

L

A

M

P

I

R

A

N



CURICULUM VITAE



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Siti Barokah
Tempat/Tanggal Lahir : Cilacap, 04 November 1987
Pekerjaan : Perawat
Alamat : Jalan Lunjar RT 41 RW 04 Desa
Sikampuh ,Kecamatan Kroya, Kabupaten
Cilacap, Provinsi Jawa Tengah
Status Perkawinan : Kawin
Jumlah Saudara : 4 (Empat) Saudara
Saudara Kandung : 1. Siti Barokah
2. Aji Saputra
3. Tri Utami
4. Nuning Rahayu

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Siswanto
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Samidah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jalan Imam Ghozali RT 01 RW XI Desa
Karangsari, Kecamatan Adipala, Kabupaten
Cilacap, Provinsi Jawa Tengah

C. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 1994-2000 : SD Negeri 02 Karangsari
2. Tahun 2000-2003 : SMP PGRI 9 Maos
3. Tahun 2003-2006 : SMA Negeri 1 Sampang
4. Tahun 2006-2009 : Akper Serulingmas Cilacap
5. Tahun 2023-2024 : S1 Keperawatan FIK Universitas Al-Irsyad Cilacap
6. Tahun 2024-2025 : Profesi Ners FIK Universitas Al-Irsyad Cilacap

Lampiran 1



**UNIVERSITAS AL IRSYAD
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN**

JL. Cerme NO.24 Telp/Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

Website : www.universitalirsyad.ac.id

NAMA MAHASISWA :

NIM :

**PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI STRATEGI PELAKSANAAN
TINDAKAN (SP) I MEMBINA HUBUNGAN SALING PERCAYA, MEMBANTU KLIEN
MENGENALI HALUSINASINYA, MENJELASKAN CARA MENGONTROL
HALUSINASI & MELATIH CARA KE 1 : MENGHARDIK**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama klien	2		
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2		
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2		
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2		
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5		
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		
B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2		
	1. Membantu klien mengenal halusinasi :			
	a. Menanyakan apakah ada suara-suara yang didengar, melihat,	3		

	mencium dan merasakan sesuatu ?			
	b. Menjelaskan bahwa klien mengalami halusinasi (sesuaikan dengan isi halusinasi klien)	3		
	c. Mengatakan kepada klien, bahwa orang lain dan perawat tidak mengalaminya, tetapi ada klien lain di ruangan ini yang dirawat dengan kasus yang sama	3		
	d. Mengatakan kepada klien bahwa perawat akan membantunya	2		
	2. Mendiskusikan dengan klien tentang :			
	a. Isi halusinasi	2		
	b. Waktu terjadinya halusinasi	2		
	c. Frekwensi datangnya halusinasi	2		
	d. Situasi yang dapat menimbulkan halusinasi	2		
	3. Mendiskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan saat datang halusinasi	2		
	4. Mengidentifikasi bersama klien cara tindakan yang dilakukan klien jika terjadi halusinasi	2		
	5. Mendiskusikan manfaat dari cara yang digunakan klien	2		
	6. Mendiskusikan cara baru untuk mengontrol halusinasi :			
	a. Menghardik	2		
	b. Patuh minum obat	2		
	c. Menemui orang lain dan bercakap-cakap	2		
	c. Melaksanakan aktifitas terjadwal	2		
	7. Menanyakan kepada klien dari ke-4 cara mengontrol halusinasi mana yang akan dilatih terlebih dahulu	2		
	8. Menjelaskan tujuan dari cara menghardik	5		
	9. Melatih klien cara yang pertama : menghardik	5		
	10. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan	2		
	11. Memberikan reinforcement	3		
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2		
C.	FASE TERMINASI			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2		
	b. Evaluasi obyektif	2		
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5		
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			

	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2		
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2		
	JUMLAH	100		

Observer

(.....)

Lampiran 2



UNIVERSITAS AL IRSYAD
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN

JL. Cerme NO.24 Telp/Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

Website : www.universitalirsyad.ac.id

NAMA MAHASISWA :

NIM :

**PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI STRATEGI
PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) II**

**MELATIH KLIEN MENGONTROL HALUSINASI DENGAN CARA
PATUH MINUM OBAT**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Mengingat nama perawat dan klien	2		
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2		
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2		
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2		
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5		
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		

B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2		
	1. Menanyakan apakah klien tahu nama obat yang diminumnya	2		
	2. Menjelaskan nama dan warna obat yang diminum klien	5		
	3. Menjelaskan dosis & frekwensi minum obat	4		
	4. Mendiskusikan indikasi atau manfaat minum obat	8		
	5. Mendiskusikan kerugian bila berhenti minum obat	4		
	6. Menjelaskan prinsip benar minum obat (nama, obat, dosis, cara, waktu)	9		
	7. Menjelaskan efek samping obat yang perlu diperhatikan dan Implikasinya	8		
	8. Menganjurkan klien meminta obat dan minum obat tepat waktu	3		
	9. Menganjurkan klien untuk melapor pada perawat/dokter jika merasakan efek yang tidak menyenangkan	3		
	10. Memberikan reinforcement	4		
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2		
C.	FASE TERMINASI			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2		
	b. Evaluasi obyektif	2		
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5		
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		

	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2		
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2		
	JUMLAH	100		

Observer

(.....)



Lampiran 3



UNIVERSITAS AL IRSYAD
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN

Jl. Cerme NO.24 Telp/Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

Website : www.universitalirsyad.ac.id

NAMA MAHASISWA :

NIM :

**PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI STRATEGI
PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) III MELATIH KLIEN MENGONTROL
HALUSINASI DENGAN CARA :MENEMUI ORANG LAIN DAN
BERCAKAP-CAKAP**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Mengingatn nama perawat dan klien	2		
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2		
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2		
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2		
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5		
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		

B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2		
	1. Menjelaskan tujuan dari cara bercakap-cakap dengan orang Lain	9		
	2. Menanyakan apakah klien suka bercakap-cakap dengan orang Lain	5		
	3. Menjelaskan cara menemui orang lain & bercakap-cakap	9		
	4. Mendemonstrasikan cara menemui orang lain dan bercakap-Cakap	9		
	5. Memberikan kesempatan kepada klien untuk Mempraktekkannya	9		
	6. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah	3		
	7. Memberikan reinforcement	5		
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2		
C.	FASE TERMINASI			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2		
	b. Evaluasi obyektif	2		
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5		
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		
D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	3		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2		

E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2		
	JUMLAH	100		

Observer

(.....)



Lampiran 4



**UNIVERSITAS AL IRSYAD
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN**

Jl. Cerme NO.24 Telp/Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

Website : www.universitalirsyad.ac.id

NAMA MAHASISWA :

NIM :

**PERUBAHAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI STRATEGI
PELAKSANAAN TINDAKAN (SP) IV MELATIH KLIEN MENGONTROL
HALUSINASI DENGAN CARA : MELAKSANAKAN AKTIFITAS
TERJADWAL**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	1. Memberikan salam terapeutik			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Mengingat nama perawat dan klien	2		
	c. Memanggil nama panggilan yang disukai klien	2		
	d. Menyampaikan tujuan interaksi	2		
	2. Melakukan evaluasi dan validasi data			
	a. Menanyakan perasaan klien hari ini	2		
	b. Memvalidasi dan mengevaluasi masalah klien	5		
	3. Melakukan kontrak			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		

B.	FASE KERJA			
	Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien	2		
	1. Menjelaskan tujuan dari melaksanakan kegiatan sehari-hari	5		
	2. Meminta klien untuk menyebutkan kegiatan sehari-hari	5		
	(dari pagi sampai malam)			
	3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memilih kegiatan	5		
	yang akan dilakukan saat ini			
	4. Menanyakan apakah klien sudah bisa melaksanakan	5		
	kegiatan tersebut			
	5. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara melaksanakan	8		
	kegiatan tersebut			
	6. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan	8		
	kegiatan yang telah dijelaskan			
	7. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah	3		
	8. Memberikan reinforcement positif	5		
	Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien	2		
C.	FASE KERJA			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2		
	b. Evaluasi obyektif	2		
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tuliskan dalam kegiatan harian klien)	5		
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		

D	SIKAP TERAPEUTIK			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	5		
E	TEHNIK KOMUNIKASI			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	5		
	JUMLAH	100		

Observer

(.....)



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan Hormat,

Peneliti yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Barokah

NIM : 411 212 410 20

Judul Penelitian : Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis Halusinasi (SP 1-4) Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah UPTD Puskesmas Nusawungu II

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya pada Program Studi Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan terapi generalis SP 1-4 pada klien schizophrenia dengan masalah keperawatan halusinasi.

Peneliti mohon kesediaan bapak untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Atas bantuan dan peran Ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarakatuh

Peneliti

Siti Barokah

INFORMED CONSENT

Saya bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat/Domisili :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap yang bernama Siti Barokah dengan judul penelitian “Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis Halusinasi (SP 1-4) Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah UPTD Puskesmas Nusawungu II”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, Mei 2025

Pasien Kelolaan

()

Lampiran

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn. S DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS NUSAWUNGU II

1. Pengkajian

a. Identitas

Nama	: Tn. S
Jenis kelamin	: Laki- laki
Umur	: 39 tahun
Status perkawinan	: Duda
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Buruh
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Alamat	: Bobotsari 1/5 Purbalingga
Informan	
Nama	: Ny. A
Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 38 tahun
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga (IRT)
Hubungan Dengan klien	: Ibu pasien
Tinggal Dengan Klien	: Ya
Alamat	: Nusawungu RT 7/RW 5
No. telp	: 085786747120

b. Keluhan utama

Pasien datang ke poli Puskesmas Nusawungu II, Rabu 02/01/2025. Pasien datang dengan keluhan tampak gaduh, gelisah sudah 3 hari sebelum masuk puskesmas pasien membuang-buang barang, marah-marah dan

berhalusinasi sering dapat bisikan dari wanita. Pasien diantar oleh keluarga yaitu ibu pasien dan kaka perempuannya.

c. Faktor predisposisi

1) Biologis

a) Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Pasien memiliki riwayat kontrol ke poli jiwa RSUD Banyumas tetapi sudah sekitar 2 tahun yang lalu dan mengalami putus obat.

b) Genetik

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa: Tidak ada

Hubungan dengan keluarga: Pasien mengatakan hubungan dengan keluarganya baik.

Gejala: ibu pasien mengatakan pasien gaduh, gelisah, sering mendengar bisikan, tidak mau makan suka jalan-jalan, bingung dan komunikasi membatasi.

Riwayat pengobatan/perawatan: ada, pasien sebelumnya pernah kontrol ke poli jiwa RSUD Banyumas sekitar 2 tahun yang lalu dan mengalami putus obat.

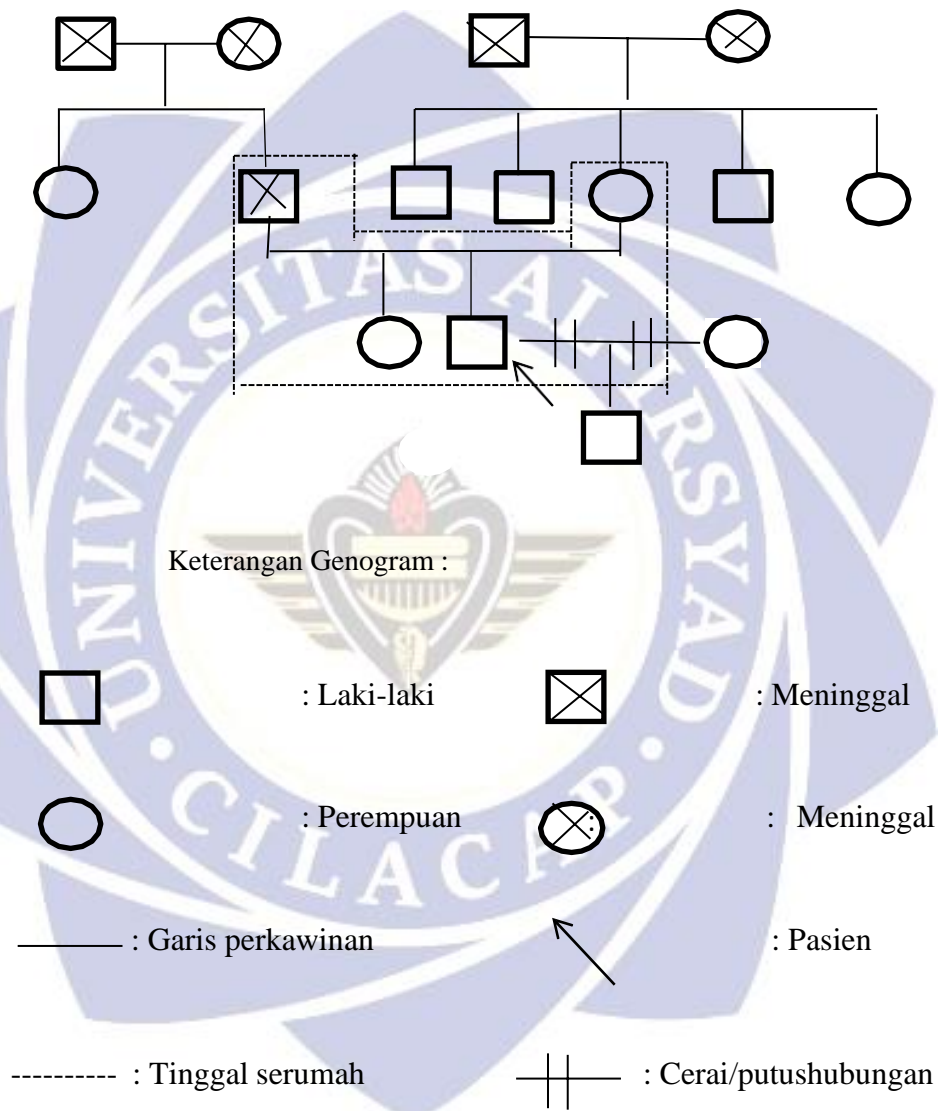
2) Psikososial

a) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan ada pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan yaitu dibully semasa duduk dibangku sekolah menengah pertama (SMP). Dibully oleh temannya karena kulitnya hitam dan genut.

b) Riwayat penganiayaan : pasien tidak mengalami aniaya fisik, seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal.

c) Genogram



Pengambilan Keputusan : Pasien biasanya akan melakukan dengan orang tua (ibu)

Pola Komunikasi : Komunikasi pasien dengan keluarga kurang terbuka

d. `Faktor Presipitasi

- 1) Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat Pasien mengatakan dicerai oleh istrinya pada bulan Agustus 2024. Dan pasien mengatakan baru saja cek cok dan bertengkar 1 bulan yang lalu dengan mantan istrinya
- 2) Perubahan aktivitas hidup sehari-hari
Pasien mengatakan pasien menjadi mudah marah, gelisah, suka melamun dan bicara sendiri.
- 3) Perubahan fisik
Tidak ada perubahan fisik pasien.
- 4) Lingkungan penuh kritik
Pasien mengatakan lingkungan pasien baik.

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Tanda-Tanda Vital
TD : 120/80 mmHg
HR : 101 x/menit
RR : 20x/menit
S : 36.2 oC
- 2) Ukur : TB : 165 cm BB : 70 kg
- 3) Keluhan fisik : Tidak ada
- 4) Diagnosa keperawatan : Tidak ada

f. Sosial Kultural Spiritual

1) Konsep Diri

Citra tubuh : Pasien mengatakan puas dengan penampilan dirinya, memiliki badan yang bugar.

Identitas : Pasien mengatakan seorang laki-laki, masih mengenali dirinya, bisa menyebutkan nama ayah, ibu dan kakaknya.

Peran : Pasien mengatakan anak ke dua dari dua bersaudara, peran sebagai anak bekerja dan sebagai ayah untuk anaknya

Ideal diri : Pasien mengatakan senang sebelum masuk rumah sakit bisa bekerja, tetapi sekarang sudah tidak bekerja, harapannya ingin cepat sembuh dan kerja lagi.

Harga diri : Pasien mengatakan sekarang sudah tidak bekerja, merasa kasihan kepada Ibu karena Bapak sudah meninggal.

2) Hubungan Sosial

a) Orang terdekat

Pasien mengatakan orang terdekat selama ini adalah Ibunya.

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Pasien mengatakan tidak pernah ikut serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat.

c) Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan selama sakit pasien jarang berinteraksi dengan orang lainnya.

3) Spiritual

a) Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan masih percaya kepada Tuhan dan percaya kalau akan sembuh dengan selalu berdoa kepada-Nya.

b) Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan melaksanakan sholat 5 waktu.

c) Pengaruh spiritual terhadap coping individu

Pasien mengatakan saat dirawat tidak melaksanakan sholat 5 waktu.

g. Status Mental

1) Deskripsi Umum

a) Penampilan

Cara berpakaian : Saat dikaji pasien tampak menggunakan baju, tampak bersih dan sesuai dengan ketentuan

Cara berjalan dan sikap tubuh : Jalan seperti biasa, sikap tubuh

normal

Kebersihan : Pasien mandi 2x sehari

Ekspresi wajah dan kontak mata : Pasien tampak tenang, kontak mata cukup baik.

b) Pembicaraan

Frekuensi : Lambat, kadang cepat

Volume : Pelan, lembut Karakteristik : Baik

Jumlah : Berbicara sedikit kadang banyak

c) Aktivitas motorik

Tingkat aktivitas : Latergik

Jenis aktivitas : Grimacen

Isyarat tubuh : Kompulasif

Interaksi selama wawancara : mengeluh

Jelaskan : tampak kooperatif dan mau menjawab setiap pertanyaan

2) Status emosi

a) Alam perasaan : Marah

Jelaskan : pasien mengatakan cemas, pengen sembuh.

b) Afek : Labil

Jelaskan : pasien mengatakan emosi berubah-ubah

3) Persepsi : Halusinasi

Pasien mengatakan mendengar bisikan suara perempuan marah-marah, isi halusinasi “pergi sana, pergi sana” muncul dengan waktu yang tidak menentu lama bisikan 10-20 detik, 3x dalam sehari. Saat suara muncul pasien takut dan mengurung diri.

4) Proses Pikir

a) Bentuk Pikir : Pasien mengatakan bisa berbicara sesuai realistis dan mengingat masa lalu.

b) Arus Pikir : Logik dan flight of idea

Jelaskan : pasien saat diajak bicara tidak terfokus, melompat topik satu ke topik lainnya.

5) Sensori Dan Kognisi

a) Tingkat Kesadaran : Compos mentis, bingung

b) Daya Ingat : jangka pendek saat ini

Jelaskan : Pasien ingat dengan apa yang diucapkan baru saja.

c) Tingkat Konsentrasi Dan Berhitung : mudah beralih

Jelaskan : pasien mampu berhitung, tapi untuk konsentrasi sedikit terganggu dan mudah beralih.

d) Insight : Menyalahkan hal-hal diluar darinya

e) Pengambilan keputusan : pasien mengambil keputusan dibantu keluarganya.

h. Kebutuhan Persiapan Pulang

Makan : Mandiri

BAB/BAK : Mandiri

Mandi : Mandiri

Berpakaian : Mandiri

Istirahat : Mandiri

i. Mekanisme Koping

1) Adaptif

Pasien kadang tiba-tiba pergi dan tidak cerita dengan orang lain.

2) Maladaptif

Pasien kadang marah-marah.

j. Masalah Psikososial Dan Lingkungan Masalah berhubungan dengan lingkungan :

Pasien mengatakan lingkungan di Puskesmas baik dan selalu mendukung atas kesembuhannya.

k. Kurangnya Pengetahuan : Penyakit jiwa

Diagnosa keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

l. Aspek Medik

Diagnosa medik : F 20.9 Skizofrenia Tak Spesifik

Terapi medik : Terapi Farmakologi dan terapi non farmakologi

Riwayat alergi : Tidak ada

Hasil pemeriksaan lab :

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Darah lengkap otomatis			
Basofil	0.200	%	0.0-1.7
Eosinofil	2.800	%	0.600-7.300
Hemoglobin	11.2	g/dL	13.2-17.3
Hematokrit	34.8	%	39.6-51.9
Limfosit (TCL)	1.3	ribu/mm ³	1.0-3.7
Limfosit	25.70	%	18.00-48.30
MCH	27.6	Pg	27.0-31.2
MCHC	32.2	%	31.8-35.4
MCV	85.7	FL	81.0-96.0
Monosit	12.000	%	4.400-12.700
Netrofil Limfosit (NLR)	2.3		
Neutrofil	59.30	%	39.30-73.70
Eritrosit	4.06	10 ⁶ /uL	4.50-6.50
RDW	13.2	%	11.5-14.5
Trombosit	487	10 ³ /uL	150-450
Leukosit	5.01	10 ³ /uL	5.00-13.50

Terapi obat :

- Clozapine 3x25 mg
- CPZ 1x100 mg
- Trifluoperazin 3x5 mg

2. Analisa Data

No	Data	Problem
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar bisikan dari wanita yang marah-marah - Pasien mengatakan isi halusinasinya yaitu bisikannya negatif yaitu “pergi sana, pergi sana” - Bisikannya muncul tiga kali dengan waktu yang tidak menentu, lama bisikannya 10-20 detik - Pasien mengatakan saat halusinasi datang pasien takut. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah pasien tampak tegang, pasien kooperatif saat ditanya - Kadang tampak melamun, cemas - Kontak mata cukup baik. - TD = 120/80 mmHg - N = 101 x/menit - S = 36,2 C - Spo2 = 99% 	<p>Gangguan persepsi sensori</p> <p>: Halusinasi pendengaran (D.0085)</p>

3. Pohon Masalah



4. Diagnosa Keperawatan

Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (D.0085)

5. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (D.0085)	<p>TUM : Pasien dapat mengontrol/ mengendalikan halusinasi yang dialaminya.</p> <p>TUK :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya. 2. Pasien dapat mengenal halusinasinya 3. Pasien dapat mengontrol 	<p>Pasien mampu mengontrol halusinasi yang dialaminya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu menjelaskan halusinasinya kepada perawat (jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi). 2. Pasien mampu mengontrol 	<p>SP 1 : Membina hubungan saling percaya (BHSP), membantu pasien mengenali halusinasinya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, melatih cara ke-1: menghardik.</p> <p>SP 2 : Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi cara ke-2: patuh minum obat.</p>

	<p>halusinasinya</p> <p>4. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan minum obat secara teratur.</p>	<p>halusinasinya dengan cara menghardik.</p> <p>3. Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p>4. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat dan kegunaan.</p> <p>5. Pasien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan rutinitas terjadwal.</p>	<p>SP 3 :</p> <p>Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi</p> <p>cara ke-3: bercakap-cakap dengan orang lain.</p> <p>SP 4 :</p> <p>Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi</p> <p>cara ke-4: melakukan aktivitas terjadwal</p>
--	--	--	---

6. Implementasi dan evaluasi keperawatan

No	Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Kamis, 09-01-2025 14.30-15.30 WIB	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	<p>Tindakan :</p> <p>Strategi Pelaksanaan (SP 1) : Menghardik Halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi isi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon. 2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, patuh minum obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan, dan menawarkan kepada pasien untuk melakukan cara tersebut. 3. Mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, dan menulis di jadwal kegiatan harian. 4. Memberikan <i>reinforcement</i> positif. 	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan isi halusinasinya yaitu suara marah-marah “pergi sana, pergi sana” - Bisikannya muncul tiga kali dengan waktu yang tidak menentu, lama bisikannya 10-20 detik, pasien melamun sendirian di kamar. - Pasien mengatakan mau belajar dan melakukan menghardik dengan cara menutup mata dan mengucapkan kalimat yang diajarkan. - Pasien merasa tenang, karena diajarkan cara menghardik dan mengendalikan halusinasi. - Pasien mengatakan ingin berlatih cara menghardik dua kali dalam sehari setiap pukul 10.00 WIB dan 14.00 WIB. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah pasien tampak tegang, pasien kooperatif saat ditanya - Pasien kadang tampak melamun. - Kontak mata cukup baik. - Pasien tampak melakukan cara menghardik dan perlu dilatih karena masih sering lupa. - Pasien tampak mau melakukan menghardik sesuai jadwal yang ditentukan. 	Siti B.

			<p>Assesment : SP 1 tercapai.</p> <p>Planning :</p> <p>Pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik setiap dua kali dalam sehari pukul 10.00 WIB dan 14.00 WIB dengan tepat sesuai dengan yang sudah diajarkan. - Anjurkan untuk menerapkan cara menghardik saat mengalami halusinasi. <p>Perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan evaluasi SP 1 menghardik. - Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 patuh minum obat. - Berikan <i>reinforcement</i> positif. 	
--	--	--	--	--

2.	Jumat, 10-01-2025 14.30-15.30 WIB	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>Tindakan :</p> <p>Mengevaluasi SP 1: menghardik halusinasi dan mangajarkan SP 2: patuh minum obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami. 2. Mengevaluasi dan melatih cara menghardik sesuai dengan jadwal yang sudah dibuat sendiri. 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif 4. Menganjurkan untuk melakukan SP 1 rutin sesuai jadwal yang sudah dibuat. 5. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 2 patuh minum obat. 6. Memberikan <i>reinforcement</i> Positif 7. Memasukkan patuh minum obat pada jadwal harian. 	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan semalam mendengar bisikan lagi “pergi sana, pergi sana” - Bisikannya muncul satu kali saat malam hari, pasien melamun di tempat tidur, lama bisikannya 10 detik. - Pasien melakukan cara menghardik saat mendengar bisikan dan sedikit bisa menghilangkan bisikannya, kemudian tidur sampai pagi. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak sudah mau menerapkan apa yang sudah diajarkan dengan cara menghardik. - Pasien tampak kooperatif saat ditanya, mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami, kontak mata baik. <p>Assesment :</p> <p>SP 1 dan SP 2 tercapai.</p> <p>Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran masih ada.</p> <p>Planning :</p> <p>Pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk berlatih cara mengontrol 	Sugi
----	--	--	---	---	------

				<p>halusinasi dengan menghardik setiap 2x kali dalam sehari pukul 10.00 WIB dan 14.00 WIB dengan tepat sesuai dengan yang sudah diajarkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk menerapkan cara menghardik saat mengalami halusinasi. - Anjurkan patuh minum obat setiap jadwal yang sudah ditentukan <p>Perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan evaluasi SP 1 menghardik dan SP 2 patuh minum obat. - Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. - Berikan <i>reinforcement</i> positif. 	
--	--	--	--	--	--

3.	Sabtu, 11-01-2025 14.00-15.15 WIB	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran	<p>Tindakan :</p> <p>Mengevaluasi SP 1: menghardik halusinasi dan SP 2: patuh minum obat.</p> <p>Mengajarkan SP 3: bercakap-cakap dengan orang lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami. 2. Mengevaluasi SP 1 dan SP 2. 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif. 4. Menganjurkan untuk melakukan SP 1 dan SP 2 rutin sesuai jadwal yang sudah dibuat. 5. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. 6. Memberikan <i>reinforcement</i> positif. 7. Memasukkan bercakap-cakap dengan orang lain pada jadwal harian. 	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan semalam sudah tidak mendengar bisikan lagi - Pasien melakukan cara menghardik saat mendengar bisikan dan sedikit bisa menghilangkan bisikannya. - Pasien mengatakan setelah minum obat merasa tenang dan bisa tidur nyenyak. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang, tampak menerapkan apa yang sudah diajarkan dengan cara menghardik. - Pasien kooperatif saat ditanya, - Kontakmata baik. <p>Assesment :</p> <p>SP 1 tercapai, SP 2 tercapai dan SP 3 tercapai.</p> <p>Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran masih ada.</p> <p>Planning :</p> <p>Pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik setiap dua kali dalam sehari pukul 10.00 WIB dan 14.00 WIB dengan tepat sesuai dengan yang sudah diajarkan. 	Siti B.
----	--	--	--	--	---------

				<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk menerapkan cara menghardik saat mengalami halusinasi. - Anjurkan patuh minum obat setiap jadwal yang sudah ditentukan. - Anjurkan bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengontrol halusinasi. <p>Perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan evaluasi SP 1 menghardik, SP 2 patuh minum obat dan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. - Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 4 melakukan aktivitas terjadwal. - Berikan <i>reinforcement</i> positif. 	
4.	Minggu, 12-01-2025 14.00-15.00 WIB	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran	<p>Tindakan :</p> <p>Mengevaluasi SP 1: menghardik halusinasi SP 2: patuh minum obat dan SP 3: bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>Mengajarkan SP 4: melakukan aktivitas terjadwal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami. 2. Mengevaluasi SP 1, SP 2 dan SP 3. 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif. 	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan semalam sudah tidak mendengar bisikan lagi - Pasien melakukan cara menghardik saat mendengar bisikan dan sedikit bisa menghilangkan bisikannya. - Pasien mengatakan setelah minum obat merasa tenang dan bisa tidur nyenyak. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang, tampak sudah mau menerapkan apa yang sudah diajarkan dengan cara menghardik. - Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata baik. 	Siti B.

			<p>4. Menganjurkan untuk melakukan SP 1, SP 2 dan SP 3 rutin sesuai jadwal yang sudah dibuat.</p> <p>5. Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan SP 4 melakukan aktivitas terjadwal.</p>	<p>Assesment : SP 1 tercapai, SP 2 tercapai, SP 3 tercapai dan SP 4 tercapai. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran masih ada.</p> <p>Planning : Pasien : - Anjurkan untuk berlatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik setiap dua kali dalam sehari pukul 10.00 WIB dan 14.00 WIB dengan tepat sesuai dengan yang sudah diajarkan. - Anjurkan untuk menerapkan cara menghardik saat mengalami halusinasi. - Anjurkan patuh minum obat setiap jadwal yang sudah ditentukan. - Anjurkan bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengontrol halusinasi. - Anjurkan melakukan aktivitas terjadwal.</p> <p>Perawat : - Lakukan evaluasi SP 1 menghardik, SP 2 patuh minum obat, SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain dan SP 4 melakukan aktivitas terjadwal.</p>	
--	--	--	---	--	--