengungkapkan pernah marah dan membanting barang di rumah karena suara-suara bisikan itu. Melihat tingkah laku klien, keluarga membawanya ke RSJ.
- Fase prenatal sampai dengan anak-anak. Klien adalah anak ke-2 dari 3 bersaudara. Waktu kecil keluarga menyayangi klien. Klien mengatakan sekolah negeri hanya sampai SD. Klien punya banyak teman waktu kecil.
- Fase pra remaja sampai remaja dewasa. Klien mengatakan setelah lulus SD klien melanjutkan sekolah paket setara SMP sampai SMA di Jakarta. Setelah lulus klien bekerja di bengkel motor.

E. Pemeriksaan Fisik

1. TTV

TD : 110/70 mmHg RR : 20x/menit
N : 78 x/menit S : 36,5°C

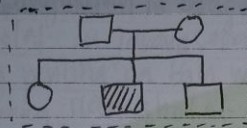
2. TB :

BB :

3. Keluhan fisik : tidak ada keluhan

F. Psikososial

1. Genogram



Ket:

□ : laki-laki

○ : perempuan

▨ : pasien / klien

--- : tinggal serumah

Klien seorang lelaki umur 27 tahun. Klien anak ke-2 dari 3 bersaudara. Hubungan klien dengan orangtua baik dan dengan saudara juga baik. Klien mengatakan kadang marah jika dirumah tidak ada makanan saat pulang ke rumah ditambah jika suara bisikan itu muncul

2. Konsep diri

a. Gambaran diri

Pasien mengatakan bersyukur diberi tubuh seperti ini

b. Identitas diri

Pasien mengatakan ia adalah seorang laki-laki, alamat: tinggal di tengah, pekerjaan sehari-hari motor dikendalikan motor.

c. Peran

Pasien adalah seorang anak ke-2 dari 3 bersaudara. Pasien membantu orangtua dan bekerja agar punya uang

d. Ideal diri

Pasien mengatakan ingin cepat pulang karena merasa klien dibuang oleh wanita pujaannya untuk ditamar

e. Harga diri

Pasien mengatakan tidak merasa minder karena setiap manusia diciptakan sama & pasien tidak menganggur

3. Hubungan sosial

o Orang yang terdekat

Klien mengatakan orang terdekatnya adalah ibu & kakaknya.

o Peran dalam hubungan kegiatan kelompok

Setelah di RSJ klien mampu berkomunikasi & melakukan kegiatan bersama teman lainnya.

o Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak suka ngobrol dengan pasien lain.

4. Spiritual

Klien mengatakan ia beragama Islam, ia mengatakan dalam beribadah seperti sholat ia jarang sekali menunaikan karena ia punya pekerjaan yang penting ia lain makna & tujuan sholat. Selama di RSJ juga klien jarang ikut sholat.

6. Status Mental

1. Penampilan

Rapi, memakai baju RSJ, kancing baju dikancingkan, rambut pendek, celana panjang.

2. Pembicaraan

Nada cukup jelas, bicara ngelantur jika tidak di putus pembicaraannya, logorrie, kontak mata baik, kooperatif.

3. Aktivitas motorik

Klien tampak aktif melakukan kegiatan bersama temannya, pasien tampak tidak suka menyendiri.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan ia merasa harus membuat rancangan teknologi kendaraan & struktur pemerintahan negara seperti yang dipentahkan oleh suara-suara bisikan yang muncul tersebut.

5. Afek

Afek klien sesuai dengan stimulus yang diberikan.

6. Interaksi selama wawancara

Klien kooperatif, kontak mata baik, tampak logorrie, klien bicara panjang lebar (ngelantur) jika tidak di putus pembicaraannya, bicara sering berpindah-pindah topik.

7. Persepsi

Visual: -

pendengaran: suara-suara bisikan yang memntahkan untuk membuat rancangan

teknologi kendaraan terbaru, membuat struktur pemerintahan. Suara bisikan itu muncul saat klien melamun, klien membiarkan suara itu terus muncul.

8. Proses pikir

pembicaraan tampak melompat-lompat dari topik, logorrie, klien bicaranya panjang lebar (ngelantur) jika tidak dipokus pembicaraan nya, topik yang dibicarakan tampak membingungkan

9. Isi pikir

pasien tampak mau punya keyakinan jika klien sedang ngobrol dengan lawan bicaranya dan menjelaskan tentang pemahamannya ia merasa sudah mentransfer ilmu yang dimilikinya, Topik pembicaraan klien tampak membingungkan & kadang tidak rasional.

10. Tingkat kesadaran

Orientasi tempat, waktu, orang tampak jelas

11. Memori

Klien masih dapat mengingat kejadian masalah yang pernah dialami

12. Tingkat konsentrasi & perhitungan

Pasien mampu berhitung sederhana, tampak dapat mengikuti temannya di wisuda

13. Kemampuan penilaian

kefika di hadapan dg 2 pilihan, klien tampak mampu memilih.

14. Daya kritis diri

Klien menyadari ia sedang dirawat di RSJ karena halusinasi.

G. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan

pasien terlihat aktif, tapi dalam menyiapkan makan bersama harus diingatkan/disuruh dulu, makan 3x/hari porsi sedang, nasi lauk & sayur

2. BAB & BAK

pasien mampu BAB & BAK ditempatnya & mampu membersihkannya lagi

3. Mandi

pasien mandi 2x/hari tanpa harus disuruh

4. Berpakakan

pasien tampak mampu mengambil, memilih & mengenakan pakaian.

5. Istirahat & tidur

pasien tampak bisa merapikan tempat tidur setelah dipaka, pasien mengatakai bisa tidur seperti biasa, kadang suara bisikan muncul saat akan tidur malam.

6. Penggunaan Obat

Disiapkan & dibantu oleh perawat

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan : oleh keluarga, pendampingin spt minum obat

Perawatan pendukung : peran keluarga untuk melibatkan pasien dalam aktivitas sehari-hari

8. Aktivitas dalam rumah

Pasien tampak ikut terlibat dalam kegiatan rutin didalam ruangan

9. Kegiatan luar ruangan

Tampak aktif, kegiatan senam terkecil menjadi leader senam.

I. Mekanisme Koping maladaptif

2 Aspek medis

1. Diagnosis medis :

2. Terapi

CPZ 50 mg / 24 jam

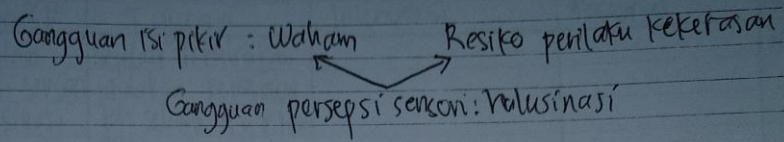
HPD 5 mg / 12 jam

THP 2 mg / 12 jam

Analisa Data

No	Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Paraf
1.	30 Jan 2017 jam 10.00	DS: - pasien mengatakan mendengar suara-suara yang memerintahkan untuk membuat rencana keprolo gi kendaraan & membuat struktur pemerintahan - pasien mengatakan suara-suara bisikan itu datang ketika melamun - pasien mengatakan membicarakan suara-suara itu terus muncul DO: - pasien tampak melamun saat sendiri - pasien tampak bicaranya ngelantur & logor	Gangguan persepsi sensori - halusinasi	BB
2.	30 Jan 2017 jam 10.00	DS: - pasien mengatakan saat ngobrol dg lawan bicara, pasien punya keyakinan bahwa ia telah mentransfer pemahamannya - pasien mengatakan merasa perlu memberi tau pemahamannya kepada orang lain DO: - pasien tampak bicaranya ngelantur jika tidak diptong pembicaraannya - isi pembicaraannya tampak melompat-lompat, membingungkan & kadang tidak rasional	Gangguan tri pikir: Waham	HZ
3.	30 Jan 2017 jam 10.00	DS: - pasien mengatakan saat dirumahnya kadang suka-suara itu mendorong ia untuk marah - pasien mengatakan kadang suka menantang barang jika marah DO: -	Risiko perilaku kekerasan	GA

Pohon masalah



Diagnosa keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi
2. Gangguan isi pikir : waham
3. Resiko perilaku kekerasan

Intervensi Keperawatan I

Tgl / Jam	Dx. Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional	Pada
30 Jan 2017 jam 10.00	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 9x8 jam diharapkan gangguan persepsi sensori : halusinasi teratasi dengan K.H: 1. Klien mampu mengenali halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon) 2. Klien mau berlatih untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara menghardik 4. Klien mampu menulis kegiatan yg dilakukan ke jadwal harian	2. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon) 2. Ajarkan / latih klien mengontrol dengan cara menghardik dengan langkah relaksasi & mengucapkan "pergi-pergi kamu suara palsu / gangguan aku" dengan isyarat 3. Dampingi klien saat mendemonstrasikan kembali cara menghardik & motivasi klien untuk melakukannya saat halusinasi datang 4. Berikan jadwal harian kegiatan pasien	Untuk mengetahui sejauh mana halusinasinya Untuk melatih klien memutus halusinasinya Untuk mengevaluasi apakah klien sudah bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan menghardik & berapa memutus halusinasi	66

Intervensi II

Tgl / Jam	Dx/kep-/SP	Tujuan	Intervensi	Rasional	Pnc
1 Feb 2017 jam 10.00	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 8 jam diharapkan gangguan persepsi sensori halusinasi teratasi dengan K.H: 1. Klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	SP II 1. Validasi halusinasi yang dialami klien dan evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik sesuai yang diajarkan	Untuk memastikan apakah klien masih ingat cara mengontrol halusinasi dengan menghardik sesuai yang diajarkan	
		2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan minum obat	2. Ajarkan / bimbing klien cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat	Dengan cara minum obat diharapkan klien dapat memulus halusinasi	
		3. Klien mampu memasukkan dalam jadwal harian cara minum obat	3. Dampingi klien dalam membuat jadwal harian	Dengan membuat jadwal kegiatan harian diharapkan klien minum obat teratur	

Intervensi IV

Tgl / Jam	No.Dx.	Tujuan	Intervensi	Rasional	Pencat
3 Feb 2017	2	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 x 8 jam diharapkan gangguan persepsi sensorial halusinasi berkurang dg K.H. : 1. Cara mengontrol halusinasi dg cara minum obat 2. Klien mampu mengontrol halusinasi dg cara bercakap-cakap dg orang lain. 3. Klien mampu mengisi jadwal harian latihan bercakap-cakap	SP III 1. Validasi halusinasi yg klien alami & evaluasi cara mengontrol halusinasi dg teknik benar minum obat 2. Ajarkan klien cara mengontrol halusinasi dg cara bercakap-cakap 3. Dampingi klien membuat jadwal harian bercakap-cakap dg orang lain	Untuk menilai halusinasi yg masih dialami & mengetahui upaya yg sudah dilakukan Untuk membantu mengontrol halusinasi Untuk membantu klien	#

Implementasi II

Tgl / Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Pada
3 Feb 2017	I	SP III bercakap-cakap		4
		1. Mengajarkan klien untuk bercakap-cakap untuk menjaga lisan perhatian dari hal-hal yang lain	S: - Klien (Sdr S) mengaku tidak bisa bicara untuk menjaga lisan perhatian dari hal-hal yang lain O: - Klien tampak belum mau mengobrol dg orang lain & hanya ngobrol dg orang yg sama	
		2. Mendampingi klien memisahkan bagian bercakap-cakap ke dalam jadwal harian	S: Klien mengatakan sudah bisa mengobrol dg orang lain O: terlihat gembira	
		3. Mengetahui hal-hal yang dialami	S: - Sdr S mengatakan suara yg melubangi telinga yg sering - Sdr S. mengatakan penglihatannya berkurang O: - Klien tampak masih logorrea & bicara ngalir	

Waktu	Kegiatan	Evaluasi			
		31/1/2017	01/02/2017	02/02/2017	03/02/2017
07.00					
07.30	minum obat EP HPD: 5 mg, THP: 2 mg				M
08.00	Menghantik halusinasi dg mengucapkan "pergi-pergi", kamu suara palsu jangan ganggu aku			M	
09.00					
10.00	Menghantik halusinasi dg mengucapkan "pergi-pergi", kamu suara palsu, jangan ganggu aku / dengan istighfar	B	B	M	
11.00					
12.00	Menghantik halusinasi dg mengucapkan "pergi-pergi", kamu suara palsu, jangan ganggu aku".		B	M	
13.00					
14.00	Menghantik halusinasi dg mengucapkan "pergi-pergi", kamu suara palsu jangan ganggu aku".		B	M	

Evaluasi

Tgl / Jam	Ps-kep.	Evaluasi	Revisi
3 Feb 2017 jam 11.00	Gangguan persepsi sensoris : halusinasi	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bisikan yang sama seperti kemarin - Klien mengatakan melakukan teknik menghardik dengan ucapan "pergi-pergi, kamu suara palsu, jangan ganggu aku!" / dengan istighfar - Klien mengatakan sudah paham cara mengontrol halusinasi dg cara menghardik - Klien mengatakan sudah bisa membedakan macam obat O : - Klien tampak sudah bisa membedakan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik - Klien tampak sudah bisa menyebutkan macam & fungsi masing-masing obat & lam waktu minum obat tetapi masih lupa nama obatnya & hanya ingat warnanya A : - Masalah keperawatan gangguan persepsi sensoris : halusinasi belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi SP II 10.00 = validasi halusinasi yg dialami 10.30 = Bimbing klien cara mengontrol halusinasi dg minum obat.	Revisi

n. K
GUAN

Taufiq Fajar Setyanan
(A31600920)

PROFESI NERS
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016 / 2017

TINJAUAN KASUS

Ruang rawat : Barukarya
Tanggal masuk : 28 Januari 2017
Tanggal pengkajian : 31 Januari 2017
Pengkaji : Taufiq Fajar Setyawan

I. Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama : Tn. K
Umur : 41 tahun
Alamat : Kebumen
No. RM : 000 38 939

Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh tani
Status : Belum menikah

B. Identitas Penanggungjawab

Nama : Tn. S
Umur : 50 th
Alamat : Kebumen
Hubungan pasien : Saudara pasien

C. Alasan Masuk

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

D. Faktor predisposisi

- Klien sudah pernah dirawat di RSJ Graha Jajja. Klien mengatakan mendengar suara-suara, klien mengatakan marah-marah karena ditinngal menikah oleh pasangannya. Klien dibawa ke RSJ karena marah-marah, mengamuk, muntah. Klien dirawat di Graha J 1 tahun lalu.
- Fase prenatal klien sampai dengan anak-anak. Klien adalah anak ke-1 dan 2 bersaudara. Waktu kecil keluarga menyayangi klien.
- Fase pra remaja sampai remaja dewasa. Klien mengatakan setelah lulus SD klien melanjutkan ke SMP tetapi tidak selesai karena keterbatasan biaya. Klien membantu orangtua dengan bekerja tani & dagang.

E. Resume kondisi pada saat dituliskan pengkajian

Pada saat pengkajian klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang tidak ada wujudnya sejak 2 minggu yg lalu. Suara datang bermacam-macam yg membuat pasien bingung. Suara datang sering dan datang saat sedang sendirian.

Analisa Data

Tgl / Jam	No. Ds	Data Fokus	Problem	Pawaf
Selasa, 31 Jan 2017	I	DS: -Klien mengatakan mendengar suara-suara DO: -Klien tampak bicaranya ngelantur - Klien tampak sering melamun - Klien tampak mering - Klien tampak kurang konsentrasi saat diajari bicara	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	44
Petasa, 31 Jan 2017	II	DS: -Klien mengatakan masih kesal dengan seseorang - Klien mengatakan ingin mengumit kpd orang tersebut DO: -	Resiko perilaku kekerasan	44

Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi
2. Resiko perilaku kekerasan

Jejolan Masalah

Resiko mencederai diri, orang lain & lingkungan (efek)
 ↑
 Gangguan persepsi sensori: halusinasi (CP)
 ↑
 Isolasi sosial: menarik diri (Kausa)

Intervensi II

Tgl/Jam	Di. Kep/SP	Tujuan	Intervensi	Rasional	Nota
1 Feb 2017 jam 10.00	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	Setelah dilakukan fundamen keperaw an selama 7x 8 jam diharapkan klien mampu mengetahui masalah halusinasi yg dialaminya & mampu menulis hal sinasi dg menghardik			th
		- Klien memahami halusinasi yg dialami - Klien mampu mende monstrasikan teknik menghardik	1. Evaluasi halusinasi yang dialami dan eti ologi teknik menghar dik sesuai yg telah diajarkan	Dengan latihan berulang diharap kan klien lebih memahami teknik menghardik	
		- Klien aktif me laksanakan TAK: menggambar & men ulis keinginan	2. Bimbing klien untuk mengikuti TAK: menggambar & menulis keinginan	Untuk melatih konsentrasi klien & bekerjasama dg teman	
		- Klien mampu me lhami halusinasi & mampu mempro tektikan teknik menghardik	3. Bimbing & evaluasi klien saat mendemo nstrasikan teknik menghardik	Dengan latihan berulang diharap kan klien lebih bisa memahami teknik menghardik	
		- Klien mampu mengisi jadwal kegiatan harian sesuai yg diajar kan	4. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien apakah sudah coba melakukan teknik menghardik belum, berapa banyak klien mencoba teknik menghardik	Untuk mengetahui apakah klien sudah melakukan teknik menghardik untuk mengurangi halusi nasi	

Implementasi

Tgl / Jam	Dx - Keper	Implementasi	Respon	cat
Selesai	Gangguan	SP I		✗
31 Jan 2017	persepsi sensorik : halusinasi	1. Mendiskusikan bersama klien tentang halusinasinya (isi, jenis, frekuensi, waktu, respon).	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya - Klien mengatakan mendengar suara saat melamun O : - Klien tampak kurang konsentrasi saat interaksi - Klien tampak kurang melamun	
		2. Melatih klien untuk menutup halusinasinya dengan cara menghardik dan mengucapkan "Pergi, kamu suara palsu, jangan ganggu aku" & "Istighfar".	S : - Klien mengatakan mau melakukan latihan menghardik untuk menutup halusinasi O : - Klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diajarkan - Klien tampak masih sering lupa cara menghardik	✗
		3. Mengevaluasikan mendampingi klien saat mendemonstrasikan teknik menghardik	S : "Klien mengucapkan "Pergi, kamu suara palsu, jangan ganggu aku" O : Klien tampak bingung langkah : menghardik	✗
		4. Mendampingi klien pada saat latihan menutup & mengucapkan kata dalam jadwal kegiatan harian	S : - Klien mengatakan mau berlatih & menghardik ketika tidak ada kegiatan O : - jadwal kegiatan harian tertampir	✗

Implementasi IV

Tgl/Jam	Rx/kep.	Implementasi	Respon	Paraf
3 Feb. 2017	I	SP # minum obat		
		1. Mengevaluasi hamamasi yang dialami & mengevaluasi jadwal harian	S: Th.K mengatakan masih mendengar suara - suara tapi sudah tidak banyak & sudah sangat berkurang. O: jadwal harian tampak kursi 1 kali	
		2. Mengevaluasi keluhan klien tentang cara minum obat dg teknik & benar	S: Pasien mengatakan dari 3 obat yg ia minum hanya ingat 1 nama obat yaitu haloperidol (pink). O: Th.K tampak lupa fungsi obatnya	U
		3. Mengajar kembali cara mengontrol halusinasi dg minum obat teknik & benar	S: - Th.K mengatakan ia paham fungsi - 2 obat - Th.K mengatakan CPZ warna orange, haloperidol pink, TFP putih. O: - Th.K tampak ingat nama & warna obat	A
		4. Mendampingi klien mengisi jadwal harian	S: Th.K mengatakan ingin mengisi jadwal harian seaneang O: -	

Evaluasi

tgl / Jam	Dx. Kep	Evaluasi	Paraf
3 Feb 2017 jam 14.00	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	S : - Klien mengatakan mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya, tapi sudah berkurang - Klien mengatakan mendengar suara saat melamun & akan tidur - Klien mengatakan latihan menghardik saat tidak ada kegiatan & mengingat & benar-benar O : - Klien tampak masih bingung ingat langkah menghardik - Klien tampak melakukan latihan menghardik dan mengucapkan "pergi" "kamu suara palsu" & "di right far" - Klien tampak konsentrasi saat intervensi - Klien tampak sedikit paham tentang benar-benar A : Masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi: pendengaran belum teratasi P : Pertahankan SPI, validasi halusinasi yg dialami & evaluasi pada saat klien berlatih menghardik sesuai jadwal yg telah disusun.	

TINJAUAN KASUS

Ruang Rawat : Basukarita
Tanggal masuk / jam : Jumat, 3 Februari 2017 jam 15.00
Tanggal pengkajian : Jumat, 3 Februari 2017
Pengkaji : Taufiq Fajar Setyanan

1. Pengkajian

a. Identitas pasien

Nama	: Tn. C	Pendidikan	: SMA
Umur	: 43 tahun	Pelajaran	: Bunkh bangunan
Alamat	: Klirong, Kebumen	Status	: Belum menikah
Jenis kelamin	: Laki-laki		
Agama	: Islam		

b. Identitas pendamping yang hadir

Nama : Tn. M
Umur : 68 tahun
Alamat : Kedung Sari 1/5, Klirong, Kebumen
Hub-dengan pasien : Ayah pasien

c. Alasan Masuk

Bicara sendiri, tertawa sendiri, melihat wanita seperti beradabasi sejak 1 bulan lalu, pasien putus obat sejak 5 bulan lalu

d. Faktor predisposisi

- Gangguan jiwa berlangsung : klien pernah dirawat di RSJ Magelang 11 bulan yang lalu, sudah masuk RSJ Magelang 7x ini, klien suka bicara & tertawa sendiri, suka kabur dari rumah & pernah memukul orang tuanya. Klien tidak rutin minum obat. Melihat gejala tersebut keluarga membawa ke RSJ Magelang untuk mendapat pengobatan & perawatan.
- Fase prenatal sampai dengan anak-anak : Keluarga mengatakan tidak ada masalah sewaktu mengandung & juga pada saat anak-anak.
- Fase remaja sampai dengan remaja dewasa : Keluarga klien mengatakan sering memergoki klien sedang minum minuman keras dengan teman-temannya & pernah mengonsumsi pil koplo saat remaja dewasa. Klien lulus SMA dan belum punya pekerjaan sampai saat ini.

- Pengobatan sebelumnya : Keluarga klien mengatakan klien pernah di RSJ mengalami 7x dengan sekdrang, selama di rumah minum obat tidak teratur & putus obat
- Aniaya fisik : Keluarga mengatakan klien tidak pernah mengalami aniaya fisik
- Aniaya seksual : Keluarga mengatakan klien tidak ada riwayat aniaya seksual
- Kekerasan dalam rumah tangga : Keluarga mengatakan tidak ada kekerasan dalam rumah tangga, klien juga belum menikah
- Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa : Keluarga mengatakan dalam keluarga tidak ada yg mempunyai gangguan jiwa
- Pengalaman masa lalu yg tidak menyenangkan : Keluarga mengatakan klien pernah akan dijadikan tumbal perbugihan

e) Faktor presipitasi

Keluarga mengatakan klien mengalami gangguan jiwa karena sering melihat wanita haji putri di dekat rumahnya & karena putus obat sejak 5 bulan lalu

f) Data Fokus

Keluarga mengatakan saat di rumah klien suka bicara sendiri, tertawa sendiri & kabur dari rumah. Klien juga kadang mengamuk & pernah melukai orang tuanya.

Dilihat dari data objektif : klien terlihat banyak melamun & bicara sendiri & mondar-mandir

g) Aspek medik

1. Diagnosa Medik : F20.3
2. Terapi : Diazepam 10 mg
Lodomer 5 mg

Data Fokus

Tgl / Jam	Data Fokus	Problem	Barat
Jumat 3 Feb 2017 Jam 15:00	DS :- Keluarga mengatakan saat di rumah klien sulit bicara sendiri & tertawa sendiri & kabur dari rumah - keluarga juga mengatakan klien kadang mengamuk, memanting leweng & memukul orang tuanya DO :- Klien tampak bangsal melamun - Klien tampak bicara sendiri - Klien tampak mondar-mandir	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	62

Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi
2. Risiko perilaku kekerasan

Intervensi I

Tgl/Jam	Dx. Kp.	Tujuan	Intervensi	Rasional	Pes
3 Feb 2017	Gangguan persepsi sensori: halusina si	Setelah dilakukan asuhan keperawa an selama 2 x 8 jam diharapkan gangguan persepsi sensori: halusinasi teratasi dengan k.m.:			Par A
		1. Klien mampu mengenal halusina si (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon).	1. Kaji halusinasi (isi, jenis, fre kuensi, situasi, respon).	Untuk mengetahui supertraps halusinasi nya	
		2. Klien mau ber latih untuk mengontrol halusi nasi dengan meng hardik	2. Ajarkan / latih klien mengontrol halusinasi dengan mengucapkan pergi - pergi, jangan dengar dan dengar suara palsu dengan "stigmatis".	Untuk melatih klien mengatur halusinasi nya	
		3. Klien mampu mendemonstrasikan kembali cara meng hardik	3. Dampingi klien saat mendemon strasikan kembali cara menghardik & motivasi klien melakukannya saat halusinasi datang	Untuk mengerata kan apakah klien sudah bisa melakukan yang diajarkan	
		4. Klien mampu mengisi kegiatan yang dilakukan ke dalam jadwal harian	4. Berikan jadwal harian kegiatan pasien	Untuk mengetahui berapa banyak klien melakukan kegiatan & untuk memodifi kan klien.	

Implementasi I

Tgl / Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Par
3 Feb 2017	I	SP I 1. Mendiskusikan bersama ke klien tentang halusinasi snya (isi, jenis, frekuensi, waktu, respon)	S: - Klien mengatakan melihat bayangan wanita berhijab putih yg cantik sering memanggilnya setiap 1 bulan yg laki-laki & sering muncul, yang klien takutkan adalah mendekatnya & bayangan itu datang ketika melamun O: - pasien tampak tertawa sendiri & bicara sendiri.	1/0
		2. Melatih klien memutus halusinasi dg menghardik	S: - Klien mengatakan mau diajarkan cara menghardik O: - klien tampak bingung langkah? yg	1/0
		3. Mengarahkan kuman mendekati dalam menghardik	S: Klien mengatakan lupa & bingung kata-2 yg harus dijawab O: Klien tampak sedang menikmati halusnya snya.	1/0
		4. Mendampingi klien mengisi jadwal hariannya	S: pasien mengatakan bingung card mengisi jadwal yg dibayar O: pasien tampak sering menunduk & tidak fokus	1/0

Implementasi IV

Tgl / Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Pang
7 Feb 2017	I	SP II 1. Mengenalasi halusinasi yg dialami klien & mengenalasi cara menghardik.	S: - pasien mengatakan suara-z masih didengar tapi sudah agak berkurang - datang lebih sering - tidur pasien melupakan cara menghardik untuk menghilang suara - pasien mengatakan belum praktikkan cara menghardik O: - tidak ada tampak tensi 1 kali - pasien tampak menghardik sesuai yg diajarkan	1/6
		2. Mengajarkan cara minum obat dg teknik 5 benar	S: - pasien mengatakan masih bingung semua tentang obat - pasien mengatakan yg sudah diingat adalah untuk minum obat O: pasien tampak masih bingung	1/6
		3. Mendampingi mengisi jadwal harian	S: - pasien mengatakan sudah bisa mengisi jadwal secara mandiri O: - pasien tampak antusias	1/6

Evaluasi

Tgl / Jam	Dx. Kep	Evaluasi	Proq
7 Feb 2017 jam 19.00	Gangguan persepsi sensori: halusinasi	S : - Klien mengatakan bayangan wanita yg ia lihat sudah jarang - Klien mengatakan lebih sering mendengar suara-suara tidak jelas - Klien mengatakan halusinasi dengan ketukan dan tidur & yg klien lakukan dgn cara menghardik - Klien mengatakan hanya tem waktu minum obat O : - Klien kooperatif - Kontak mata sudah baik - Klien tampak mampu menghardik A : Masalah gangguan persepsi sensorial : halusinasi belum teratasi P : Pertahankan S.P.D, validasi halusinasi yg dialami, evaluasi jadwalkan harian.	Proq

RESUME ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. R
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
DI RUANG BASUKARNA
RSJ PROF. DR. SUDERJO MAGELANG

[Signature]

Disusun Oleh:
Taufiq Fajar Setyanom
(A31600920)

PROFESI NERS
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016/2017

TINJAUAN KASUS

Luang rawat : Basukarna
Tanggal pengkajian : 13 Februari 2017
Pengkaji : Tanjung Rapor Setyawan

A. Pengkajian

Nama : Tn. R
Umur : 39 tahun
Alamat : Widosobo
No. RM : 00257511

Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh tani
Status : Menikah

B. Alasan masuk

Pasien datang diantar oleh keluarganya tanggal 13 Februari 2017 dengan keluhan klien bicara sendiri, bingung, menyendiri, tidak mau tidur, & susah diajak bicara, mendengar suara-suara yg banyak sejak 3 minggu yang lalu. pasien putus obat sejak 3 bulan lalu.

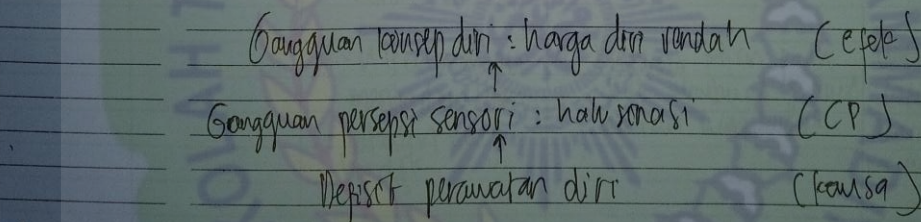
C. Faktor predisposisi

- Gangguan jiwa bertangung kurang lebih 1 tahun yang lalu. Klien bicara sendiri, bingung, menyendiri, tidak mau tidur, susah diajak bicara. Melihat gejala tersebut oleh keluarganya dibawa ke RSJ Modelang untuk mendapatkan perawatan & pengobatan. Klien pernah dirawat di RSJ Modelang 2 kali sejak 1 tahun lalu.
- Fase prenatal — anak-anak. Tidak terdapat karena kurangnya sumber informasi.
- Fase remaja — remaja dewasa. Klien tumbuh dari keluarga kurang mampu. Klien hanya lulus SMP. Setelah lulus klien membantu orang tuanya berfani. Klien sudah bersbri & punya 3 orang anak. Klien mengatakan pindah ke Kalimantan bersama keluarganya.

Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis
Senin, 13 Feb 2017 jam 10.00	DS : - Klien mengatakan sering mendengar suara seperti suara manusia yg sering mengatakn dirinya akan dibunuh - Suara tersebut datang saat ingin tidur. sehari 2-10x DO : - Klien tampak bingung - Klien tampak gelisah - Klien tidak konsentrasi saat interaksi	Gangguan persepsi sensori : halusinasi
Senin, 13 Feb 2017 jam 10.00	DS : - Klien mengatakan merasa rendah diri minder & malu dirawat di RS DO : - Wajah tampak cemberut & lesu - Bicara pelan & ragu-ragu - Afek tumpul	Gangguan konsep diri : harga diri rendah

Pohon Masalah



Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi
2. Gangguan konsep diri : H DR

Intervensi I

Tgl / Jam	Rx-Kep- / SP	Tujuan	Intervensi	Pasien
Senin 13 Feb 2017 jam 10-00	Bantuan persepsi sensori: halusinasi	Seluruh data anamnesis Fin dalam riwayat dan selama 3 x 8 jam di harapkan gangguan persepsi sensori di halusinasi teratasi dengan K.H:		
		1. Klien mampu mengenal halusinasi nya (isi, jenis, frekuensi, situasi, respon)	1. Kaji halusinasi (isi, jenis, frekuensi, waktu, respon)	Untuk meng etahui sejauh mana halu sinasinya
		2. Klien mampu berlatih mengontrol halusinasi dengan menghardik	2. Ajarkan klien mampu kontrol halusinasi dg menghardik	Untuk membuat halusinasi nya
		3. Klien mampu mendemonstrasikan cara meng hardik	3. Dampingi klien saat mendemonstrasikan cara menghardik	Untuk ber latih cara menghardik
		4. Klien mampu menjadikan latihan meng hardik	4. Bimbing klien pada latihan membuat jadual latihan menghardik	Untuk ber latih meng hardik secara mandiri

Implementasi I

Tgl/Jam	No. Ds	Implementasi	Respon	Page
Sun, 19 Feb 2017 jam 10.00	I	1. Mendiskusikan bersama klien tentang halusnya suara yg dialami	S: - Klien mengatakan men- dengar suara-suara seperti mengunyah kertas di dalam mulut klien O: - klien tampak bingung - Klien tampak kurang konsentrasi	10
		2. Melatih memutar kepala sinas dengan cara menghardik	S: - Klien mengatakan tidak mau kepalah menghardik O: - Klien mencoba menghardik bicara pada halusnya - apak fumpul	11
		3. Mendampingi klien saat menghardik cara menghardik	S: - Klien tidak mau menendang sikan cara menghardik O: - Klien tampak belum bisa cara menghardik kontak mata, menunduk	12
		4. Mendampingi klien pada saat memutar kepalah tarik nafas menghardik	S: - Klien mengatakan tidak mau berlatihan menghardik karena pusing O: - jadwal perlambatan	13

Implementasi IV

Tgl / Jam	Dx - Kep	Implementasi	Respon	catat
16 Feb 2017	Gangguan - PSI sensasi : halusinasi	SP I 1. Mandis / cuci tangan bersama Klien tentang halusinasi nya (isi, jenis, frekuensi, waktu, respon).	S : - Klien mengatakan masih mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya - Klien mengatakan mendengar suara saat melamun O : - Klien mampu kurang konsentrasi saat interaksi - Klien mampu kurang melamun	✓
		2. Melatih klien untuk memutus halusinasinya dengan cara menghardik dik, dan mengucapkan "Pergi, kamu suara palsu, jangan ganggu aku" & "jangan iseng".	S : - Klien mengatakan mau melakukan latihan meng hardik untuk memutus halusinasi O : - Klien melakukan latihan menghardik sesuai yang diatarkan - Klien mampu masih sering lupa cara menghardik	✓
		3. Mengenalmasi mendampingi klien saat mendemonstras kan teknik menghardik	S : Klien mengucapkan "Pergi, kamu suara palsu, jgn ganggu aku" O : Klien mampu kurang langkah? menghardik	✓
		4. Mendampingi klien pada saat klien berminat & mema sukkan jadwal jadwal kegiatan harian	S : - Klien mengatakan mau berlatih & meng menghardik ketika tidak ada kegiatan O : - jadwal kegiatan harian kurang ter laksana	✓

Evaluasi Keperawatan

Tgl / Jam	Dx. Kep	Evaluasi	Paras
16 Feb 2017 pm 14.00	Gangguan persepsi sensori halusinasi	S : - klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang banyak & frekuensinya bertambah - Klien mengatakan malas latihan menghardik - pasien mengatakan suara-suara bisikan itu datang ketika melamun, - pasien mengatakan membiarkan suara-suara itu terus menerus karena bingung O : - pasien tampak banyak melamun, afek tumpul - pasien tampak bingung di setiap kali interaksi & harus di beri stimulasi yg kuat - saat interaksi tampak sering memunduk & kurang fokus & saat mendemonstrasikan klien masih kurang lancar. - jadwal kegiatan terlampir A : masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran belum teratasi P : Pertahankan intervensi SPI, validasi halusinasi yg dialami & evaluasi pada saat klien berlatih sesuai jadwal yg telah disusun - 08.00 - Berlatih menghardik - 09.00 - Libatkan TAK (melatih konsentrasi) - 10.00 - Berlatih menghardik - 12.00 - Berlatih menghardik - 14.00 - Berlatih menghardik	✓