

The logo of Universitas Al-Irsyad Cilacap is a circular emblem with a purple outer ring containing the text 'UNIVERSITAS AL-IRSYAD' at the top and 'CILACAP' at the bottom. Inside the ring is a shield-shaped crest with a red flame on top, a yellow and black striped field, and a golden staff with a red flame at the base. The word 'LAMPIRAN' is written in large, bold, black serif capital letters across the center of the logo.

# LAMPIRAN

## **ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN.S DI RUANG BIMA RSUD BANYUMAS**

Pengkajian dilaksanakan di Ruang Bima RSUD Banyumas pada hari Rabu, 6 Desember 2023, pukul 19.00 WIB

### **A. ASUHAN KEPERAWATAN**

#### **1. Identitas Pasien**

Nama : Tn.A  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Umur : 31 tahun  
Status perkawinan : Belum menikah  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : Buruh  
Pendapatan : 90.000/hari  
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
Alamat : Bukateja, Purbalingga

#### **Informan**

Nama : Tn.S  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Umur : 62 tahun  
Pekerjaan : Petani  
Hubungan Dengan klien : Ayah  
Tinggal Dengan Klien : Ya  
Alamat : Bukateja, Purbalingga  
No. telp : 089121365011

#### **2. Keluhan Utama**

Pasien datang dari IGD RSUD Banyumas masuk ke ruang Bima pada hari Rabu, 6 Desember 2023, pukul 19.00 WIB. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sering berbicara sendiri dan nglantur, dan juga merasakan ada peci di atas kepala & terasa panas serta gatal. Perilaku terakhir pasien akan memukul tetangganya karena emosi.

### **3. Faktor Predisposisi**

#### **a. Biologis**

##### **1) Riwayat Kesehatan Sebelumnya**

Keluarga Pasien mengatakan bahwa ini pertama kalinya pasien mengalami gangguan jiwa. Dipicu karena tidak akur dengan liliknya karena pembagian warisan rumah peninggalan nenek yg sudah dihibahkan dan di renovasi oleh pasien. Namun setelah neneknya meninggal, lilik pasien tidak setuju jika rumah tersebut dihibahkan kepada pasien sehingga meminta agar pasien membayar rumah tersebut. Pasien menjadi bingung dan marah namun hanya memendam semuanya sendiri dan tidak mau bercerita kepada keluarga.

#### **b. Genetik**

- 1) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa : Ada.
- 2) Hubungan keluarga : Kakek
- 3) Gejala : Mengamuk
- 4) Riwayat pengobatan/perawatan : Tidak berobat

#### **c. Psikososial**

##### **1) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan**

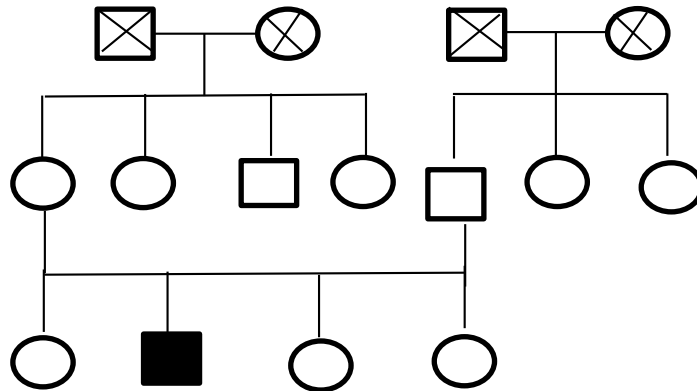
Pasien dan keluarga pasien mengatakan sebelumnya tidak ada kejadian yg tidak menyenangkan selain masalah warisan dengan liliknya.

Pasien berteman dan hubungan dengan keluarga juga baik, tidak pernah dibully, dianiaya, atau putus cinta yg berlebihan.

##### **2) Riwayat penganiayaan**

Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mengalami riwayat penganiayaan fisik, seksual ataupun kekerasan dalam keluarga.

### 3) Genogram



Keterangan :



: Laki-laki



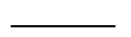
: Meninggal



: Perempuan



: Meninggal



: Garis perkawinan



: Pasien

Pengambilan Keputusan :

Pasien mengatakan jika ada masalah terbiasa menyelesaikan dan mengambil keputusan sendiri, tidak berdiskusi dengan anggota keluarga.

Pola Komunikasi :

Pasien mengatakan jika ada masalah lebih suka diam dan memendam sendiri, pasien jarang berbicara pada orang lain/seperlunya.

#### a. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Dua hari yang lalu pasien mengikuti acara kumpulan rukun tetangga di tempat tinggalnya, setelah acara selesai, pasien melihat 2 warga yg sedang mengobrol kemudian pasien mengira bahwa orang tersebut sedang membicarakan dirinya, pasien marah kemudian lari menghampiri warga tersebut dan hendak memukulnya.

#### b. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari pasien sebelum sakit adalah menjalankan mesin traktor di sawah, namun setelah pasien sakit lebih sering mengurung diri di rumah dan tidak pernah bekerja.

c. Perubahan fisik

Keluarga pasien mengatakan selama sakit pasien menjadi agak kurus, dan setelah ditimbang berat badannya, memang terdapat penurunan dari yang awal 60 kg menjadi 57 kg.

d. Lingkungan penuh kritik

Pasien mengatakan bahwa dirinya tinggal bersama orang tuanya. Keluarga dan tetangga merasa kasihan dengan kondisi dirinya, tidak pernah mengejek, dan justru menyarankan supaya dibawa kerumah sakit agar bisa sembuh.

#### 4. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-Tanda Vital

TD : 118/75 mmHg

HR : 117x/menit

S : 36.5 °C

RR : 20x/menit

SpO2 : 99%

b. Ukur : TB : 164 cm      BB : 57 kg

c. Keluhan fisik                   : Tidak ada

d. Diagnosa keperawatan       : Tidak ada

#### 5. Sosial Kultural Spiritual

a. Konsep Diri

Citra tubuh    : Pasien mengatakan bersyukur dan menyukai seluruh anggota tubuhnya

Identitas       : Pasien dapat menyebutkan nama dan alamat dengan benar, pasien mengaku berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai ketertarikan dengan perempuan

Peran           : Pasien mengatakan dirinya anak kedua dari empat saudara, dan merupakan anak laki-laki satu-satunya, dan merasa diberlakukan adil oleh orang tuanya, namun dirinya merasa mempunyai tanggung jawab yang besar, dirumah membantu merapihkan rumah, di masyarakat rutin mengikuti gotong royong

Ideal diri : Pasien mengatakan hal yang sudah dicapai adalah bekerja dan membeli motor serta renovasi rumah warisan dari nenek. Sedangkan yang belum dicapai adalah ingin segera sembuh dan sakitnya, dan yg ingin dicapai adalah menikah dan mempunyai anak.

Harga diri : Pasien tampak berpenampilan cukup rapih/tidak compang-camping

#### b. Hubungan Sosial

##### 1) Orang terdekat

Pasien mengatakan orang terdekatnya adalah orang tua

##### 2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Pasien mengatakan sering mengikuti aktivitas dan kegiatan di masyarakat, seperti kerja bakti.

##### 3) Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.

#### c. Spiritual

##### 1) Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan beragama islam dan masih percaya kepada Tuhan kalau dirinya akan sembuh dengan selalu berdoa kepada Tuhan

##### 2) Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan melaksanakan sholat 5 waktu.

##### 3) Pengaruh spiritual terhadap coping individu

Pasien mengatakan saat dirawat tidak melaksanakan sholat 5 waktu.

### 6. Status Mental

#### a. Deskripsi Umum

##### 1) Penampilan

a) Cara berpakaian : Pasien tampak berpenampilan rapih dan bersih.

b) Cara berjalan dan sikap tubuh : Sikap tubuh pasien normal tampak tegap dan tidak ada kelainan

c) Kebersihan : Cukup bersih, pasien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore, tidak lupa menggosok gigi dan menggunakan sampo

rambut 3x dalam seminggu

d) Ekspresi wajah dan kontak mata : Ekspresi wajah pasien tampak bingung, kontak mata kurang, terkadang senyum malu-malu, dan tidak dapat mempertahankan kontak mata dengan lawan bicaranya

b. Pembicaraan

Frekuensi : Lambat  
Volume : Lembut  
Karakteristik : Baik  
Jumlah : Berbicara sedikit kadang banyak

c. Aktivitas motorik

Tingkat aktivitas : Gelisah  
Jenis aktivitas : Grimacen  
Isyarat tubuh : Kompulsif  
Interaksi selama wawancara : Pasien hanya menjawab seperlunya, tampak gelisah, kontak mata kurang, postur tubuh tegap

d. Status emosi

- 1) Alam perasaan : Marah
- 2) Afek : Labil

e. Persepsi : Halusinasi

1) Halusinasi Pendengaran :

Pasien mengatakan tadi malam mendengar bisikan yang mengajak dirinya untuk keluar kamar dan bermain air hujan. Frekuensi ha;usinasi 2x dengan durasi 10 menit.

2) Halusinasi Perabaan :

Pasien mengatakan merasa menggunakan peci, kepala terasa perih dan gatal sehingga sering digaruk.

f. Proses Pikir

1) Bentuk Pikir

Pasien mengatakan jika ada masalah lebih sering dipendam dan diselesaikan sendiri,tidak pernah bercerita ataupun meminta saran.

2) Arus Pikir : Logik

Pasien tampak mendengarkan dan memperhatikan saat diajak berbicara, walaupun terkadang bingung sehingga harus diulangi.

g. Sensori Dan Kognisi

1) Tingkat Kesadaran : Compos mentis.

2) Daya Ingat : Daya ingat pasien jangka panjang, masih dapat mengingat masa sekolah, teman masa kecil.

3) Tingkat Konsentrasi Dan Berhitung : Pasien mampu berhitung, namun tampak kurang mampu berkonsentrasi.

4) Insight : Pasien menerima sakitnya, mengatakan ingin sembuh sehingga akan mengikuti pengobatan dengan baik.

5) Pengambilan Keputusan (*Judgment*) : Pasien mengatakan mengambil keputusan sendiri dan tidak melibatkan keluarga.

**7. Kebutuhan Persiapan Pulang**

Makan : Mandiri

BAB/BAK : Mandiri

Mandi : Mandiri

Berpakaian : Mandiri

Istirahat : Mandiri

Penggunaan Obat : Mandiri

Pemeliharaan Kesehatan : Tidak ada masalah

Aktifitas didalam rumah :

Mempersiapkan makan : Tidak

Menjaga kerapihan rumah : Ya

Mencuci pakaian : Ya

Pengatur keuangan : Tidak

Aktifitas diluar rumah :

Belanja : Tidak

Transportasi : Tidak



## **8. Mekanisme Koping**

### 1) Adaptif

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

### 2) Maladaptif

Pasien kadang marah-marah.

## **9. Masalah Psikososial Dan Lingkungan**

### 1) Masalah berhubungan dengan kelompok

Pasien mengatakan mendapatkan dukungan sembah dari keluarga dan tetangga

### 2) Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan kalau ia sering mengikuti kegiatan sosial, jika tidak ada kegiatan/kepentingan pasien hanya berdiam diri dirumah

### 3) Masalah berhubungan dengan Pendidikan

Pasien mengatakan hanya bersekolah sampai SMP karena tidak ada biaya

### 4) Masalah berhubungan dengan pekerjaan

Pasien mengatakan semenjak sakit tidak pernah bekerja, lebih suka mengurung diri dirumah tanpa aktifitas

### 5) Masalah berhubungan dengan perumahan

Pasien mengatakan tinggal serumah dengan orang tua

## **10. Kurangnya Pengetahuan**

Pasien mengatakan mengetahui tentang penyakit yang dialami dan obat-obatan yang ia konsumsi.

## **11. Aspek Medik**

Diagnosa medik : Skrizofenia paranoid

Terapi medik : Terapi farmakologi dan terapi psikososial

Riwayat alergi : Tidak ada alergi obat ataupun makanan

Riwayat penggunaan obat, pasien mendapatkan terapi obat :

a. Injeksi Lodomer 1x5 mg

b. Injeksi Diazepam 1x5 mg

c. Risperidon 2x2 mg

d. Chilorpromazine 1x100 mg

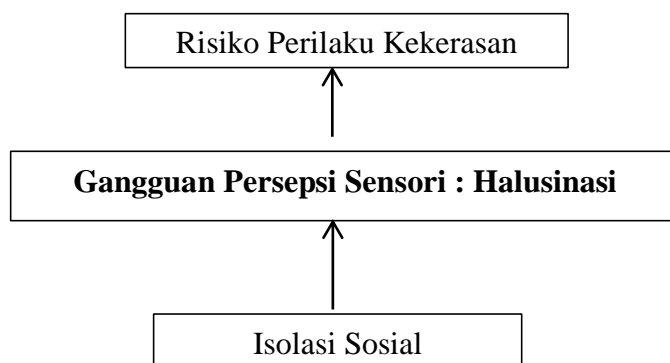
## 12. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	13.7	g/Dl	12.0-16.0
Leukosit	9.24	10 <sup>3</sup> /Ul	5.00-13.50
Hematokrit	36.9	%	36.0-48.0
Eritrosit	4.67	10 <sup>6</sup> /Ul	4.06-5.80
Trombosit	330	10 <sup>3</sup> /ul	150-450
MCV	79.0	fL	81.0-96.0
MCH	26.8	Pg	27.0-31.2
MCHC	33.9	g/dL	31.8-35.4
RDW	12.1	%	11.5-14.5
MPV	9.7	fL	7.2-11.1
Basofil	0	%	0.0-1.7
Eosinofil	0	%	0.600-7.300
Limfosit	5	%	1.0-3.7
Monosit	6	%	44.000-12.700
Netrofil Limfosit Ratio	2.2	Rasio	
Natrium	140	mmol/L	136-145
Kalium	3.4	mmol/L	3.5-5.1
Klorida	105	mmol/L	98-107
Ureum darah	23	mg/dL	12-50
Kreatinin darah	0,70	mg/dL	0.60-1.00

### 13. Analisa Data

Data	Problem
<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Halusinasi Pendengaran</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan mendengar bisikan dari seorang perempuan</li><li>- Pasien mengatakan isi halusinasinya yaitu “ayo keluar kamar bermain air hujan”</li><li>- Bisikannya muncul dua kali saat malam hari pasien melamun sendirian di kamar, lama bisikannya &lt;10 menit</li><li>- Pasien mengatakan saat bisikan datang terasa nyata dan hendak keluar ruangan namun ditahan oleh keluarga</li></ul> <p>Halusinasi Perabaan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan merasa ada peci di kepala, kemudian terasa panas dan gatal sehingga sering digaruk</li></ul> <p><b>Data Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ekspresi wajah tampak tegang, pasien kooperatif saat ditanya, mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami</li><li>- Kadang tampak melamun, pasien mau menjawab pertanyaan</li><li>- Pandangan mata tajam dan kosong, kontak mata baik.</li></ul>	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran dan perabaan (D.0085)

### 14. Pohon Masalah



### 15. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Perabaan (D.0085)

## 16. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan perabaan	<p><b>TUM :</b>            Pasien dapat mengontrol/mengendalikan halusinasi yang dialaminya.</p> <p><b>TUK :</b>            1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya.            2. Pasien dapat mengenal halusinasinya.            3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya.            4. Pasien dapat dukungan keluarga untuk mengontrol halusinasinya.            5. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan minum obat secara teratur.</p>	<p><b>Terapi Generalis 1-4:</b>            Pasien mampu mengontrol halusinasi yang dialaminya.</p> <p>1. Pasien mampu menjelaskan halusinasinya kepada perawat (jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi).</p> <p>2. Pasien mampu mengontrol 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><b>Terapi Generalis 1-4 :</b>            SP 1 :            Membina hubungan saling percaya (BHSP), membantu pasien mengenali halusinasinya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, melatih cara ke-1: menghardik.            SP 2 :            Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi cara ke-2: patuh minum obat.            SP 3 :            Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi cara ke-3: bercakap-cakap dengan orang lain.            SP 4 :            Melatih pasien melakukan cara mengontrol halusinasi cara ke-4: melakukan aktivitas terjadwal.</p>

## 17. Implementasi Keperawatan

Implementasi hari pertama dilaksanakan pada hari Rabu, 6 Desember 2023 dimulai pada jam 19.30-20.30 WIB. Tindakan pertama yang dilakukan adalah mengajarkan SP 1 yaitu mengidentifikasi isi halusinasi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon jika halusinasi muncul.

Kemudian menjelaskan cara mengontrol halusinasi yang dilakukan dengan cara menghardik, tata caranya yaitu memejamkan kedua mata, kedua tangan menutup kedua telinga lalu mengucapkan kalimat dengan suara yang tegas “pergi kamu, pergi kamu, kamu suara palsu, kamu tidak nyata, aku tidak mau mendengarkanmu, pergi kamu, pergi kamu”, dilakukan sebanyak tiga kali atau sampai suara bisikan hilang. Pasien diminta untuk mempraktekannya sesuai dengan yang sudah diajarkan. Memberikan *reinforcement positif* karena pasien bisa mengulang apa yang sudah diajarkan oleh perawat.

Implementasi hari kedua dilaksanakan pada Kamis, 7 Desember 2023 dimulai pada jam 18.20-19.20 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengevaluasi SP 1 serta mengajarkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan mengkonsumsi obat secara teratur. Tindakan awal yang dilakukan adalah mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien, mengevaluasi apakah pasien berlatih cara menghardik, sesuai dengan apa yang sudah diajarkan pada pertemuan pertama kemudian pasien diminta untuk mempraktikkan SP 1 cara menghardik, kemudian berikan *reinforcement positif*. Tindakan yang selanjutnya adalah mengajarkan SP 2 patuh minum obat, meliputi nama dan warna obat, dosis dan frekuensi minum obat, manfaat minum obat, kerugian bila berhenti minum obat, efek samping dari obat yang diminumnya, dan 5 benar minum obat.

Implementasi hari ketiga dilaksanakan pada hari Jumat, 8 Desember 2023 dimulai pada jam 09.50-10.50 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengevaluasi SP 1 dan 2 serta mengajarkan SP 3 dengan cara mengajarkan bercakap-cakap dengan orang lain. Tindakan awal yang dilakukan adalah mengidentifikasi kembali tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien, mengevaluasi apakah pasien berlatih cara menghardik dan apakah pasien sudah mengkonsumsi obat secara teratur sesuai dengan apa yang sudah diajarkan pada pertemuan pertama dan kedua kemudian pasien diminta untuk mempraktikkan SP 1 cara menghardik, mempraktikkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat, meliputi nama dan warna obat, dosis dan frekuensi minum obat, manfaat minum obat, kerugian bila berhenti minum obat, efek samping dari obat yang diminumnya, dan 5 benar

minum obat kemudian memberikan *reinforcement* positif. Tindakan yang selanjutnya adalah mengajarkan SP 3 mengontrol halusinasi dengan cara bercakap cakap dengan orang lain. Pasien mempraktikkan bagaimana bercakap-cakap dengan orang lain dimulai dengan berjabat tangan, mengajak berkenalan, dan menanyakan hobi.

Implementasi hari keempat dilaksanakan pada hari Sabtu, 9 Desember 2023 dimulai pada jam 10.10-11.10 WIB, Tindakan yang dilakukannya yaitu mengajarkan SP 4 melakukan aktivitas terjadwal Pasien menyebutkan kegiatan sehari-harinya dari bangun tidur sampai mau tidur kembali. Pasien melakukan salah satu kegiatan yang bisa dilakukan di RS yaitu pasien melakukan aktivitas seperti merapikan tempat tidur, menyapu, menyiram tanaman, dan melakukan terapi aktivitas kelompok. Perawat memberikan *reinforcement* positif. Tindakan selanjutnya yaitu mengevaluasi SP 1, SP 2, SP 3, dan SP 4 yang sudah diajarkan serta menganjurkan pasien untuk melakukan SP 1, SP 2, SP 3 dan SP 4 secara rutin sesuai jadwal yang sudah dibuat.

## **18. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi tindakan keperawatan hari pertama pada hari Rabu, 6 Desember 2023 jam 20.40 WIB. Evaluasi dari tindakan keperawatan hari pertama adalah pasien mengatakan mendengar suara atau bisikan, suara wanita yang mengajaknya keluar untuk bermain hujan, berisi kalimat “ayo bermain air hujan diluar”. Suara muncul dua kali sehari dengan waktu yang tidak menentu bisa pagi, siang atau sore, lamanya sekitar 15-20 detik, suara terdengar saat tengah malam yang sunyi. Saat suara muncul pasien meyakini bahwa bisikan itu nyata sehingga ingin pergi keluar namun tidak bisa karena pintu terkunci. Pasien juga mengatakan merasakan ada peci diatas kepala sehingga menggaruk karena merasa panas. Pasien mengatakan mau belajar dan melakukan menghardik dengan cara menutup mata dan mengucapkan kalimat yang diajarkan. Saat diajarkan SP 1 ekspresi wajah pasien tampak bingung, gelisah, afek datar, pasien kooperatif saat ditanya, pasien kadang tampak melamun, kontak mata cukup baik, pasien tampak mempraktekan cara menghardik namun perlu dilatih karena masih sering lupa dan keliru.

Evaluasi tindakan keperawatan hari kedua pada hari Kamis, 7 Desember 2023 jam 19.30 WIB. Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan dan merasakan ada peci diatas kepala namun sudah tidak terlalu sering muncul karena saat halusinasinya muncul pasien mengatakan cenderung melakukan strategi pelaksanaan menghardik halusinasi. Saat diijarkan SP 2 patuh minum obat, ekspresi wajah tampak lebih tenang, pasien kooperatif memperhatikan, pasien tampak sudah jarang melamun, pasien tampak masih berbicara sendiri, saat berinteraksi pasien tampak lebih tenang, mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami dan kontak mata cukup baik.

Evaluasi tindakan keperawatan hari ketiga pada hari Jumat, 8 Desember 2023 jam 11.00 WIB. Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan dan merasakan ada peci diatas kepala namun sudah semakin berkurang karena saat halusinasinya muncul pasien mengatakan cenderung melakukan strategi pelaksanaan menghardik halusinasi dan rutin mengkonsumsi obat. Saat diijarkan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain, pasien kooperatif saat diajarkan, pasien tampak sudah jarang melamun, pasien berbicara sendiri mulai berkurang, pasien tampak ceria, emosi stabil, saat berinteraksi pasien tampak lebih tenang, mau bercerita dan menjelaskan apa yang pernah dialami dan kontak mata cukup baik.

Evaluasi tindakan keperawatan hari keempat pada hari Sabtu, 9 Desember 2023 jam 11.20 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak mendengar bisikan-bisikan ataupun merasakan ada peci diatas kepala. Pasien mengatakan tampak lebih tenang dan senang setelah bercakap-cakap dengan temannya dan mengisi waktu luang dengan menerapkan aktivitas harian. Setiap pagi pasien melakukan kegiatan hariannya yaitu merapikan tempat tidur, menyapu, menyiram tanaman, dan melakukan terapi aktivitas kelompok. Pasien tampak kooperatif saat ditanya, kontak mata baik, kooperatif saat ditanya, dan mau bercerita apa yang pernah dialaminya.

Tabel 4.1

## Evaluasi Kemampuan Pasien dan Frekuensi Halusinasi

No	Kemampuan	Pasien Tn. A			
		H1	H2	H3	H4
1.	Mengenal jenis halusinasi	V	V	V	-
2.	Mengenal isi halusinasi	V	V	V	-
3.	Mengenal waktu halusinasi	V	V	V	-
4.	Mengenal frekuensi halusinasi	V	V	V	-
5.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	V	V	V	-
6.	Menjelaskan respon terhadap halusinasi	V	V	V	-
7.	Mampu menghardik halusinasi	V	V	V	V
8.	Patuh minum obat	-	V	V	V
9.	Melakukan bercakap-cakap jika terjadi halusinasi	-	-	V	V
10.	Membuat jadwal kegiatan harian	-	-	-	V
11.	Melakukan kegiatan sesuai jadwal	-	-	-	V
Jumlah frekuensi halusinasi		3x	2x	1x	-

**Keterangan :**

1. Hari ke 1 pukul 21.50-23.30 WIB
2. Hari ke 2 pukul 19.30-21.00 WIB
3. Hari ke 3 pukul 11.00-14.00 WIB
4. Hari ke 4 pukul 11.00-14.00 WIB





# UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
LABORATORIUM KEPERAWATAN

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

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
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	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>B.</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien</b>	2		
	1. Membantu klien mengenal halusinasi :			
	a. Menanyakan apakah ada suara-suara yang didengar, melihat, mencium dan merasakan sesuatu ?	3		
	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 diruangan 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		
	<b>Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien</b>	2		
<b>C.</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
	1. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan :			
	a. Evaluasi subyektif	2		
	b. Evaluasi obyektif	2		
	2. Melakukan rencana tindak lanjut (tulis dalam kegiatan harian klien)	5		
	3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :			
	a. Waktu	2		
	b. Tempat	2		
	c. Topik	2		
<b>D</b>	<b>SIKAP TERAPEUTIK</b>			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2		
<b>E</b>	<b>TEHNIK KOMUNIKASI</b>			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

Observer

(.....)



# UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
LABORATORIUM KEPERAWATAN

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

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
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	1. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Mengingatnkan 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>B.</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien</b>	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		
	<b>Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien</b>	2		
<b>C.</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
	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		
<b>D</b>	<b>SIKAP TERAPEUTIK</b>			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	2		
<b>E</b>	<b>TEHNIK KOMUNIKASI</b>			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	2		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

Observer

(.....)



# UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
LABORATORIUM KEPERAWATAN

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

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
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	1. Memberikan salam terapeutik			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Mengingatnkan 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>B.</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien</b>	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		
	<b>Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien</b>	2		
<b>C.</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
	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		
<b>D</b>	<b>SIKAP TERAPEUTIK</b>			

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

Observer

(.....)



# UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

LABORATORIUM KEPERAWATAN

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

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
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	1. Memberikan salam terapeutik			
	a. Memberikan salam	2		
	b. Mengingatnkan 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>B.</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>Mengucapkan Basmallah bersama-sama klien</b>	2		
	1. Menjelaskan tujuan dari melaksanakan kegiatan sehari-hari	5		
	2. Meminta klien untuk menyebutkan kegiatan sehari-hari (dari pagi sampai malam)	5		
	3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memilih kegiatan yang akan dilakukan saat ini	5		
	4. Menanyakan apakah klien sudah bisa melaksanakan kegiatan tersebut	5		
	5. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara melaksanakan kegiatan tersebut	8		
	6. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan kegiatan yang telah dijelaskan	8		
	7. Mendiskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah	3		
	8. Memberikan reinforcement positif	5		
	<b>Mengucapkan Hamdalah bersama-sama klien</b>	2		
<b>C.</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	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		
<b>D</b>	<b>SIKAP TERAPEUTIK</b>			
	1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata	2		
	2. Membungkuk ke arah klien dengan sikap terbuka dan rileks	2		
	3. Mempertahankan jarak terapeutik	5		
<b>E</b>	<b>TEHNIK KOMUNIKASI</b>			
	1. Menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti	2		
	2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat	5		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

Observer

(.....)





# **LOG BOOK**

## **BIMBINGAN**

### **KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

#### **(KIAN)**

**NAMA** : Kharisma Wijhatul Amalina  
**NIM** : 41121231037

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**  
**TAHUN AKADEMIK 2022-2023**



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Kharisma Wijhartul Amalina  
NIM : 41121231037  
Judul KIAN : Penerapan tindakan keperawatan Terapi Generalis (SP 1-4) pada pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran dan perabaan di Ruang Bima RSUD Banyumas

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	21 Juni 2024	Konsul BAB 1, 2, 3	G
2.	29 Juni 2024	Revisi BAB 3. Lanjut konsul BAB 4 & 5	G
3.	2 Juli 2024	Revisi BAB 4 & 5	G
4.	3 Juli 2024	ACC, konsul lengkap	G
5.	8 Juli 2024	ACC, Maju sidang	G

Pembimbing,

