

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Nur Muhammad., Wahyuningsih. (2020). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* 4(2), 133-140. Doi: <https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.98>
- Alfaniyah, U., & Pratiwi, Y. S. (2021). *Penerapan Terapi Bercakap-cakap pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi*. 2398–2403
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa: Teori dan AplikasiPraktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205–214.
- Indirawaty, Rahman, BP, S., & Khaerunnisa. (2018). Studi Komparasi Terapi Komplementer ,yoga dan Terapi Modalitas Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan. *The Indonesian Journal of Health Science*, Khusus(September), 28–3
- Maudhunah, S. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. P Dengan 36 Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2wye4>
- Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review,9(1), 153–160
- Michalska Da Rocha, B., Rhodes, S., Vasilopoulou, E., & Hutton, P. (2018). *Loneliness in Psychosis: A Meta-analytical Review*. *Schizophrenia Bulletin*, 44(1), 114–125. (<https://doi.org/10.1093/schbul/sbx036>)
- Pangestu, A. D., Setiawan. C. T., & Purnomo, R. (2021). Literature review gambaran asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori ; halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi kognitif. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 32-45. DOI 1052646.
- Patimah, Siti. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap-Cakap pada Tn.N dengan Gangguan Persepsi Sesnsori: Halusinasi Pendengeran di Jampang Kulon, 4(1),1-5.DoI: <https://jurnal.ummi.ac.id/index.php/lentera/article/view/1382/764>
- Pebrianti, D. K. (2021). Penyuluhan Kesehatan tentang Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(3), 235. (<https://doi.org/10.36565/jak.v3i3.160>)
- Ramdani, R., Basmalah, B., Abdullah, R., & Ahmad, E. H. (2023). *Penerapan Terapi Individu Bercakap Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Application of Capable Individual Therapy in Hearing Hallucination Patients Pendahuluan Metode*.

LAMPIRAN

2. Konsep diri:

- a. Citra Tubuh: Pasien menyukai seluruh bagian tubuhnya
- b. Identitas: Pasien seorang laki-laki berusia 33 tahun yang merupakan anak ke pertama dari 3 bersaudara dan pasien dengan pendidikan terakhir SMP
- c. Peran: Pasien bekerja sebagai petani, tetapi selama sakit pasien tidak bekerja
- d. Ideal diri: Pasien mengatakan ingin cepat sembuh agar dapat segera pulang.
- e. Harga diri: Pasien mengatakan dihargai oleh oranglain di sekitarnya terutama temannya di Ruang Kenari

Masalah Keperawatan:-

3. Hubungan social

- a. Orang yang berarti: Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya saat ini adalah temannya di Ruang Kenari an Tn. SK
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: Pasien tidak mengikuti kegiatan kelompok
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain tetapi pasien kadang tidak nyambung saat berkomunikasi.

Masalah keperawatan : -

4. Spiritual

- a. Nilai dan Keyakinan: Pasien mengatakan semua yang dialami sekarang adalah takdir Tuhan
- b. Kegiatan ibadah: Pasien mengatakan kadang sholat 1x dalam sehari.

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: Penampilan pasien tidak rapi, tercium bau tidak sedap, pasien jarang mengganti pakaian, pasien mengatakan sudah mandi tapi tidak pakai sabun, tidak keramas, tidak menggosok gigi. Rambut nampak kotor dan nampak ada daki dibagian kaki pasien

Masalah Keperawatan: Defisit Perawatan diri.

2. Pembicaraan

- Cepat
- Gagap
- Keras
- Inkoherensi
- Lambat
- Membisu
- Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan: Pasien bicara dengan Cepat dan kadang tidak nyambung

Masalah Keperawatan: Risiko Perilaku Kekerasan

3. Aktivitas Motorik

- Lesu
- Tegang
- Gelisah
- Agitasi
- Tik
- Grimasem
- Tremor
- Kompulsif

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:-

4. Alam Perasaan

- Sedih
- Ketakutan
- Putus asa
- **Khawatir**
- Gembira berlebihan

Jelaskan: Pasien merasa khawatir dan gelisah saat mendengar suara-suara

Masalah Keperawatan: Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan: Afek pasien sesuai, ekspresi yang ditunjukkan sesuai dengan stimulus yang diberikan

Masalah Keperawatan:

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan
- **Tidak Kooperatif**
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang
- Defensive
- Curiga

Jelaskan: Saat wawancara terkadang pasien tidak kooperatif kadang jawaban tidak sesuai pertanyaan perawat, kontak mata ada

Masalah Keperawatan:-

7. Persepsi

Halusinasi:

- **Pendengaran**
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu/Penciuman

Jelaskan: Pasien mengatakan sering mendengar suara- suara yang menyuruhnya mondar-mandir dan memukul orang lain.

Masalah Keperawatan: Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran

8. Isi Pikir

- Obsesi
- Phobia
- Hipokondria
- Depersonalisasi
- Ide yang terkait
- Pikiran magis

Waham

- Agama
- Somatik
- Kebesaran
- Curiga
- Nihilistic
- Sisip pikir
- Siar pikir
- Kontrol pikir

Jelaskan: Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:-

9. Arus Pikir

- Sirkumstansial
- Tangensial
- Kehilangan asosiasi
- Flight of idea
- Blocking
- Pengulangan pembicaraan/perseverasi

Jelaskan: pasien sering mengulang-ngulang pembicaraan

Masalah Keperawatan:-

10. Tingkat Kesadaran

- Bingung
- Sedasi
- Stupor
- Disorientasi waktu
- Disorientasi orang

- Disorientasi tempat

Jelaskan: Pasien kadang-kadang pelupa, pasien mampu mengenal waktu, orang dan tempat

Masalah Keperawatan:-

11. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini
- Konfabulasi

Jelaskan: Pasien mampu mengingat terkait ingatan beberapa tahun yang lalu, kemarin dan saat ini.

Masalah Keperawatan:-

12. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan: pasien mampu berhitung sederhana dan mampu berkonsentrasi

Masalah Keperawatan:-

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Jelaskan: Pasien tidak mengalami gangguan kemampuan penilaian dan pasien mampu mengambil keputusan sendiri

Masalah Keperawatan:-

14. Daya tilik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita
- Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan: Pasien menyadari penyakit yang dideritanya dan menyadari bahwa saat ini dirawat di RSKD Dadi

Masalah Keperawatan:

VII. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

	Ya	Tidak
• Makanan	√	
• Keamanan	√	
• Perawatan kesehatan	√	
• Pakaian	√	
• Transportasi	√	
• Tempat tinggal	√	
• Uang		

Jelaskan: Pasien mampu memenuhi kebutuhannya dibantu oleh keluarganya

Masalah Keperawatan:

2. Kebutuhan hidup sehari-hari

a. Perawatan diri	Bantuan Total	Bantuan Minimal
• Makanan		√
• Keamanan		√
• Perawatan kesehatan		√
• Pakaian		√
• Transportasi		√
• Tempat tinggal		√
• Uang		√

Jelaskan: Pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri

Masalah Keperawatan

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda?

- Ya
- Tidak

Apakah anda memisahkan diri?

- Ya, Jelaskan
- Tidak

Frekuensi makan sehari: 3x

Frekuensi kudapan sehari : 1x/ hari

Nafsu makan

- Meningkat
- Menurun
- Berlebihan
- Makan sedikit-sedikit
- Tidak mau makan
- Malas makan

Jelaskan: Pasien mengatakan selama di rumah sakit, makanan diatur dan memenuhi kebutuhan makan minumannya, pasien tidak mengalami penurunan/pertambahan berat badan

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

c. Tidur

- 1) Apakah ada masalah tidur? Tidak ada
- 2) Apakah merasa segar setelah bangun tidur? Ya
- 3) Apakah ada kebiasaan tidur siang? Kadang-kadang
- 4) Lama tidur siang 1-2 jam
- 5) Apa yang menolong tidur? Keadaan kenyang
- 6) Tidur malam jam: 20.00 Bangun jam: 06.00
- 7) Apakah ada gangguan tidur?
 - Sulit untuk tidur (tidak)
 - Bangun terlalu pagi (tidak)
 - Somnabulisme (tidak)
 - Terbangun saat tidur (tidak)
 - Gelisah saat tidur (tidak)
 - Berbicara saat tidur (tidak)

Jelaskan: Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan tidur

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

3. Kemampuan klien dalam:

Mengantisipasi kebutuhan sendiri

- Ya
- Tidak

Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri

- Ya
- Tidak

Mengatur penggunaan obat

- Ya
- Tidak

Melakukan pemeriksaan kesehatan

- Ya
- Tidak

Jelaskan: Pasien masih memerlukan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan, mengatur konsumsi dan penggunaan obat serta melakukan pemeriksaan kesehatan

Masalah Keperawatan: -

4. Klien memiliki system pendukung

Keluarga:	Ya:	Tidak:
Terapis:	Ya:perawat	Tidak:
Teman Sejawat:	Ya: Tn. SK	Tidak:

Kelompok Sosial: Ya: Tidak:
Jelaskan: Pasien mengatakan tidak pernah dijenguk oleh keluarganya.
Masalah Keperawatan:-

Apakah klien menikmati saat bekerja, kegiatan produktif atau hobi?

- Ya
- Tidak

Jelaskan: Pasien mengatakan saat bekerja dia merasa mandiri.
Masalah Keperawatan:-

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif:

- Bicara dengan orang lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Teknik Relokasi
- Aktivitas konstruktif
- Olahraga
- Lainnya:
Minum obat

Maladaptif:

- Minum alkohol
- Reaksi lambat/berlebih
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya:
Mencederai orang lain

Masalah Keperawatan:-

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL & LINGKUNGAN

- Masalah dengan dukungan kelompok, uraikan
Pasien tidak mengalami masalah dalam bergaul atau berhubungan dengan orang lain
- Masalah dengan pendidikan, uraikan
Pasien mengatakan lulus SMP dan tidak melanjutkan pendidikannya.
- Masalah dengan pekerjaan, uraikan
Pasien mengatakan tidak memiliki pekerjaan tetap
- Masalah dengan perumahan
Tidak ada masalah
- Masalah dengan ekonomi.
Klien mengatakan orang tua klien tidak mempunyai pekerjaan tetap
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan
Tidak ada masalah
- Masalah lainnya, uraikan

Masalah Keperawatan:-

X. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

- Penyakit Jiwa
- Faktor presipitasi
- Koping
- Sistem pendukung
- Penyakit fisik
- Obat-obatan
- Lainnya

Maslah Keperawatan: Defisit pengetahuan

XI. ASPEK MEDIK

Diagnosis medic: Skizofrenia ytt

Terapi medik:

- Risperidone 2 mg /12 jam/ oral
- Clozapine 2 mg /24 jam/ oral

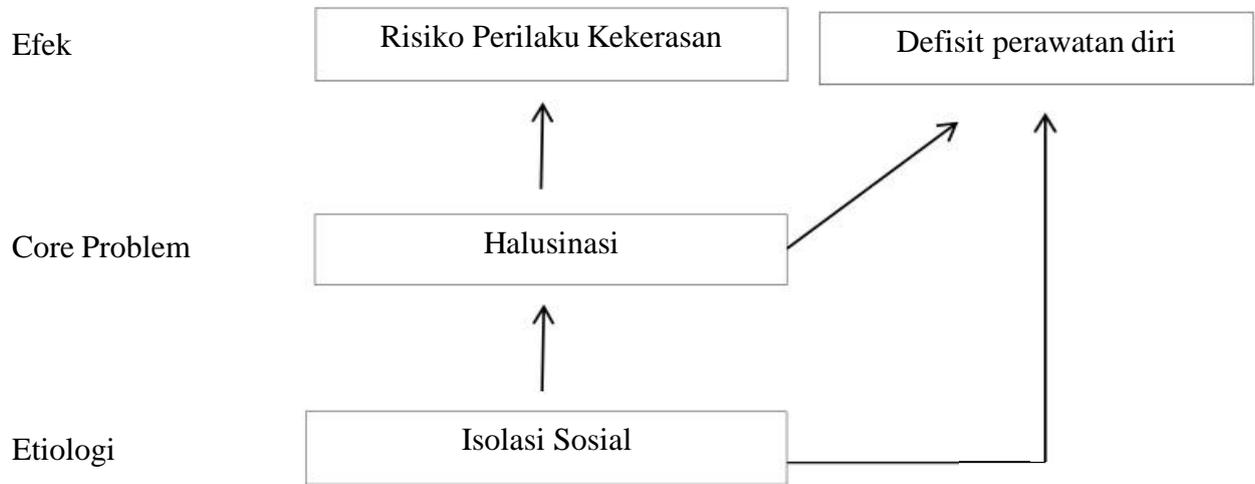
ANALISA DATA

Nama Klien : Tn S

Ruangan : Kenari

No.	Tanggal	Data	Masalah Keperawatan
1	13/06/2023	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar suara-suara yang menyuruhnya mondar-mandir dan memukul orang lain - Pasien mengatakan suara tersebut muncul 1x dalam sehari kadang muncul menjelang magrib atau lagi menyendiri. - Pasien merasa gelisah saat suara tersebut muncul <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak berbicara sendiri - Pasien nampak gelisah - Pasien nampak mengerakkan bibi tanpa suara - Pasien sering berbicara berulang-ulang 	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran
2	13/06/2023	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masuk rumah sakit karena mengamuk, gelisah dan mondar-mandir - Pasien mengatakan pernah memukul orang lain - Pasien pernah membunuh ayah kandungnya <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak mondar-mandir - Pasien kadang tidak nyambung saat wawancara, respon verbal lambat - Pasien berbicara dengan cepat - Postur tubuh kaku 	Risiko Perilaku Kekerasan
3	13/06/2023	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mandi tapi tidak keramas dan menggosok gigi - Pasien mengatakan sudah mandi tapi tidak pakai sabun - Pasien mengatakan jarang mengganti pakain <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penampilan pasien tidak rapi - Tercium bau tidak sedap - Rambut nampak kotor - Pasien jarang ganti pakaian - Nampak ada daki dibagian kaki pasien 	Defisit Perawatan Diri

POHON MASALAH KEPERAWATAN



**DAFTAR PRIORITAS
MASALAH KEPERAWATAN**

Nama Klien : Tn S

Ruangan : Kenari

No.	Nama Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Bulan Tahun	
		Ditemukan	Teratasi
1	Halusinasi pendengaran	13/06/2023	
2	Risiko perilaku kekerasan	13/06/2023	
3	Defisit perawatan diri	13/06/2023	

FORMAT PERENCANAAN KEPERAWATAN

(*NURSING CARE PLANE*)

Nama Klien : Tn S

Ruangan : Kenari

NO	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
1.	Selasa 13 Juni 2023	Gangguan persepsi sensori “Halusinasi pendengaran”	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Halusinasi berkurang 2. Mengetahui cara mengontrol halusinasi meningkat 3. Latihan rutin cara mengontrol halusinasi meningkat 	Pertemuan 1 : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan 3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik 4. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik Pertemuan 2 : <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri Pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat Pertemuan 3 <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian. 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap Pertemuan 4 <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian

				<p>Pertemuan 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap & kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih kegiatan harian. 3. Nilai kemampuan yang telah mandiri 4. Nilai apakah halusinasi terkontrol
2.	Selasa 13 Juni 2023	Resiko perilaku kekerasan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resiko perilaku kekerasan berkurang 2. Mengetahui cara mengontrol perilaku kekerasan meningkat 3. Latihan rutin mengontrol perilaku kekerasan meningkat 	<p>Pertemuan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab, tanda & gejala, PK yang dilakukan, akibat PK 2. Jelaskan cara mengontrol PK: fisik, obat, verbal, spiritual. 3. Latihan cara mengontrol PK secara fisik: tarik nafas dalam dan pukul kasur dan bantal 4. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik <p>Pertemuan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan fisik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol PK dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat <p>Pertemuan 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan fisik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol PK secara verbal (3 cara, yaitu: mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal <p>Pertemuan 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan fisik & obat & verbal. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol spiritual (2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual <p>Pertemuan 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan fisik1,2 & obat & verbal & spiritual. Beri pujian 2. Nilai kemampuan yang telah mandiri 3. Nilai apakah PK terkontrol

3.	Selasa 13 Juni 2023	Defisit perawatan diri	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Defisit perawatan diri berkurang 2. Mengetahui cara memenuhi perawatan diri meningkat 3. Latihan rutin memelihara perawatan diri meningkat 	<p>Pertemuan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah perawatan diri: kebersihan diri, berdandan, makan/minum, BAB/BAK 2. Jelaskan pentingnya kebersihan diri 3. Jelaskan cara dan alat kebersihan diri 4. Latih cara menjaga kebersihan diri: mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut, potong kuku 5. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan mandi, sikat gigi (2 kali per hari), cuci rambut (2 kali per minggu), potong kuku (satu kali per minggu) <p>Pertemuan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri. Beri pujian 2. Jelaskan cara dan alat untuk berdandan 3. Latih cara berdandan setelah kebersihan diri: sisiran, rias muka untuk perempuan; sisiran, cukuran untuk pria 4. Masukkan pada jadual kegiatan untuk kebersihan diri dan berdandan <p>Pertemuan 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian 2. Jelaskan cara dan alat makan dan minum 3. Latih cara makan dan minum yang baik 4. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan dan makan & minum yang baik <p>Pertemuan 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri, berdandan, makan & minum. Beri pujian 2. Jelaskan cara BAB dan BAK yang baik 3. Latih BAB dan BAK yang baik 4. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan & minum dan BAB&BAK <p>Pertemuan 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan perawatan diri: kebersihan diri, berdandan, makan & minum, BAB & BAK. Beri pujian 2. Latih kegiatan harian 3. Nilai kemampuan yang telah mandiri 4. Nilai apakah perawatan diri telah baik
----	------------------------	------------------------	--	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn.S

Ruangan : Kenari

No.	Diagnosa Keperawatan	Hari, Tal/Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	Halusinasi pendengaran	Rabu 14/06/2023 Jam: 09.00	<p>SPIP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi halusinasi: Isi, frekuensi, waktu terjadi, spiritual, situasi pencetus, perasaan respon 2. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi yaitu Menghardik, obat, bercakap-cakap dan melakukan aktifitas 3. Melatih cara mengontrol hasulinasi dengan menghardik 4. Bersama dengan pasien membuat jadwal kegiatan latihan menghardik 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan masih mendengar suara-suara yang menyuruhnya mondar mandir dan memukul orang lain • Pasien mengatakan kadang muncul 1x dalam sehari saat menjelang magrib atau lagi menyendiri • Pasien mengatakan tahu cara mengontrol halusinasi dan dapat mempraktekkan cara menghardik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak masih gelisah • Pasien tampak mampu menghardik • Pasien membuat jadwal latihan menghardik <p>A: Halusinasi Pendengaran (+)</p> <p>P:</p> <p>Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik • Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat • Jelaskan prinsip 6 benar obat <p>Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan menghardik pada siang dan sore hari

2.	Halusinasi pendengaran	Rabu 14/06/2023 Jam: 09.30	<p>SP2P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan masih mendengar suara-suara yang menyuruhnya mondar mandir dan memukul orang lain • Pasien mengatakan tahu cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat • Pasien mengatakan sudah minum obat tadi pagi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien mampu minum obat sesuai jadwal yang diatur oleh perawat • Pasien mengetahui warna obat dan terkadang lupa nama obat • Pasien mengetahui waktu pemberian, cara minum obat, dan manfaat obat <p>A: Halusinasi Pendengaran (+)</p> <p>P.Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat • Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi <p>P.Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan menghardik saat siang dan sore hari • Minum obat sesuai anjuran yaitu pagi dan malam
----	------------------------	--------------------------------------	--	---

3.	Risiko Perilaku Kekerasan	Rabu 14/06/2023 Jam: 10.00	SPIP: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala perilaku kekerasan yang dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan 2. Menjelaskan cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik, obat, verbal dan spiritual 3. Melatih cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik yaitu tarik napas dalam dan memukul bantal atau kasur 4. Membuat jadwal kegiatan bersama pasien untuk latihan fisik 	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan masuk rumah sakit karena mengamuk, gelisah dan mondar-mandir • Pasien mengatakan pernah memukul orang lain • Pasien mengatakan pernah membunuh ayahnya • Pasien mengatakan sudah tahu cara mengontrol marah dengan memukul bantal atau kasur O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien tampak melakukan latihan tarik napas dalam dan ingin mempraktekkan memukul bantal atau kasur saat marah • Berbicara dengan cepat • Postur tubuh kaku A: Risiko perilaku kekerasan (+) P: Perawat: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan fisik • Latih cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Latihan mengontrol marah secara fisik pada pagi, siang atau malam hari
----	---------------------------	--------------------------------------	---	--

4	Defisit Perawatan Diri	Rabu 14/06/2023 Jam: 10.30	SPIP: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi latihan kebersihan diri (Mandi, gosok gigi dan cuci rambut) 2. Melatih cara menjaga kebersihan diri: mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cucirambut 3. Membuat jadwal kegiatan untuk latihan mandi dan sikat gigi 2 kali sehari dan cuci rambut 	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah mandi tetapi tidak ganti pakaian • Pasien mengatakan sudah mandi tapi tidak keramas dan tidak menggosok gigi • Pasien mengatakan ingin sikat gigi • Pasien mengatakan ingin mencuci rambutnya O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien segar namun masih tercium bau karena tidak ada pakaian ganti • Rambut berketombe • Gigi masih nampak kurang bersih A: Defisi Perawatan Diri (+) P.Perawat: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan kebersihan diri • Melatih kembali cara menjaga kebersihan diri: mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut P. Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Mandi dan gosok gigi dipagi dan sore
---	------------------------	--------------------------------------	--	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn S

Ruangan : Kenari

No.	Diagnosa Keperawatan	Hari, Tal/Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	Halusinasi pendengaran	Kamis 15/06/2023 Jam: 09.30	SP3P: 1. Mengevaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya • Pasien mengatakan tahu cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien tampak mampu menghardik • Pasien sudah minum obat • Pasien mampu bercakap-cakap dengan oranglain atau perawat A: Halusinasi Pendengaran(-) P: Perawat: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap • Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas Pasien: <ul style="list-style-type: none"> • Latihan menghardik saat siang dan sore hari • Minum obat sesuai anjuran yaitu pagi dan malam • Latihan bercakap-cakap di pagi hari

2.	Risiko Perilaku Kekerasan	Kamis 15/06/2023 Jam: 09.45	<p>SP2P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik 2. Melatih cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat dengan menjelaskan 6 benar menggunakan obat: Nama obat, Kegunaan obat, Dosis obat yang diminum, Frekuensi minum obat, Cara menggunakan obat, Kontinuitas obat 3. Membuat jadwal kegiatan bersama pasien untuk latihan fisik dan obat 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah melakukan latihan napas dalam dan memukul bantal atau kasur pada pagi hari • Pasien mengatakan sudah mulai bisa mengontrol marahnya • Pasien mengatakan sudah mengetahui cara 6 benar minum obat setelah mendapat penjelasan • Pasien mengatakan akan rutin minum obat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien mampu melakukan latihan fisik tarik napas dalam dan memukul bantal atau kasur <p>A: Risiko Perilaku Kekerasan (-)</p> <p>P.Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan fisik dan minum obat • Latih cara mengontrol perilaku kekerasan secara verbal dengan 3 cara yaitu: mengungkapkan, meminta dan menolak dengan benar <p>P.Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan mengontrol marah pada pagi, siang dan malam • Minum obat sesuai anjuran
----	---------------------------	---------------------------------------	--	---

3.	Defisit Perawatan Diri	Kamis 15/06/2023 Jam: 10.00	SPIP: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi latihan kebersihan diri (Mandi, gosok gigi dan cuci rambut) 2. Melatih cara menjaga kebersihan diri: mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut 3. Membuat jadwal kegiatan untuk latihan mandi dan sikat gigi 2 kali sehari dan cuci rambut 	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah mandi tetapi dan sudah ganti pakaian • Pasien mengatakan ingin sikat gigi • Pasien mengatakan ingin mencuci rambutnya O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien segar namun masih tercium bau karena tidak ada pakaian ganti • Rambut bersih setelah keramas • Gigi nampak berwarna kuning A: Defisit Perawatan Diri (+) P.Perawat: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan kebersihan diri • Jelaskan cara dan alat untuk berdandan (Sisiran/merapikan rambut) • Latih cara berdandan setelah kebersihan diri (Sisiran/merapikan rambut) P. Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Mandi dan gosok gigi dipagi dan sore
----	------------------------	---------------------------------------	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn S

Ruangan : Kenari

No.	Diagnosa Keperawatan	Hari, Tal/Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	Halusinasi pendengaran	<p>Jumat 16/06/2023</p> <p>Jam: 08.30</p>	<p>SP4P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan tidak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya • Pasien mengatakan tahu cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan harian <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien tampak mampu menghardik • Pasien sudah minum obat • Pasien mampu bercakap-cakap dengan oranglain atau perawat • Pasien mampu melakukan kegiatan harian menyapu <p>A: Halusinasi Pendengaran (-)</p> <p>P:</p> <p>Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan harian <p>Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan menghardik saat siang dan sore hari • Minum obat sesuai anjuran

				<ul style="list-style-type: none"> • Latihan bercakap-cakap di pagi hari • Melakukan kegiatan harian di pagi dan sore hari
2.	Risiko Perilaku Kekerasan	<p>Jumat 16/06/2023</p> <p>Jam: 08.45</p>	<p>SP3P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik dan minum obat serta berikan pujian 2. Latih cara mengontrol PK secara verbal (3 cara, yaitu: mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah melakukan latihan fisik • Pasien mengatakan sudah mulai bisa mengontrol marahnya • Pasien mengatakan sudah minum obat • Pasien mengatakan akan berbicara, meminta dan menolak dengan benar tanpa emosi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien mampu melakukan latihan fisik • Pasien sudah minum obat • Pasien mampu melakukan latihan verbal dengan benar <p>A: Resiko Perilaku kekerasan (-)</p> <p>P.Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan fisik, minum obat dan latihan verbal • Latih cara mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual <p>P.Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan mengontrol marah dengan latihan fisik pada pagi, siang atau malam • Minum obat sesuai anjuran • Latihan secara verbal (mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar)

3.	Defisit Perawatan Diri	<p>Jumat 16/06/2023</p> <p>Jam: 09.00</p>	<p>SP2P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan kebersihan diri dan beri pujian 2. Menjelaskan cara dan alat untuk berdandan 3. Melatih cara berdandan setelah kebersihan diri: cuci muka, sisiran, dan cukuran 4. Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk kebersihan diri dan berdandan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah mandi dan anti pakaian • Pasien mengatakan sudah sikat gigi • Pasien mengatakan sudah cuci muka dan cukuran <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien terlihat segar setelah cuci muka • Pasien sudah cukuran, rambut, janggot dan kumis rapih <p>A: Defisi Perawatan Diri (+)</p> <p>P.Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan kebersihan diri dan berdandan • Jelaskan cara dan alat makan dan minum • Latih cara makan dan minum yang baik • Latih cara berdandan setelah kebersihan diri (Sisiran/merapikan rambut) <p>P. Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi dan gosok gigi dipagi dan sore • Menyisir rambut dan merapikan diri setelah mandi
----	------------------------	---	---	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn S

Ruangan : Kenari

No.	Diagnosa Keperawatan	Hari, Tal/Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	Halusinasi pendengaran	<p style="text-align: center;">Senin 19/06/2023</p> <p style="text-align: center;">Jam: 08.30</p>	<p>SP5P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan kegiatan harian. Beri pujian 2. Melatih kegiatan harian 3. Nilai kemampuan yang telah dilakukan secara mandiri 4. Menilai apakah halusinasi terkontrol 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan tidak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya • Pasien mengatakan tahu cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan harian <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien tampak mampu menghardik • Pasien sudah minum obat • Pasien mampu bercakap-cakap dengan oranglain • Pasien belum mampu melakukan kegiatan harian secara mandiri <p>A: Halusinasi Pendengaran (-)</p> <p>P:</p> <p>Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan harian

				Pasien: <ul style="list-style-type: none"> • Latihan menghardik saat siang dan sore hari • Minum obat sesuai anjuran • Latihan bercakap-cakap di pagi hari • Melakukan kegiatan harian di pagi dan sore hari
2.	Risiko Perilaku Kekerasan	Senin 19/06/2023 Jam: 08.45	SP3P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi latihan fisik, obat dan ucapan verbal. Memberikan pujian 2. Melatih mengontrol dengan cara spiritual 3. Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat, ucapan verbal dan spiritual 	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah tahu melakukan latihan fisik • Pasien mengatakan sudah mulai bisa mengontrol marahnya • Pasien mengatakan sudah minum obat • Pasien mengatakan akan berbicara, meminta dan menolak dengan benar tanpa emosi • Pasien mengatakan akan beristigfar saat emosinya naik O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien mampu melakukan latihan fisik • Pasien sudah minum obat • Pasien mampu melakukan latihan verbal dengan benar • Pasien mampu beristigfar A: Risiko Perilaku Kekerasan (-) P.Perawat: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan fisik, minum obat dan latihan verbal • Latih cara mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual

				<p>P.Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latihan mengontrol marah dengan latihan fisik pada pagi, siang atau malam • Minum obat sesuai anjuran • Latihan secara verbal (mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar) • Latihan beristigfar setiap pagi dan sore
3	Defisit Perawatan Diri	<p>Senin 19/06/2023</p> <p>Jam: 09.00</p>	<p>SP3P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan kebersihan diri, berdandan dan memberikan pujian 2. Menjelaskan cara dan alat makan dan minum 3. Melatih cara makan dan minum yang baik 4. Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan dan makan minum yang baik 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah mandi dan ganti pakaian • Pasien mengatakan sudah sikat gigi • Pasien mengatakan rambut dan kumisnya sudah rapi • Pasien mengatakan sudah mengetahui alat dan cara makan minum <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak segar • Pasien tampak rapi <p>A: Defisist Perawatan Diri (-)</p> <p>P.Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan kebersihan diri, berdandan, dan makan minum yang baik • Jelaskan cara BAB dan BAK yang baik • Masukka pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan minum, dan BAB serta BAK pasien <p>P. Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi dan gosok gigi dipagi dan sore • Menyisir rambut dan merapikan diri setelah mandi • Latihan cara makan dan minum yang baik • Latihan BAB dan BAK yang baik

