

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN NN. S

DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI

Ruangan : PUSKESMAS CILACAP TENGAH 1

Tanggal pengkajian : Sabtu, 22 Juli 2023, Jam : 12.30 WIB

A. PENGKAJIAN

1. Informasi Umum

Identitas Pasien :

Nama : Nn. S

Umur : 36 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Status Pernikahan : Belum menikah

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Pemulung, Jual Tabung Gas

Alamat : Jl. Slamet

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.S

Umur : 52 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. SlameT

2. Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien mengatakan mendengar suara suara yang memanggil namanya jika maghrib dan melihat bayangan putih dekat jendela, bayangan putih muncul jika habis maghrib dan isya. Suara dan bayangan muncul ketika pasien sendirian. Suara dan bayangan juga kadang muncul disiang hari yang membuat pasien takut, bayangan seperti mengikuti pasien akan tetapi ketika diikuti bayangan dan suara menghilang (halusinasi pendengaran dan penglihatan)

3. Faktor Predisposisi

a. Biologik

1) Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Keluarga pasien mengatakan dulu pernah berobat untuk mengatasi halusinasinya. Keluarga pasien mengatakan pasien sudah 6 bulan berhenti pengobatan karena sudah tidak mempunyai jaminan kesehatan.

2) Genetik

Pasien mengatakan dalam keluarga inti tidak ada yang mengalami sakit seperti dirinya.

b. Psikososial

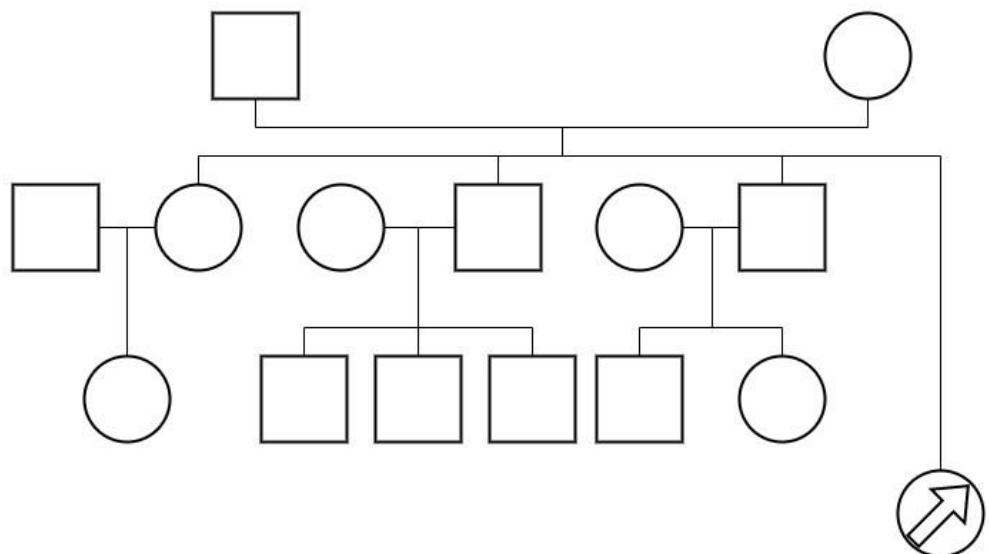
1) Pengalaman Masa Lalu yang Tidak Menyenangkan

Pasien mengatakan masa lalunya yang tidak menyenangkan ketika mengobrol dengan tetangga merasa dikucilkan.

2) Riwayat Penganiayaan

Pasien tidak memiliki riwayat penganiayaan

3) Genogram



Keterangan :

: Laki-laki meninggal dunia

: Laki-laki

: Perempuan

: Pasien

: Bercerai

: Tinggal serumah

: Garis keturunan

- Pengambilan keputusan : pasien mengatakan jika mengambil keputusan selalu bertanya pada ibu atau kakaknya.
- Pola komunikasi : pelan, berulang, dan kadang tidak nyambung.

4. Faktor Presipitasi

- a. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Pasien mengatakan melihat bayangan seram dan mendengar suara memanggil dan menyuruh untuk mengikutinya.

- b. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Pasien mengatakan tidak ada perubahan aktivitas, pasien hanya membantu ibu berjualan gas dan mencari rongsokan.

- c. Perubahan fisik

Pasien mengatakan tambah gemuk karena suka ngemil.

- d. Lingkungan penuh kritik

Pasien mengatakan tetangganya suka berkomentar.

5. Pemeriksaan Fisik

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36.4°C

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

TB : 150 cm

BB : 78 kg

Keluhan fisik : pasien mengatakan tangan kiri kadang pegal dan sakit.

6. Sosial-Kultural-Spiritual

a. Konsep Diri

1) Citra tubuh

Pasien mengatakan menyukai hidung dan kakinya dan tidak menyukai rambutnya karena sedikit keriting.

2) Identitas diri

Pasien mengatakan dia adalah seorang perempuan dan senang menjadi perempuan.

3) Peran diri

Pasien mengatakan ia adalah anak dari ibunya dan suka membantu ibunya mencuci piring, menyapu dan merapikan kamar.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan ingin suara dan bayangan yang dilihatnya hilang

5) Harga diri

Pasien mengatakan mengatakan hubungan dengan keluarganya baik dan merasa disayang oleh keluarganya

b. Hubungan Sosial

1) Orang terdekat : Pasien mengatakan orang terdekatnya adalah kakak perempuannya

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok : Pasien mengatakan kadang mengikuti kegiatan RT seperti lomba lomba dan terkadang main ke rumah tetangga untuk mengobrol.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan kadang dicuekin dan dikucilkan oleh tetangga,

pasien kadang merasa malu jika berhubungan dengan orang lain dan merasa tidak percaya diri.

c. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan bahwa dirinya beragama islam dan yakin kepada Alloh SWT, melakukan sholat dan berdoa.

2) Kegiatan ibadah

Pasien jarang-jarang menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

3) Pengaruh spiritual terhadap coping individu

Pasien mengatakan selalu berdoa untuk meminta kesembuhannya dan percaya Allah SWT akan membantu jika ada masalah dan menyembuhkan saat sakit.

C. Status Mental

1. Deskripsi Umum

- a. Penampilan: Pasien berpenampilan seperti biasanya cenderung rapi.
- b. Pembicaraan: respon verbal lambat, terbatas, berbicara dengan suara lembut, pelan, berulang dan kadang tidak nyambung. Pasien berjalan dengan pelan sikap tubuh normal
- c. Aktifitas Motorik: pasien mengatakan biasa membantu ibunya, mandi sendiri, mencari rongsokan dan menjual gas.

2. Status Emosi (Mental)

- a. Alam perasaan : Pasien mengatakan merasa kesepian jika malam hari ketika ibunya bekerja menjaga tetangganya yang sedang sakit di malam

hari

- b. Afek : pasien berekspresi sesuai dengan perasaan

3. Persepsi

a. Halusinasi

Pasien mengatakan ada bayangan yang muncul di jendela saat habis maghrib dan isya dan kadang datang siang hari ada suara juga yang mengajaknya untuk mengikutinya.

b. Ilusi

Pasien mengatakan tidak mengalami ilusi

c. Depersonalisasi

Tidak ada

d. Derealisasi

Tidak ada

4. Proses Pikir

a. Bentuk Pikir

Bentuk pikir pasien *nonrealistic*, yaitu pasien mengalami halusinasi penglihatan dan pendengaran.

b. Arus Pikir

Ketika dikaji pasien menjawab dengan berbelit belit dan berulang ulang namun sampai pada tujuan (sirkumtansial)

c. Isi Pikir

Pikiran Magis

d. Waham : Pasien tidak ada waham

5. Sensori dan Kognisi

- a. Tingkat Kesadaran : Pasien sadar penuh (compos mentis) dengan kadang bingung
- b. Daya Ingat (*Memory*) : Daya ingat jangka panjang masih bagus, mampu mengingat kejadian yang sudah lewat.
- c. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung : Pasien kurang berkonsentrasi, tidak mampu berhitung secara sederhana dengan menghitung penjumlahan, pengurangan, dan perkalian.
- d. Insight / Daya Tarik Diri : Pasien menerima sakitnya
- e. Pengambilan Keputusan (*Judgment*) : Pasien mengatakan terkadang dibantu ibu dan kakaknya.

D. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan : Mandiri (makanan 3 x sehari porsi habis), pasien suka ngemil.
2. BAB/BAK : Mandiri (BAK >3 kali sehari, BAB konsistensi lunak 2 hari sekali)
3. Mandi : Mandiri (2x sehari)
4. Berpakaian/Berhias : Mandiri
5. Istirahat dan tidur : Mandiri
6. Penggunaan Obat : Bantuan Minimal
7. Pemeriksaan Kesehatan: Pasien memerlukan perawatan lanjutan (kontrol) untuk menjalani pengobatan tetapi tidak berobat karena tidak mempunyai BPJS dan sistem pendukung yang diperlukan adalah keluarga.

8. Aktivitas dalam rumah dan di luar rumah : Pasien ketika di rumah mengatakan membantu ibu merapihkan rumah, mencuci pakaianya sendiri, sedangkan jika diluar rumah pasien mengatakan aktivitas berjualan dan mencari rongsok.

E. Mekanisme Koping

1. Kemampuan Adaptif : Bicara dengan orang lain (beberapa perawat lain) dan bersepeda
2. Kemampuan Maladaptif : Diam saja

F. Masalah Psikososial dan Lingkungan

1. Masalah dengan lingkungan Kelompok : Pasien mengatakan tidak ada masalah terkait lingkungan kelompoknya dan mendapat dukungan dari keluarganya.
2. Masalah berhubungan dengan lingkungan : Pasien terkadang merasa dikucilkan oleh tetangganya.
3. Masalah dengan Pendidikan : Pasien mengatakan dulu sekolah di SDLB tetapi tidak melanjutkan karena malas.
4. Masalah dengan Pekerjaan : Pasien mengatakan tidak bekerja, pasien senang dengan pekerjaannya menjual gas dan mencari rongsok.
5. Masalah dengan Perumahan : Pasien mengatakan tidak ada masalah terkait tempat tinggal.

G. Kurang Pengetahuan

Pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dialaminya.

H. Aspek Medik

1. Diagnosa Medik : Skizofrenia

Terapi Medik : Tidak ada

2. Riwayat penggunaan obat : pasien sekarang tidak mengkonsumsi obat.

Obat yang dulu pernah dikonsumsi :

a) Risperidone 2 mg 1x1

b) Trihexyphenidyl HCL 2 mg 1x1

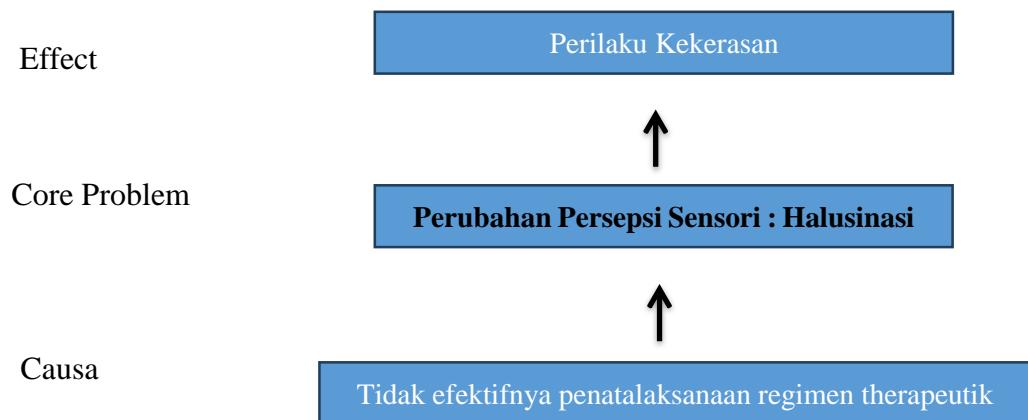
I. Analisa Data

Data Fokus	Masalah Keperawatan
<p>DS: Pasien mengatakan mendengarkan suara memanggil namanya mengajak untuk mengikuti dan melihat bayangan putih dekat jendela. Suara dan bayangan muncul jika habis magrib dan isya. Suara muncul jika pasien sendirian. Suara dan bayangan kadang muncul juga di siang hari. Pasien mengikuti suara jika suara dan bayangan datang, namun ketika diikuti suara dan bayangan tidak ada.</p> <p>Keluarga pasien mengatakan pasien sudah 6 bulan berhenti pengobatan karena sudah tidak mempunyai jaminan kesehatan.</p> <p>DO: Pasien tampak menjawab jika ditanya perawat. Pasien menceritakan permasalahan yang</p>	<p>Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan</p>

dialaminya. Pasien kadang bingung ketika ditanya.

TD 110/70 N 88 x/ mnt S 36.4 RR 20

J. Pohon Masalah



K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan

L. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	DX KEP	OUTCOME			INTERVENSI
1	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi pendengaran, Halusinasi penglihatan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali pertemuan diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil :			<p>Manajemen halusinasi</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor perilaku yang menghindari halusinasi • Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan • Monitor isi halusinasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi • Pertahankan lingkungan yang aman • Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi
		Kriteria Hasil	IR	ER	
		Verbalisasi mendengar bisikan	1	4	
		Verbalisasi melihat bayangan	1	4	
		Perilaku Halusinasi	1	4	
		Menyendiri	1	4	
		Melamun	1	4	

			<p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi • Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi • Melatih / ajarkan SP1-SP4 halusinasi <ul style="list-style-type: none"> – SP1 : Membina hubungan saling percaya, membantu klien mengenal halusinasinya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi & melatih cara ke 1 : menghardik. – SP2 : Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat – SP3 : Menemui orang lain & bercakap-cakap – SP4 : Melaksanakan aktivitas terjadwal
--	--	--	--

			<p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas • Terapi aktivitas kelompok <p>SP 1 : Membina hubungan saling percaya, membantu klien mengenal halusinasinya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi & melatih cara ke 1 : menghardik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu klien mengenal halusinasi <ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan apakah ada suara-suara yang didengar, melihat, mencium dan merasakan sesuatu ? b. Menjelaskan bahwa klien mengalami halusinasi (sesuaikan dengan isi halusinasi klien)
--	--	--	--

- c. Mengatakan kepada klien, bahwa orang lain dan perawat tidak mengalaminya, tetapi ada klien lain yang mengalami kasus yang sama
- d. Mengatakan kepada klien bahwa perawat akan membantunya
2. Mendiskusikan dengan klien tentang :
- Isi halusinasi
 - Waktu terjadinya halusinasi
 - Frekwensi datangnya halusinasi
 - Situasi yang dapat menimbulkan halusinasi
3. Mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan saat datang halusinasi
4. Mengidentifikasi bersama klien cara tindakan yang

			<p>dilakukan klien jika terjadi halusinasi</p> <p>5. Mendiskusikan manfaat dari cara yang digunakan klien</p> <p>6. Mendiskusikan cara baru untuk mengontrol halusinasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menghardik b. Patuh minum obat c. Menemui orang lain dan bercakap-cakap d. Melaksanakan aktifitas terjadwal <p>7. Menanyakan kepada klien dari ke-4 cara mengontrol halusinasi mana yang akan dilatih terlebih dahulu</p> <p>8. Menjelaskan tujuan dari cara menghardik</p> <p>9. Melatih klien cara yang pertama : menghardik</p> <p>10. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan</p> <p>11. Memberikan reinforcement</p>
--	--	--	---

			<p>SP 2 : Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat dengan patuh minum obat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan apakah klien tahu nama obat yang diminumnya 2. Menjelaskan nama dan warna obat yang diminum klien 3. Menjelaskan dosis & frekuensi minum obat 4. Mendiskusikan indikasi atau manfaat minum obat 5. Mendiskusikan kerugian bila berhenti minum obat 6. Menjelaskan prinsip benar minum obat (nama, obat, dosis, cara, waktu) 7. Menjelaskan efek samping obat yang perlu diperhatikan dan implikasinya 8. Mengajurkan klien meminta obat dan minum obat tepat waktu
--	--	--	--

- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>9. Mengajurkan klien untuk melapor pada keluarga dan perawat / dokter jika merasakan efek yang tidak menyenangkan</p> <p>10. Memberikan reinforcement</p> |
|--|--|--|--|

SP 3 : Menemui orang lain & bercakap-cakap

1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :
 - a. Evaluasi subyektif
 - b. Evaluasi obyektif
2. Melakukan rencana tindak lanjut (tulis dalam kegiatan harian klien)
3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :
 - a. Waktu
 - b. Tempat
 - c. Topik

			<p>SP 4 : Melaksanakan aktivitas terjadwal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan dari melaksanakan kegiatan sehari-hari 2. Meminta klien untuk menyebutkan kegiatan sehari-hari (dari pagi sampai malam) 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk memilih kegiatan yang akan dilakukan saat ini 4. Menanyakan apakah klien sudah bisa melaksanakan kegiatan tersebut 5. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara melaksanakan kegiatan tersebut 6. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekkan kegiatan yang sudah dijelaskan
--	--	--	---

			<p>7. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan dirumah</p> <p>8. Memberikan reinforcement positif</p>
--	--	--	--

C. IMPLEMENTASI, EVALUASI DAN CATATAN PERKEMBANGAN

HARI/TGL /JAM	DX.KEP	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Sabtu 22 Juli 2023 Jam 12.30	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Halusinasi penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> • Membina hubungan saling percaya • Memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan • Memonitor isi halusinasi • Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi • Menghindari perdebatan tentang validitas halusinasi • Menganjurkan 	<p>S: Pasien mengatakan mendengarkan suara memanggil namanya mengajak untuk mengikuti dan melihat bayangan putih dekat jendela.</p> <p>Suara dan bayangan muncul jika habis magrib dan isya.</p> <p>Suara muncul jika pasien sendirian.</p> <p>Suara dan bayangan kadang muncul juga</p>

		<p>memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi • Melakukan terapi SP1 yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu halusinasi • Mendiskusikan cara baru untuk mengontrol halusinasi : <ul style="list-style-type: none"> – Menghardik – Patuh minum obat – Menemui orang lain dan bercakap-cakap – Melaksanakan aktifitas terjadwal • Melatih cara menghardik • Menjelaskan tujuan dari cara menghardik • Melatih klien cara yang 	<p>di siang hari. Pasien mengikuti suara jika suara dan bayangan datang, namun ketika di ikuti suara dan bayangan tidak ada. Pasien merasa takut. Pasien mengatakan mau diajarkan menghardik.</p> <p>Keluarga pasien mengatakan pasien sudah 6 bulan berhenti pengobatan karena sudah tidak mempunyai jaminan kesehatan. Pasien mengatakan lupaobat yang pernah diminumnya. Pasein mengatakan paham tentang manfaat dan</p>
--	--	---	---

		<p>pertama : menghardik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan • Melakukan terapi SP2 yaitu melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat dengan patuh minum obat. • Mengajarkan patuh minum obat secara teratur dan menjelaskan tentang enam benar obat (benar pasien, benar jenis, benar dosis, benar guna, benar cara, dan kontinuitas minum obat) • Menanyakan apakah klien tahu nama obat yang diminumnya 	<p>kerugian bila berhenti minum obat.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dapat mengidentifikasi halusinasi • Klien dapat menirukan menghardik sambil menutup mata dan menutup telinga. • Keluarga tampak membantu dan mengajari cara menghardik, keluarga juga sudah mulai memahami cara
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan nama dan warna obat yang diminum klien • Menjelaskan dosis & frekuensi minum obat • Mendiskusikan indikasi atau manfaat minum obat • Mendiskusikan kerugian bila berhenti minum obat • Menjelaskan efek samping obat yang perlu diperhatikan dan implikasinya 	<p>menghardik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mau berperan dalam mengontrol halusinasi • Klien dan keluarga dapat menjelaskan tentang enam benar obat (benar pasien, benar jenis, benar dosis, benar guna, benar cara, dan kontinuitas minum obat) • Keluarga mau mengupayakan pengobatan klien dengan mengurus ulang jaminan kesehatan. <p>A : SP 1-2 tercapai</p>
--	--	---	--

			<p>P : Lanjutkan</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan kedalam jadwal harian • Libatkan keluarga untuk membimbing perkembangan latihan SP1-2 dengan pasien secara rutin.
Kamis 27 Juli 2023 Jam 13.00	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Halusinasi penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor isi halusinasi - Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi - Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi - Mengevaluasi cara menghardik yang telah diajarkan - Mengevaluasi cara mengontrol halusinasi 	<p>S : pasien mengatakan, kadang masih mendengar suara memanggil namanya untuk mengikuti dan mengajak untuk berpacaran. Suara muncul ketika malam hari. Suara datang jika pasien sedang sendiri. Pasien dan keluarga mengatakan kadang</p>

		<p>dengan cara patuh minum obat.</p> <p>- SP3 Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi</p> <p>cara ke -3 : Menemui orang lain & bercakap-cakap</p>	<p>mempraktekkan cara menghardik yang diajarkan perawat jika suara dan bayangan datang.</p> <p>O : Pasien sudah bisa menghardik. dengan lancar. Pasien dan keluarga bisa mampraktekkan cara bercakap-cakap dengan orang lain sesuai yang diajarkan perawat. Pasien dan keluarga kooperatif.</p> <p>A : SP3 tercapai</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan kedalam jadwal harian
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Libatkan keluarga untuk membimbing perkembangan latihan SP1-3 dengan pasien secara rutin.
Rabu 2 Agust 2023 13.00	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Halusinasi penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi - Mengevaluasi cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat, menemui orang lain & bercakap-cakap yang telah diajarkan - Mengajak pasien untuk terapi bermain - Menanyakan kegiatan yang disukai pasien - Melakukan kegiatan yang disukai pasien 	<p>S : pasien mengatakan, kadang masih mendengar suara memanggil namanya. Suara muncul ketika malam hari. Suara datang jika pasien sedang sendiri.</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan kadang mempraktekkan cara menghardik yang diajarkan perawat jika suara dan bayangan datang. Keluarga mengatakan pasien mengajak anggota</p>

		<p>- Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi</p> <p>cara ke-4 :</p> <p>Melaksanakan aktivitas terjadwal</p>	<p>keluarga yang lain untuk bercakap-cakap jika malam hari.</p> <p>Pasien mengatakan kegiatan yang disukainya yaitu menggambar / mewarnai, memelihara ikan, olah raga jalan kaki di jalan raya.</p> <p>O : Pasien tampak melakukan kegiatan nya dengan senang hati.</p> <p>Pasien tampak senang melakukan aktivitas menggambar dan mewarnai.</p> <p>A : SP4 tercapai</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan
--	--	---	---

			<p>kedalam jadwal harian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libatkan keluarga untuk membimbing perkembangan latihan SP 1-4 dengan pasien secara rutin.
Jumat 4 / 8 / 2023 10.00	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, Halusinasi penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi - Mengevaluasi cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat, menemui orang lain & bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas yang telah diajarkan - Mengajak pasien untuk terapi bermain 	<p>S : pasien mengatakan halusinasi pada malam hari mulai jarang muncul hanya sekali dan dihilangkan dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Keluarga pasien mengatakan pasien mulai dapat berkomunikasi dengan orang sekitar walau hanya sebentar. Keluarga mengatakan pasien senang menggambar dan</p>

		<p>- Melakukan kegiatan yang disukai pasien : merawat ikan hias</p> <p>Pasien mengatakan senang diberi ikan oleh perawat dan akan merawat ikan tersebut.</p> <p>O : pasien tampak senang dengan ikan yang diberi perawat.</p> <p>A : Masalah teratas sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan kedalam jadwal harian • Libatkan keluarga untuk membimbing perkembangan latihan SP1-4 dengan pasien secara rutin.
--	--	---

EVALUASI KEMAMPUAN KLIEN DAN FREKUENSI HALUSINASI

No.	Kemampuan	Klien Nn.S			
		H1	H2	H3	H4
1	Mengenal jenis halusinasi	✓			
2	Mengenal isi halusinasi	✓			
3	Mengenal waktu halusinasi	✓			
4	Mengenal frekuensi halusinasi	✓			
5	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	✓			
6	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	✓			
7	Mampu menghardik halusinasi	✓	✓	✓	✓
8	Melakukan bercakap-cakap jika terjadi halusinasi		✓	✓	✓
9	Membuat jadwal kegiatan harian			✓	✓
10	Melakukan kegiatan harian sesuai jadwal			✓	✓
11	Minum obat secara teratur				
Jumlah frekuensi halusinasi		3x	1x	1x	1x