

LAMPIRAN



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. W DENGAN *SCHIZOFRENIA*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN
DIRUANG ARJUNA RSUD BANYUMAS**

**Diajukan untuk memenuhi Tugas Praktik Profesi Keperawatan Jiwa
Dosen Pembimbing : Trimeilia Suprihatiningsih, S.Kp., M. Kes**



**DISUSUN OLEH:
INJELIA, S.Kep
NIM. 41121231041**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
TAHUN 2024**

PENGKAJIAN

1. IDENTITAS

Nama : Tn. W
 Umur : 78 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Status Pernikahan : Duda
 Agama : Islam
 Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Tidak bekerja
 Alamat : Banyumas RT 06/08

INFORMAN :

Nama : Ny. S
 Umur : 18 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Banyumas RT 06/08
 Hubungan dengan pasien : Anak

2. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Keluarga mengatakan bahwa Tn. W sering menangis seperti ketakutan

3. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan manusia.

4. FAKTOR PREDISPOSISI

a. Biologik

1) Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Keluarga pasien mengatakan Tn. W belum pernah dirawat di RSUD Banyumas dengan keluhan yang sama dan ini untuk yang pertama kalinya

2) Genetik

Pasien mengatakan dalam keluarga ini tidak ada yang mengalami sakit seperti dirinya dan tidak ada riwayat keturunan

b. Psikososial

1) Pengalaman Masa Lalu yang Tidak Menyenangkan

Pasien mengatakan pernah ditinggal menikah pada tahun 2019 dan saat bekerja merasa dibawah tekanan yang membuatnya merasa sedih dan kepikiran terus menerus.

2) Riwayat Penganiayaan

Pasien tidak memiliki riwayat penganiayaan, baik sebagai pelaku, korban ataupun saksi.

3) Genogram Keterangan : : Perempuan : Laki-laki : Garis perkawinan :
Tinggal serumah X : Meninggal : Pasien Pengambilan keputusan: keluarga pasien mengatakan jika Ny. Y mempunyai masalah dipendam sendiri dan mengambil keputusan sendiri.

5. FAKTOR PRESIPITASI

a. Peristiwa yang Baru Dialami dalam Waktu Dekat

Keluarga pasien mengatakan dua hari yang lalu pasien tidak bisa tidur dan sering menangis ketakutan. Kemudian Tn. W dibawa ke Rumah Sakit Banyumas untuk segera ditangani.

b. Perubahan Aktivitas Hidup Sehari-Hari

Pasien sering melamun dan menangis ketakutan.

c. Perubahan Fisik

Pasien mengatakan sering merasa cepat lelah dan lemas.

d. Lingkungan Penuh Kritik

Pasien hidup di lingkungan masyarakat, sering merasa terbebani dengan omongan dan kritikan tetangga yang membuat pasien menjadi kepikiran dan malu dengan kondisinya.

6. FISIK

a. Tanda vital:

1) Tekanan Darah : 128/98 mmHg

2) Suhu tubuh : 36.6 C

3) Tekanan Nadi : 87 x/menit

4) Respirasi : 20 x/menit

- b. Tinggi Badan : 155 cm
- c. Berat Badan : 48 kg
- d. Keluhan fisik : pasien mengatakan tidak mempunyai keluhan fisik

7. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

a. Konsep Diri

1) Citra tubuh

Bagian tubuh yang paling disukai pasien adalah mata, pasien merasa senang karena matanya dapat melihat semua hal yang ada di dunia. sedangkan bagian yang tidak disukai adalah bagian gigi karena pasien merasa malu karena giginya tidak rapih.

2) Identitas diri

Pasien dapat menyebutkan nama lengkap dan panggilan yang disukainya, jenis kelamin sebagai laki-laki, umur 78 tahun, alamat di banyumas tinggal sendiri, pendidikan terakhir SMP.

3) Peran diri

Pasien berperan sebagai seorang bapak, memiliki dua perempuan dan tiga orang cucu perempuan, pasien mengatakan sedih karena keluarga kurang memperhatikan anaknya. Di masyarakat pasien kurang mampu bersosialisasi dalam kelompok atau masyarakat.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan ingin segera pulang dan sudah merasa sembuh, dan tidak ingin merasakan hal yang sama lagi. Sebelum sakit pasien mengatakan selalu merasa semangat, setelah sakit pasien mengatakan malu dengan kondisinya dan memiliki harapan ingin cepat sembuh agar semua cita-cita yang dimiliki dapat terwujud.

5) Harga diri

Pasien mengatakan sering merasa malu dan sering merasa minder dengan kondisinya sehingga pasien jarang berinteraksi dengan orang lain

b. Hubungan Sosial

1) Orang terdekat

Pasien mengatakan orang terdekatnya adalah keponakan dan ibunya. Pasien mengatakan merasa nyaman dan senang jika berada di dekat keponakan dan ibunya karena mereka yang selalu ada dan berada di dekat pasien.

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok.

Pasien kurang mampu bergaul dengan tetangga sekitar rumahnya, main dengan teman sebaya dan jarang ikut dalam kegiatan di masyarakat seperti: RT-an dan pengajian karena merasa malu dengan kondisinya.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.

c. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan bahwa dirinya beragama Islam dan yakin kepada Alloh SWT

2) Kegiatan ibadah

Sebelum sakit : pasien rajin untuk menjalankan ibadah seperti membaca al-qur'an, shalat 5 waktu, shalat wajib dan berdzikir

Selama sakit : pasien selalu menjalankan ibadah 5 waktu dan berdzikir saja.

3) Pengaruh spiritual terhadap coping individu

Pasien mengatakan selalu berdoa untuk meminta kesembuhannya.

8. STATUS MENTAL

a. Deskripsi Umum

1) Penampilan

Pasien berpenampilan rapi, menggunakan pakaian seragam rumah sakit dan selalu memakai alas kaki sandal

2) Cara berjalan dan sikap tubuh

Cara berjalan lebih sering menunduk

3) Kebersihan

Pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri baik mandi, kebersihan makan, BAB/BAK dan ganti pakaian dengan bantuan orang keluarga.

4) Ekspresi wajah dan kontak mata

Ekspresi wajah datar dan kontak mata kurang, pasien lebih sering menundukan kepala.

5) Pembicaraan

Pasien kooperatif, saat berbicara lambat, suara lirih, kontak mata kurang, saat diajak berbicara pasien merespons tetapi tidak pernah memulai pembicaraan terlebih dahulu.

6) Aktivitas Motorik

Pasien tidak mengalami agitasi, tremor dan isyarat tubuh tidak kompulsif, saat berinteraksi kooperatif, kontak mata sedikit kurang.

b. Status Emosi

1) Alam perasaan

Pasien mengatakan sering merasa malu.

2) Afek

Saat berinteraksi afek pasien datar, tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan ataupun menyedihkan.

3) Persepsi

4) Halusinasi

Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan manusia. Bisikan tersebut menyuruh pasien melakukan hal yang diperintahkan harus dituruti seperti menyuruh pasien untuk pergi, bisikan tersebut muncul pada saat menjelang shubuh dan pagi hari pada saat pasien melamun dan sendirian. Frekuensi >2 kali sehari, durasi \pm 5 menit. Pasien mengatakan selalu merasa takut dan menangis saat mendengar suara tersebut.

5) Ilusi

Pasien tidak mengalami ilusi.

6) Depersonalisasi/Derealisasi

Pasien tidak mengalami depersonalisasi/derealisasi atau perasaan asing terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

7) Proses Pikir

8) Bentuk Pikir

Bentuk pikir pasien nonrealistic, yaitu pasien mengalami halusinasi pendengaran.

9) Arus Pikir

Saat berinteraksi pasien langsung menjawab apa yang menjadi pertanyaan dengan jelas.

10) Isi Pikir

Pasien memiliki isi pikir pesimistis yang artinya pasien selalu memikirkan bahwa dirinya selalu merasa kurang namun pasien berusaha untuk menghilangkannya.

11) Waham

Pasien tidak mengalami waham

12) Sensori dan Kognisi

a) Tingkat Kesadaran

Pasien kadang-kadang terlihat bingung, tetapi tidak mengalami disorientasi waktu, tempat dan orang.

b) Daya Ingat (Memory)

Daya ingat pasien tidak mengalami masalah, pasien masih dapat mengingat saat ini dan jangka panjang

c) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Konsentrasi pasien mudah beralih, tetapi pasien masih mampu berhitung secara sederhana dengan hitungan penjumlahan, pengurangan, dan perkalian.

d) Insight / Daya Tarik Diri

Pasien menerima sakitnya.

e) Pengambilan Keputusan (Judgment) Pasien mengatakan dibantu oleh ibu dan keponakannya.

9. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Hasil pengkajian persiapan pulang, pasien dapat melakukannya secara mandiri dalam hal memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, yaitu : makan (3 x sehari porsi habis), buang air besar dan kecil, mandi sehari 2 kali, berpakaian atau berhias, istirahat dan tidur, tetapi untuk penggunaan obat pasien masih perlu dibantu keluarganya. Pasien memerlukan pemeriksaan kesehatan lanjutan atau kontrol secara rutin dengan sistem pendukung yang diperlukan adalah keluarga. Aktivitas dalam rumah pasien mampu melakukannya secara mandiri seperti mempersiapkan makanan, menjaga kerapihan, mencuci pakaian, untuk menjaga keuangan pasien dipegang oleh keluarganya. Sedangkan untuk kegiatan di luar rumah seperti belanja dan transportasi dibantu oleh keluarganya.

10. MEKANISME KOPING

Mekanisme koping pasien yang adaptif adalah bicara dengan orang lain dan mekanisme koping yang maladaptif adalah kalau pasien mempunyai masalah selalu menghindar.

11. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- a. Masalah dengan lingkungan Kelompok Pasien mengatakan tidak ada masalah terkait lingkungan kelompoknya
- b. Masalah berhubungan dengan lingkungan Pasien tidak ada masalah dengan lingkungan sekitarnya
- c. Masalah dengan Pendidikan Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pendidikannya.
- d. Masalah dengan Pekerjaan Pasien mengatakan melakukan resign dari pekerjaan pada tahun 2019 karena merasa selalu dibawah tekanan, sementara sekarang belum memiliki pekerjaan lagi.
- e. Masalah dengan Perumahan Pasien mengatakan tidak ada masalah terkait tempat tinggal.

12. KURANG PENGETAHUAN

Pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dialaminya.

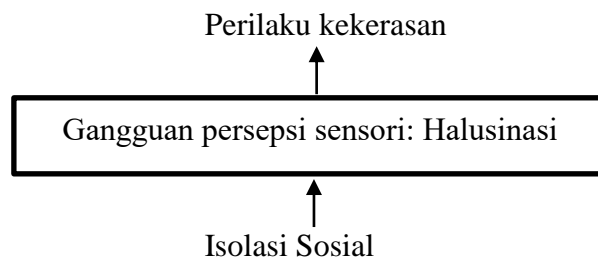
13. ASPEK MEDIK

- a. Diagnosa Medik : F 23.2
- b. Terapi medis : Risperidone 2 x 2 mg CPZ 1 x 100 mg Inj Lodomer 1 amp im kp Inj diazepam 1 amp im kp Clozapin 1 x 25 mg malam (kp susah tidur)
- c. Riwayat Alergi : Tidak ada

14. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1	<p>Data Subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan seseorang, bisikan tersebut seperti menyuruh pasien untuk pergi 2. Pasien mengatakan bisikan muncul pada malam hari saat pasien sedang melamun dan sendirian, frekuensi >2x, durasi ± 5 menit 3. Pasien mengatakan takut dan menangis saat mendengar bisikan tersebut <p>Data Obyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak mata pasien kurang 2. Ekspresi wajah datar, berbicara pelan dan lirih saat diajak bicara pasien selalu menunduk ke bawah 	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi
2	<p>Data Subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan ingin sendirian 2. Pasien mengatakan tidak nyaman ditempat umum 3. Pasien mengatakan sulit tidur saat malam hari <p>Data Obyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak mata pasien kurang 2. Pasien terlihat tidak berminat berinteraksi dengan orang lain 	Isolasi sosial

15. POHON MASALAH



DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Harga Diri Rendah



RENCANA KEPERAWATAN

No	Waktu	Diagnosa keperawatan	SKLI	SIKI
1	Sabtu, 23 Desember 2024	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi (D.0085)	<p>Persepsi sensori (L.09083)</p> <p>Ekspetasi: membaik</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah halusinasi pendengaran teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku halusinasi membaik (5) 2. Verbalisasi mendengar bisikan membaik (5) 3. Melamun membaik (5) 	<p>Manajemen Halusinasi (I.09288)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi 2. Monitor isi halusinasi <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan lingkungan yang aman 2. Hindari perdebatan tentang verbalisasi halusinasi <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan monitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 2. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan <ol style="list-style-type: none"> a. SP1: Ajarkan cara menghardik halusinasi b. SP2 : Ajarkan cara patuh minum obat c. Ajarkan bercakap-cakap dan menemui orang lain d. Ajarkan melakukan aktivitas terjadwal

2	Sabtu, 23 Desember 2024	Isolasi sosial (D.0121)	<p>Keterlibatan sosial (L.13116)</p> <p>Ekspetasi: meningkat</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah isolasi sosial teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minat interaksi meningkat (5) 2. Verbalisasi sosial menurun (5) 	<p>Promosi Sosialisasi (I.13498)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam satu hubungan 2. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap 2. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengatasi isolasi sosial dengan menggunakan: <ol style="list-style-type: none"> a. SP1: Ajarkan cara berkenalan dengan perawat b. SP2: Ajarkan cara berkenalan dengan 2 orang c. SP3: Ajarkan cara berkenalan dengan 4-5 orang d. SP4: Ajarkan cara berkenalan dengan lebih dari 5 orang dan melakukan kegiatan harian sosial
---	-------------------------	-------------------------	---	---

IMPLENTASI KEPERAWATAN

No	Diagnosa keperawatan	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran (D.0085)	Sabtu, 23 Desember 2023 Pukul 15.00	<p>Tindakan: strategi pelaksanaan (SP1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi jenis halusinasi 2. Mengidentifikasi isi halusinasi 3. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 6. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 7. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi 8. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi 9. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik dalam kegiatan harian 	<p>Data subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sering mendengar bisikan seseorang seperti menyuruh pasien untuk pergi 2. Pasien mengatakan bisikan muncul pada malam hari saat pasien sedang melamun dan sendirian, frekuensi >2x, durasi ± 5 menit 3. Pasien mengatakan takut dan menangis saat mendengar bisikan tersebut <p>Data obyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak mata pasien kurang 2. Ekspresi wajah datar, berbicara pelan dan lirih saat diajak bicara pasien selalu menunduk ke bawah <p>Assesment: SP1 tercapai</p> <p>Planing:</p> <p>Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP 1 (menghardik) 	Enjel

				2. Lanjut SP 2 3. Memberikan reinforcement positif Pasien: 1. Mengajukan untuk berlatih cara menghardik sesuai jadwal 2. Mengajukan untuk mempraktekan cara menghardik apabila halusinasinya muncul	
2	Isolasi sosial (D.0121)	Sabtu, 23 Desember 2023 Pukul 15.00	Tindakan: Strategi pelaksanaan SP1 1. Membina hubungan saling percaya 2. Membantu pasien mengenal isolasi sosial 3. Membantu pasien mengenal keuntungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain 4. Mengajarkan cara berkenalan dengan perawat (1 orang)	Data Subyektif: 1. Pasien mengatakan ingin sendirian 2. Pasien mengatakan tidak nyaman ditempat umum 3. Pasien mengatakan sulit tidur saat malam hari Data Obyektif: 1. Kontak mata pasien kurang 2. Pasien terlihat tidak berminat berinteraksi dengan orang lain Assesment: SP1 tercapai Planing: Perawat: 1. Evaluasi SP 1 (menghardik) 2. Lanjut SP 2 3. Memberikan reinforcement positif Pasien: 1. Mengajarkan cara berkenalan sesuai jadwal	Enjel

3	Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi pendengaran (D.0085)	Minggu, 24 Desember 2023	<p>Tindakan : Mengevaluasi ulang SP 1 dan mengajarkan SP 2 (patuh minum obat)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi halusinasi, isi frekuensi, waktu, dan latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik 2. Menganjurkan pasien menerapkan dan belajar SP 1 kembali 3. Evaluasi SP 1 menghardik 4. Jika pasien berhasil, lanjutkan SP 2 yaitu patuh minum obat dan prinsip 6 benar 5. Mengajarkan tentang penggunaan obat secara teratur 6. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal harian 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bahwa mendengarkan bisik-bisikkan, isi bisik-bisik tersebut menyuruh pasien untuk pergi, waktu halusinasinya sekarang menjadi tidak menentu. Muncul hanya 1x 24 jam, durasi \pm 3 menit 2. Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran minum obat dan dibantu oleh keluarganya 3. Pasien mengatakan akan memasukan catatan patuh minum obat ke dalam catatan jadwal harian <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak mengerti dan paham 2. Ekspresi wajah bersahabat/afek luas 3. Pasien tampak bisa melakukan SP 1 dan SP 2 <p>A:</p> <p>Perubahan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran masih ada</p> <p>P:</p> <p>Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan SP 1 dan SP 2 2. Memberikan reinforcement positif 3. Mengajarkan SP 3 (bercakap-cakap dengan orang lain) <p>Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan untuk berlatih cara mengontrol halusinasi dengan cara 	Enjel
---	--	--------------------------	---	---	-------

				bercakap-cakap	
4	Isolasi sosial (D.0121)	Minggu, 24 Desember 2023	<p>Tindakan: mengevaluasi ulang SP1 dan mengajarkan SP2 (cara berkenalan dengan 2 orang)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien menerapkan dan belajar SP1 kembali 2. Evaluasi SP1 3. Jika berhasil lanjut SP2 4. Mengajarkan tentang cara berkenalan dengan 2 orang 5. Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal harian 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bersedia berkenalan dengan 2 orang <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat berkenalan dengan benar <p>A:</p> <p>SP2 tercapai</p> <p>P:</p> <p>Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP1 dan SP2 2. Reinforcement positif 3. Mengajarkan SP3 <p>Pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan cara berkenalan sesuai jadwal 	Enjel
5	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran (D.0085)	Senin, 25 Desember 2023	<p>Tindakan: Mengajarkan SP 3 (bercakap-cakap dengan orang lain)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi cara menghardik beri reinforcement positif 2. Mengevaluasi cara patuh minum obat beri reinforcement positif 3. Mengajarkan pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan bersedia diajak mengobrol dan bercakap-cakap tentang dirinya 2. Pasien mengatakan tidak ada yang bisik-bisik <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sangat kooperatif 2. Pasien terlihat tenang 3. Ekspresi wajah bersahabat/afek luas 4. Pasien tampak mau bercakap-cakap dengan teman ruangan dan perawat <p>A : Perubahan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran berkurang</p>	Enjel

				<p>P :</p> <p>Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan SP 1-2-3 2. Memberikan reinforcement positif 3. Mengajarkan SP 4 (melakukan aktifitas terjadwal) <p>Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan pasien untuk memasuki ke aktivitas terjadwal 	
6	Isolasi sosial (D.0121)	Senin, 25 Desember 2023	<p>Tindakan: Mengajarkan SP3 (cara berkenalan dengan 4-5 orang)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi cara berkenalan dengan satu orang 2. Mengevaluasi cara berkenalan dengan dua orang 3. Mengajarkan tentang cara berkenalan dengan empat sampai lima orang 4. Mengajarkan pasien memasuki dalam jadwal kegiatan harian 	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan cara berkenalan dengan teman di rumah sakit jiwa</p> <p>O:</p> <p>Pasien tampak berkenalan dengan 4 orang</p> <p>A:</p> <p>SP3 tercapai</p> <p>P:</p> <p>Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi SP 1,2,3 2. Memberikan reinforcement positif 3. Mengajarkan SP4 <p>Pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan untuk memasuki ke jadwal harian 	Enjel

7	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran (D.0085)	Selasa, 26 Desember 2024	<p>Tindakan : Mengajarkan SP 4 (aktivitas terjadwal)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi cara menghardik, patuh minum obat, bercakap-cakap 2. Memberikan reinforcement positif 3. Menganjurkan pasien untuk memasuki ke aktivitas terjadwal 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan akan memasuki ke dalam aktivitas 2. Pasien mengatakan tidak mendengar bisik-bisik tersebut <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sangat kooperatif 2. Pasien terlihat tenang, ekspresi wajah bersahabat/afek luas 3. Terdapat kontak mata <p>A :</p> <p>Perubahan Sensori Persepsi Halusinasi berkurang</p> <p>P :</p> <p>Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan SP 1-2-3-4 2. Memberikan reinforcement positif <p>Pasien:</p> <p>Menganjurkan cara mengontrol halusinasi SP 1-2-3-4</p>	Enjel
8		Selasa, 26 Desember	Tindakan: Mengajarkan SP4 (cara berkenalan dengan lebih dari 5	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan bersedia berkenalan</p>	Enjel

		2024	<p>orang)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi cara berkenalan dengan 1 orang, 2 orang, 4 orang secara bertahap 2. Mengajarkan cara berkenalan dengan lebih dari lima orang 3. Menganjurkan pasien memasuki dalam kegiatan harian 	<p>dengan lebih dari 5 orang</p> <p>O: Pasien tampak berkenalan dengan lebih dari 5 orang</p> <p>A: SP4 tercapai</p> <p>P: Perawat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan SP 1,2,3 dan 4 2. Memberikan reinforcement positif Pasien : Menganjurkan cara mengatasi isolasi sosial dengan menggunakan SP 1 2 3 4</p>	
--	--	------	--	--	--