

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian Kasus**

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 24 Mei 2022 jam 16.00 wita dengan menggunakan format pengkajian jiwa

##### **1. Identitas klien**

Klien Nn.A berusia 13 tahun, saat ini klien duduk dibangku SMP, klien beragama islam, klien masuk rumah sakit tanggal 24 Mei 2022 jam 16.00 wita diantar bersama kedua orang tuanya dan dilakukan pengkjian saat itu juga dengan kedua orang tuanya diruang IGD RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan diagnosa Halusinasi

##### **2. Alasan masuk**

Pada saat dilakukan pengkajian bersama ibu pasien menjelaskan jika alasan klien masuk adalah pasien dibawa karena perubahan perilaku sejak seminggu yang lalu, merasa dirinya ingin disuntik mati, berbicara sendiri dan sering berbicara tidak nyambung, keluyuran sampai kejalan raya dan hampir ditabrak mobil. Sudah seminggu ini semakin gelisah, sering mondar mandir, tak jarang mendorong orang lain yang ia temui, saat ini keadaannya semakin bingung, malam agak susah tidur, nafsu makan mulai menurun, kegiatan sehari-hari diarahkan. Pasien merupakan pasien baru ini pertama kalinya pasien dirawat di RSJD sebelumnya pasien hanya berobat jalan sejak agustus 2021 dan selalu rutin minum obat Olanzapin 1x5mg. Berdasarkan

hasil observasi pasien nampak mondar mandir, kontak mata kurang, bicara sendiri, tidak kooperatif.

### **3. Faktor predisposisi**

Pasien mulai berobat jalan sejak Agustus 2021, pasien juga rutin minum obat 1x1 sebelum tidur malam tetapi pengobatan sebelumnya kurang berhasil sehingga membuat pasien harus dibawa ke UGD dan rawat inap di RSJD. Saat menduduki bangku sekolah dasar di usia 12 tahun pasien pernah dibully oleh teman kelasnya karena penampilannya yang dianggap jelek, semenjak itu pasien lebih suka sendiri. Saat dirumah pasien keluyuran ke jalan raya sehingga hampir ditabrak dan tak jarang ia mendorong orang yang ia temui namun tidak terjadi cedera dengan korban. Pasien melakukan hal tersebut dalam keadaan tidak sadarkan diri. Didalam keluarga tidak ada yang mengalami sakit seperti klien.

### **4. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan**

Ibu pasien mengatakan disekolah pasien selalu sendirian karena tidak ada ingin menemaninya, pasien juga enggan bersosialisasi dengan teman-temannya karena sering merasa *insecure* dengan fisiknya. Pasien pernah dibully oleh teman kelasnya karena penampilannya yang dianggap jelek, semenjak itu pasien lebih suka sendiri.

### **5. Pemeriksaan fisik**

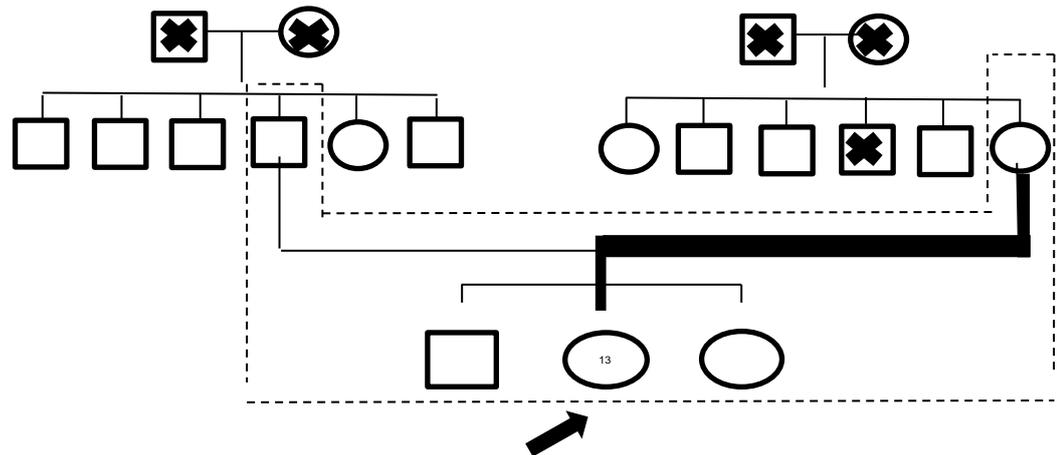
Pemeriksaan fisik yang penulis dapatkan meliputi tanda-tanda vital klien dengan tekanan darah 129/91 mmHg, nadi 100x/m, suhu

36,3°C, pernapasan 20x/m, tinggi badan 140 cm, berat badan 33 kg.

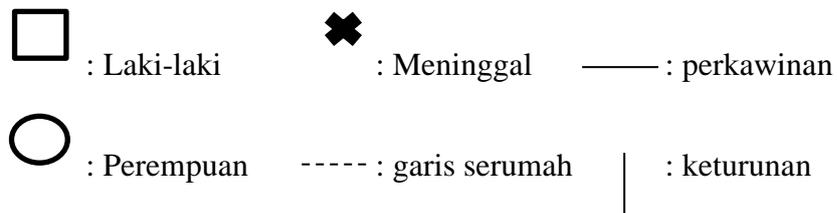
Hasil pengkajian fisik tidak ada ditemukan keluhan pada klien.

## 6. Psikososial

### a. Genogram



Keterangan:



Pasien merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara, mama ada adalah orang terdekat pasien, jika dirumah pasien sering berdiam dikamar. Ibu pasien mengatakan pasien adalah orang yang tertutup dan malas ribut tak jarang dirinya sering mengalah dengan adiknya. Kedua orang tuanya bekerja sebagai seorang penjahit dirumahnya sendiri saat ini pasien menduduki bangku SMP. Kepala keluarga dirumah ialah ayah pasien namun dalam pengambilan keputusan biasanya ibu pasien yang berperan penting dalam pengambilan keputusan. Komunikasi dalam keluarga pasien cukup baik karena jika

ada masalah pasien dan saudara selalu membicarakannya kepada kedua orang tuanya.

b. Konsep diri

Pada pengkajian konsep diri, didapatkan citra tubuh, Pasien mengatakan tidak menyukai dirinya, karena pasien merasa wajahnya tidak secantik teman-temannya yang disekolah pasien juga mengatakan jika gigi depannya keropos dan pasien merasa *insecure* akan hal itu, tak jarang pasien menanyakan pada perawat “badan aliya bau?”

Identitas diri, Pasien mengatakan sekarang dirinya kelas 1 SMP dan pasien mengatakan jika disekolah pasien tidak mempunyai teman karena ia suka menyendiri dan teman-teman enggan berteman dengannya, dirinya juga tidak pernah mengikuti aktivitas atau kegiatan diluar sekolah seperti ekstrakurikuler dan saat dirumah dirinya hanya berdiam dikamar jika keluar kamar hanya jika perlu. Pasien mengatakan tidak puas menjadi seorang perempuan karena belum cantik.

Peran, Pasien mengatakan berperan sebagai anak dirumah, dan tugasnya mencuci piring dan melipat baju. Jika disekolah pasien berperan sebagai siswa dan tugasnya mengerjakan tugas sekolah. Pasien mengatakan dirinya tidak bisa mengerjakan tugas bahasa inggris

Ideal diri, Pasien mengatakan ingin segera keluar dari rumah sakit, ingin pulang kerumah dan berkumpul bersama

keluarganya, pasien merindukan mama. Pasien juga berharap tubuhnya bisa secantik teman-temannya bisa se-glowing teman-temannya, dirinya juga berharap bisa mempunyai teman yang bisa diajak berbicara dan mengerjakan tugas bersama-sama

Harga diri, pasien merasa insecure karena berada di RS, “ini bukan rumah Aliya”, pasien juga mengatakan jika gigi depannya keropos dan pasien merasa insecure akan hal itu, tak jarang pasien menanyakan pada perawat “badan aliya bau?”

c. Hubungan sosial

Pola hubungan sosial, pasien mengatakan orang terdekat adalah mama. Ibu pasien mengatakan jika disekolah/dirumah anaknya tidak pernah mengikuti kegiatan yang ada disekolah ataupun lingkungan rumah. Saat di RS pasien mau mengikuti kegiatan yang ada. Saat diajak ngobrol pasien mau diajak berbincang-bincang akan tetapi masih kurang kooperatif dan bingung.

d. Spiritual

Pasien mengatakan beragama islam. Pasien mengatakan jarang beribadah saat dirumah.

## 7. Status mental

Saat pasien datang ke UGD bersama kedua orangtuannya pakaian pasien nampak rapi namun rambut berantakan, setelah pasien dirawat inap hasil observasi saat mandi, keramas, sikat gigi dan BAB/BAK pasien dibantu total yang mana pasien tidak dapat

melakukan hal tersebut secara mandiri namun saat makan pasien bisa melakukannya sendiri tetapi harus diarahkan. Setelah ditanyakan oleh orangtua, Ibu pasien mengatakan sebelumnya pasien dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri namun semenjak 1 minggu sebelum dibawa ke UGD pasien mulai gelisah dan bingung sehingga untuk ADL harus dibantu.

Pembicaraan, pasien tidak mampu memulai komunikasi, kadang-kadang pasien membisu, respon verbal lambat, aktivitas motorik klien nampak lesu, kadang-kadang berusaha menghindari orang lain, klien terlihat bingung, dan kontak mata masih kurang.

Alam perasaan, klien merasa sedih dan ketakutan. Klien takut berada di RSJD. Klien sedih karena saat ketakutan itu muncul tidak ada mamanya yang menemaninya,

Afek, klien tidak sesuai dengan stimulus. Pada saat sedih, dan senang ekspresi wajah datar, interaksi selama wawancara klien mau berinteraksi tetapi perawat harus memulainya terlebih dahulu, kontak mata masih kurang, tatapan mata klien cepat beralih, tidak curiga dan tidak mudah tersinggung, pasien hanya beraksi saat dipanggil dan beraksi hanya selama 1-5 menit

Persepsi, tanggal 24/5 Ibu pasien mengatakan saat dirumah pasien tiba-tiba keluar rumah, lalu saat ditanya orang tua pasien mengatakan “Aliya dengan ada gojek”, ibu pasien juga mengatakan Aliya tiba-tiba berdiri dan pergi ke dinding rumah saat ditanya “Mama disitu ada orang” padahal saat itu tidak ada siapa-siapa. Ibu pasien

mengatakan jika halusinasi nya muncul waktu nya tidak tentu tetapi dalam satu hari. Tanggal 25/5 Pasien mengatakan takut karena mendengar suara hantu “Fajri, fajri” Pasien mengatakan suaranya ada disiang hari berlangsung 5 menit.

Proses pikir, saat melakukan wawancara kadang-kadang pasien berhenti berbicara. Pasien mengatakan takut dengan hantu yang ada dihadapannya. Pasien tidak memiliki waham. Tingkat kesadaran klien tampak bingung dan afek datar, namun pasien tau dimana dirinya sekarang berada dan tahu siapa yang mengajak dirinya berbicara.

Memori daya ingat, Saat ditanya kejadian saat sekolah dasar yang paling pasien sukai pasien tidak dapat mengingat kejadian tersebut. Saat ditanya kembali nama perawat yang sedang berbicara dengannya pasien juga tidak dapat mengingatnya

Tingkat konsentrasi, pasien dapat menghitung 1 sampai 10 tanpa dibantu perawat. Pasien mampu mengambil keputusan sederhana seperti saat diberi pilihan mandi dulu atau makan dulu. Daya dilik diri, pasien sadar dirinya sedang berada dan dirawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

#### **8. Kebutuhan persiapan pulang**

Pada pengkajian kebutuhan pasien pulang, didapatkan data klien makan 3x sehari dengan teratur dan dibantu oleh ibunya, klien habis 1 porsi makanan yang sudah disediakan oleh rumah sakit. Klien minum habis 500 liter air mineral dalam sehari. Klien mengatakan jika BAB/BAK selalu dikamar mandi dan dibantu oleh mama kemudian

saat membersihkannya juga dibantu, dan tidak dapat merapikan pakaiannya sendiri. BAB 1x dalam sehari dan BAK 2-3x sehari. Klien mandi dibantu, mandi 3x sehari dengan memakai sabun dan menggosok gigi. Klien setelah mandi tidak dapat memakai baju sendiri. Istirahat tidur, klien tidur sehari kurang lebih 8-9 jam, tidur malam pukul 20.00 wita dan bangun pagi jam 05.00/06.00 wita. Pada saat siang hari pasien tidur kurang lebih 2-3 jam. Penggunaan obat mengatakan sehabis makan klien selalu minum obat yang disediakan oleh perawat.

#### **9. Mekanisme koping**

Pada pengkajian mekanisme koping, mekanisme koping klien bila ada masalah lebih baik menghindar dari masalah tersebut. Tidak mudah untuk mengutarakan apa yang dirasakannya.

#### **10. Masalah psikososial dan lingkungan**

Ibu mengatakan pasien menghindari berinteraksi dengan orang lain. Pasien mengatakan ingin bersama mama. Pasien mengatakan saat ini dirinya sudah kelas 1 smp dan belum bisa melanjutkan pendidikannya karena sedang dirumah sakit. Tidak ada masalah dengan pekerjaan, perumahan, ekonomi dan pelayanan kesehatan.

#### **11. Aspek medik**

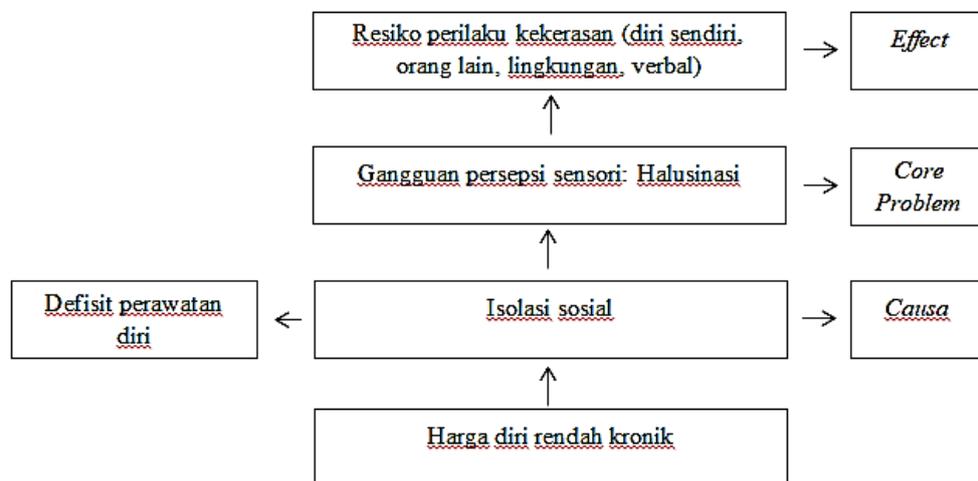
Dengan diagnose medic F20.1 (Skizofrenia tidak terorganisir). Klien mendapatkan terapi obat yaitu terapi medis meliputi olanzapine 2x5 mg

## B. Analisa data

N O.	PENGELOMPOKAN DATA	ETIOLO GI	PROBLEM
1.	<p>DS: 24/5 Ibu pasien mengatakan saat dirumah pasien tiba-tiba keluar rumah, lalu saat ditanya orang tua pasien mengatakan “aliya dengar ada gojek”, ibu pasien juga mengatakan Aliya tiba-tiba berdiri dan pergi kedinding rumah saat ditanya “Mama disitu ada orang” padahal saat itu tidak ada siapa-siapa, kadang bicara sendiri dan jika berbicara tidak nyambung Ibu pasien mengatakan jika halusinasi nya muncul waktu nya tidak tentu tetapi dalam satu hari.</p> <p>25/5 Pasien mengatakan takut karena mendengar suara hantu “Fajri, fajri” Pasien mengatakan suaranya ada disiang hari berlangsung 5 menit.</p> <p>DO: Pasien nampak bingung, suka bicara ngelantur, tampak mondar-mandir, tampak berbicara sendiri, respon verbal lambat, menarik diri dari orang lain</p>	Gangguan pendengaran	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi
2.	<p>DS: - Saat dirumah pasien mendorong orang lain yang ia temui “saat ini keadaan semakin bingung, malam agak susah tidur”</p> <p>- Pasien pernah keluyuran sampai kejalan raya hampir ditabrak mobil</p> <p>DO: Pasien nampak bingung, nampak mondar-mandir, pasien gelisah</p>	halusinasi	Resiko perilaku kekerasan (orang lain dan diri sendiri)
3.	<p>DS: Ibu pasien mengatakan anaknya suka menyendiri dikamar dan anaknya sangat tertutup</p> <p>DO: kontak mata kurang, bingung, sulit berkomunikasi, tidak dapat mengekspresikan diri</p>	Ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	Isolasi social
4.	<p>DS: Selama disekolah pasien selalu sendirian karena tidak ada teman yang ingin menemaninya, Pasien juga enggan bersosialisasi dengan teman-teman yang ada dikelas ataupun disekolah. Pasien sering merasa insecure dengan teman2 nya dan menganggap dirinya jelek.</p> <p>DO: aktivitas nampak lesu, kontak mata kurang, bingung, sulit berkomunikasi, tidak dapat mengekspresikan diri</p>	Kurangnya pengakuan dari orang lain	Harga diri rendah (situasional)

5.	<p>DS: Pasien mengatakan tidak bisa melakukan ADL sendiri</p> <p>DO: Saat pasien datang ke UGD bersama kedua orangtuanya pakaian pasien Nampak rapi namun rambut berantakan, setelah pasien dirawat inap hasil observasi saat mandi, keramas, sikat gigi dan BAB/BAK pasien dibantu total yang mana pasien tidak dapat melakukan hal tersebut secara mandiri namun saat makan pasien bisa melakukannya sendiri tetapi harus diarahkan. Setelah ditanyakan oleh orangtua, Ibu pasien mengatakan sebelumnya pasien dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri namun semenjak 1 minggu sebelum dibawa ke UGD pasien mulai gelisah dan bingung sehingga untuk ADL harus dibantu</p>	Skizofrenia	Defisit perawatan diri
----	--	-------------	------------------------

### C. Pohon masalah



### D. Diagnosa keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori: Halusinasi b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara bisikan, berbicara sendiri, mondar-mandir dan melamun (**D.0085**)
2. Harga diri kronik b.d kurangnya pengakuan dari orang lain d.d melebih-lebihkan penilaian negative terhadap diri sendiri, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk (**D.0086**)

3. Isolasi sosial b.d ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan d.d menarik diri, afek datar, merasa asik dengan pikiran sendiri, ingin sendirian **(D.0121)**
4. Defisit perawatan diri b.d skizofrenia d.d tidak mampu mandi/berpakaian/berhias sendiri **(D.0109)**
5. Resiko perilaku kekerasan (diri sendiri, oranglain, verbal) b.d halusinasi **(D.0146)**

#### E. Rencana keperawatan

SDKI	SLKI	SIKI
<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara bisikan, berbicara sendiri, mondar-mandir dan melamun <b>(D.0085)</b></p>	<p><b>Persepsi sensori (L. 13124)</b></p> <p>Setelah dilakukan 20x pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi mendengarbisikan (5)</li> <li>2. Verbalisasi melihat bayangan(5)</li> <li>3. Perilaku halusinasi (5)</li> </ol> <p>Skala outcome:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. cukup Menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen Halusinasi: (I.09288)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Monitor prilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>1.2 Monitor an sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan</li> <li>1.3 Monitor isi halusinasi (misalnya : Kekerasan dan membahayakan diri)</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.4 Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>1.5 Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol prilaku</li> <li>1.6 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>1.7 Hindari perdebatantentang validitas halusinasi</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.8 Anjurkan memonitor sendiri situasi terjainya</li> </ol>

		<p>halusinasi</p> <p>1.9 Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.10 Anjurkan melakukan distraksi (misalnya; mendengarkan musik, melakukan aktivitas fisikan teknik relaksasi)</p> <p>1.11 Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1.12 Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu.</p>
<p>Harga diri rendah b.d kurangnya pengakuan dari orang lain d.d melebih-lebihkan penilaian negative terhadap diri sendiri, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk <b>(D.0086)</b></p>	<p><b>Harga diri (L. 09069)</b> Setelah dilakukan 20x pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian diri positif (5)</li> <li>2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif (5)</li> <li>3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri (5)</li> <li>4. Minta mencoba hal baru (5)</li> <li>5. Berjalan mencampakkan wajah (5)</li> <li>6. Postur tubuh menampakkan wajah (5)</li> <li>7. Konsentrasi (5)</li> <li>8. Kontak mata (5)</li> <li>9. Gairah aktivitas (5)</li> <li>10. Aktif (5)</li> <li>11. Percaya diri berbicara (5)</li> <li>12. Perilaku asertif (5)</li> <li>13. Kemampuan membuat keputusan (5)</li> </ol> <p>Skala Outcome: 1 : Menurun 2 : Cukup Menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p>	<p><b>Promosi Koping (I. 13494)</b></p> <p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan</li> <li>2.2 Identifikasi kemampuan yang dimiliki</li> <li>2.3 Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan</li> <li>2.4 Identifikasi pemahaman proses penyakit</li> <li>2.5 Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</li> <li>2.6 Identifikasi metode penyelesaian masalah</li> <li>2.7 Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.8 Diskusikan perubahan peran yang dialami</li> <li>2.9 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>2.10 Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri</li> <li>2.11 Diskusikan untuk mengklarifikasi</li> </ol>

		<p>kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>2.12 Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu</p> <p><b>edukasi</b></p> <p>2.13 Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama</p> <p>2.14 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>
<p>Isolasi sosial b.d ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan d.d menarik diri, afek datar, merasa asik dengan pikiran sendiri, ingin sendirian <b>(D.0121)</b></p>	<p><b>Keterlibatan Sosial (L.13116)</b></p> <p>Setelah dilakuka 20x pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minat interaksi (5)</li> <li>2. Verbalisasi isolasi (5)</li> <li>3. Perilaku menarik diri (5)</li> </ol> <p>Skala Outcome</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 : menurun</li> <li>2 : Cukup Menurun</li> <li>3 : Sedang</li> <li>4 : Cukup Meningkatkan</li> <li>5 : Meningkatkan</li> </ol> <p>4. Perilaku sesuai harapan orang lain (5)</p> <p>5. Kontak mata (5)</p> <p>Skala Outcome</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 : Memburuk</li> <li>2 : Cukup Memburuk</li> <li>3 : Sedang</li> <li>4 : Cukup Membaik</li> <li>5 : Membaik</li> </ol>	<p><b>Promosi Hubungan Positif (I.09309)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>3.1 Identifikasi hambatan dalam membina hubungan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3.2 Diskusikan keuntungan berinteraksi dengan orang lain</p> <p>3.3 Diskusikan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain</p> <p>3.4 Diskusikan dengan keluarga masalah yang dirasakan dalam merawat pasien</p> <p>3.5 Ciptakan suasana yang mendukung peningkatan hubungan</p> <p>3.6 Berikan pujian secara wajar jika berhasil membina hubungan</p> <p>3.7 Berikan contoh perilaku adaptif dalam membina hubungan</p> <p>3.8 Hindari konflik terhadap nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>3.9 Ajarkan cara berkenalan secara bertahap (mis. Dengan 1 orang atau anggota keluarga, dengan 2-3, dengan 4-5 orang, lebih dari 5 orang)</p> <p>3.10 Anjurkan memasukkan jadwal berbincang dengan orang lain ke</p>

		dalam jadwal kegiatan harian
Defisit perawatan diri b.d skizofrenia d.d tidak mampu mandi/ berpakaian/ berhias sendiri (D.0109)	<p><b>Perawatan diri ( L.11103)</b></p> <p>Setelah dilakukan 20x pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mandi (5)</li> <li>2. Kemampuan mengenakan pakaian (5)</li> <li>3. Kemampuan makan (5)</li> <li>4. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) (5)</li> <li>5. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri (5)</li> <li>6. Minat melakukan perawatan diri (5)</li> <li>7. Mempertahankan kebersihan diri (5)</li> <li>8. Mempertahankan kebersihan mulut (5)</li> </ol> <p>Skala Outcome :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 : Menurun</li> <li>2 : Cukup menurun</li> <li>3 : Sedang</li> <li>4 : Cukup meningkat</li> <li>5 : Meningkatkan</li> </ol>	<p><b>Dukungan perawatan diri (I.11348)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia</li> <li>4.2 Monitor tingkat kemandirian</li> <li>4.3 Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.4 Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis. Suasana hangat, rileks, privasi)</li> <li>4.5 Siapkan keperluan pribadi (mis. Parfum, sikat gigi, dan sabun mandi)</li> <li>4.6 Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri.</li> <li>4.7 Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan</li> <li>4.8 Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri</li> <li>4.9 Jadwalkan rutinitas perawatan diri</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.10 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.</li> </ol>
Resiko perilaku kekerasan (diri sendiri, oranglain, verbal) b.d halusinasi (D.0146)	<p><b>Kontrol diri (L. 09076)</b></p> <p>Setelah dilakukan 20x pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. perilaku menyerang (5)</li> <li>b. perilaku melukai diri sendiri/ orang lain (5)</li> </ol> <p>skala outcome:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 : meningkat</li> </ol>	<p><b>Pencegahan per ilakukekerasan (I. 14544)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. Benda tajam, tali)</li> <li>5.2 monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung</li> </ol>

	<p>2 : cukup meningkat  3 : sedang  4 : cukup menurun  5 : menurun</p>	<p>5.3 monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. Pisau cukur)</p> <p>Teraupetik</p> <p>5.4 pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin</p> <p>5.5 libatkan keluarga dalam perawatan</p> <p>Edukasi</p> <p>5.6 anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien</p> <p>5.7 latihcara mengungkapkan perasaan secara asertif</p> <p>latih mengurangikemarahan secara verbal dan nonverbal (mis. Relaksasi, bercerita)</p>
--	--	--

#### F. Intervensi inovasi

Diagnosa	Perencanaan	
	Tujuan	Terapi Musik Klasik
<p><b>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk menimbulkan perasaan yang lebih tenang</li> <li>2. Untuk menjadikan emosi lebih terkendali</li> <li>3. Agar mengurangi kegelisahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Tahap Pra Interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengkaji kondisi klien, dengan diagnose keperawatan yang sesuai</li> <li>b. Mempersiapkan diri perawat</li> <li>c. Memeriksa klien melalui rekam medis</li> <li>d. Memeriksa keadaan pasien saat ini</li> <li>e. Mempersiapkan lingkungan yang aman dan tenang</li> </ol> </li> <li><b>2. Tahap Orientasi :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengucapkan salam dan menyapa nama pasien</li> <li>b. Menanyakan perasaan klien</li> <li>c. Memperkenalkan diri</li> <li>d. Melakukan kontrak</li> <li>e. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li> <li>f. Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan</li> </ol> </li> </ol>

		<p>g. Mempersiapkan lingkungan yang tenang</p> <p><b>3. Tahap Kerja</b></p> <p>a. Menjaga privasi pasien</p> <p>b. Mempersiapkan alat (handphone/CD/tape musik/headset)</p> <p>c. Memberikan posisi yang nyaman selama kegiatan</p> <p>d. Mengatur posisi perawat didepan atau disebelah klien</p> <p>e. Memulai terapi musik klasik dengan menggunakan headset dengan musik mozart selama 10-30 menit.</p> <p>f. Meminta pasien untuk selalu berfikir positif</p> <p><b>4. Tahap Terminasi</b></p> <p>a. Membaca hamdalah</p> <p>b. Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi</p> <p>c. Mengevaluasi respon klien</p> <p>d. Memberi reinforcement positif</p> <p>e. Membuat kontrak pertemuan selanjutnya</p> <p><b>5. Evaluasi</b></p> <p>a. Respon klien</p> <p>b. Hasil dari sebelum dilakukan dan setelah dilakukan terapi</p> <p><b>6. Dokumentasi</b></p> <p>a. Hasil kegiatan dibuku catatan rekam medis/status klien</p>
--	--	--

### G. Implementasi dan Evaluasi Proses

Hari/Tgl/Jam	Dx Kep	Implementasi	Evaluasi Proses	Paraf
Selasa, 24/05/2022 16.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaandan respons terhadap Halusinasi  -Melakukan BHSP	S: - “namanya Aliya, umurnya 13 tahun” - Ibu pasien mengatakan semingguan ini anaknya sering bicara ngelantur “ada gojek”  O: - Pasien baru datang ke UGD. Pasien belum kooperatif dalam mengikuti wawancara,	 

		dengan pasien	kontak mata kurang, pasien gelisah, komunikasi incoherent. Keluarga pasien mengatakan menyerahkan anaknya kerumah sakit “tolong dirawat ya mba”	
Rabu, 25/5/2022 13.00  15.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi  -Melakukan SPIP	S: - Pasien menyebutkan namanya - Pasien mengatakan Aliya mau pulang, Aliya ingin bersama mama” - Pasien mengatakan “ada hantu suruh aliya mandi” - Pasien mengatakan hobi nya menggambar dan mendengarkan music  O: - Pasien belum cukup kooperatif dalam mengikuti wawancara, kontak mata kurang, pasien bingung, masih tampak mondar-mandir, komunikasi incoherent.	  
Kamis, 26/5/2022 09.00  11.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi  Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi  1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi  -Melakukan SPIP (menghardik)	S: - “namanya siapa?” - “ini bukan kamar aliya” - “aliya mau pulang, bersama mama” - “aliya takut” - “tadi malam ada yang ngomong ditelinga aliya” - “pergi..pergi.. kamu suara palsu.. pergi..pergi.. kamu tidak nyata”  O: - Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, kontak mata kurang, pasien gelisah tampak mondar mandir, komunikasi incoherent.	  

<p>Jum'at, 27/5/2022 09.00</p> <p>11.30</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p> <p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p>	<p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p>	<p>S: - Pasien mau berbincang dengarn perawat - Pasien mengingat nama perawat - Pasien mengatakan mendengar suara bisikan hantu yang menyuruhnya untuk makan, suara itu muncul dimalam hari. "Aliya dengar suara hantu suruh aliya makan" "Itu suara apa?" - Pasien mengatakan jika mendengar suara hantu dirinya akan pergi mendatangi salah satu teman yang ada dikamarnya "Aliya sama kakak itu" - "Pergi pergi kamu tidak nyata, saya tidak mau dengar kamu suara palsu" - "Aliya capek, boleh duduk" - "Aliya bingung" - Pasien mengatakan biasa mandi 2x sehari - pasien mengatakan kalau mandi, BAB/BAK biasa dibantu</p> <p>O: Pasien berjabat tangan dengan perawat, tatapan mata kosong kadang menatap mata perawat, bingung, afek datar, pasien sulit focus,.</p>	<p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p>
<p>Sabtu, 28/05/2022 09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p>	<p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap</p>	<p>S: - "Itu suara apa?" - "Aliya belum menghardik" - "Pergi pergi kamu suara palsu, kamu tidak nyata" - "Aliya mau ditemani, aliya takut"</p> <p>O: - pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat - mengajarkan pasien menghardik - kontak mata kurang, pasien nampak bingung, pasien menggenggam tangan perawat,</p>	<p><i>[Handwritten signature]</i></p>

11.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	komunikasi koherent	
Senin, 30/5/2022 09.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)	S: "Masih, namanya mba melati" "pagi ini aliya tidak mendengar suara" "om soki teman bapak aliya" "aliya bingung" - "pangi pergi kamu tidak nyata... pergi pergi kamu suara palsu" - "aliya mau mendengarkan music" - pasien mengatakan "ini siapa yang bermain musik"  O: - mengajak pasien berolahraga - mengajarkan pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat - mengajarkan pasien menyisir rambut sendiri - pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset	  
Selasa, 31/5/2022 09.10	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan	S: -Pasein mengatakan ingat dengan mba Melati - pasien mengatakan pagi ini tidak ada mendengar suara bisikan - pasien mengatakan tadi malam juga tidak mendengar suara bisikan - pasein mengatakan mau mendegarkan music - pasien mengatakan ingin berkenalan dengan orang  O: - mengajak pasien olahraga - mengajarkan pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat	  

		aktivitas fisik dan mendengarkan musik)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajak pasien melakukan kegiatan yang ia sukai</li> <li>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</li> <li>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, afek datar</li> </ul>	
Rabu, 1/6/2022 09.00  10.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<p>S: - Pasein mengatakan pagi ini tidak ada mendengar bisikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan hari ini ingin bercakap-cakap dengan perawat</li> <li>- pasien mengatakan “siapa yang bermain music?”</li> <li>- “Aliya boleh menggambar?”</li> <li>- “Aliya bisa sisir rambut sendiri”</li> <li>- “Nama saya Aliya, umur saya 13 tahun, hobi saya Menggambar”</li> </ul> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajarkan pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat</li> <li>- mengajak pasien melakukan kegiatan yang ia sukai</li> <li>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</li> <li>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah</li> </ul>	<p><i>[Signature]</i></p> <p><i>[Signature]</i></p>
Kamis, 2/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk</p>	<p>S: “Selamat pagi mba melati”</p> <p>“Aliya tidak ada mendengar suara”</p> <p>“Aliya tadi pagi sudah mandi dibantu”</p> <p>“Pergii pergi kamu tidak nyata.. Pergi pergi kamu suara palsu”</p> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p>	<p><i>[Signature]</i></p>

10.00		<p>memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajarkan pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat</li> <li>- mengajak pasien melakukan kegiatan yang ia sukai</li> <li>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</li> <li>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah</li> </ul>	<i>Handwritten signature</i>
<p>Jum'at, 3/6/2022 09.00</p> <p>10.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p>	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<p>S: - "Aliya belum pulang?"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- "Mba, ayok berolahraga?"</li> <li>- "Aliya sudah mandi?"</li> <li>- "Aliya tidak mendengarkan bisikan pagi ini"</li> <li>- "Aliya boleh mendengarkan music?"</li> <li>- "Ini namanya mba siapa?"</li> <li>- "Aliya mau menggambar"</li> <li>- "Aliya bisa menggambar anime"</li> </ul> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajarkan pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat</li> <li>- mengajak pasien melakukan kegiatan yang ia sukai</li> <li>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</li> <li>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasein tampak sedikit kaku</li> </ul>	<p><i>Handwritten signature</i></p> <p><i>Handwritten signature</i></p>
<p>Sabtu, 4/6/2022 09.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p>	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p>	<p>S: - Pasien mengatakan tidak ada mendengar bisikan pagi ini</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasein mengatakan tadi malam sebelum tidur</li> </ul>	<i>Handwritten signature</i>

10.00		<p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<p>pasien mendengar suara om soki</p> <p>- Pasein mengatakan saat mendengar suara dirinya lupa untuk menghardik</p> <p>-“Pergi pergi kamu tidak nyata, pergi pergi kamu suara palsu..”</p> <p>- “ itu om fajar? Om abi?”</p> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p> <p>- mengajarkan pasien berkenalan dengan mahasiswa perawat</p> <p>- mengajak pasien melakukan kegiatan yang ia sukai</p> <p>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</p> <p>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasein tampak sedikit kaku, pasien mengingat nama perawat, pasien menggambar anime</p>	
Senin, 6/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<p>S: - Pasien mengatakan pagi ini tidak mendengar bisikan</p> <p>- Pasien mengatakan mendengar suara bakso tadi malam</p> <p>- Pasien mengatakan perasaannya hari ini senang</p> <p>- Pasien mengatakan tadi malam sudah menghardik “Pergi pergi.. kamu tidak nyata.. Kamu suara palsu”</p> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p> <p>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</p> <p>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien</p>	

			dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasien tampak sedikit kaku, pasien mengingat nama perawat.	
Selasa, 7/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)	S: - Pasien mengatakan pagi ini tidak mendengar bisikan - Pasien mengatakan perasaannya hari ini senang - "Ini mba melati kan?"  O: - mengajak pasien olahraga - pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset - pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasien tampak sedikit kaku, pasien mengingat nama perawat.	
11.00				
Rabu, 8/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music)	S: - Pasien mengatakan pagi ini dan tadi malam tidak ada mendengar suara bisikan - Pasien mengatakan "Aliya mau olahraga, boleh?" - "Aliya suka mendengarkan music"  O: - mengajak pasien olahraga - pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset - pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasien tidak tampa kaku, pasien mengingat nama perawat.	
11.00				
Kamis, 9/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensori:	1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan	S: - Pasien mengatakan pagi ini dan tadi malam tidak ada mendengar	

11.00	Halusinasi	<p>perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<p>suara bisikan</p> <p>- Pasien mengatakan perasaannya hari ini senang</p> <p>- Pasien mengatakan ingin bercakap-cakap</p> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p> <p>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</p> <p>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasein tidak tampak kaku, pasien mengingat nama perawat.</p>	
Jum'at, 10/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik)</p>	<p>S: - Pasien mengatakan pagi ini dan tadi malam tidak ada mendengar suara bisikan</p> <p>- Pasien mengatakan perasaannya hari ini senang</p> <p>- Pasien mengatakan ingin bercakap-cakap</p> <p>O: - mengajak pasien olahraga</p> <p>- pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset</p> <p>- pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasein tidak tampak kaku, pasien mengingat nama perawat.</p>	<i>Handwritten signature</i>
11.00				
Sabtu, 11/6/2022 09.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang</p>	<p>S: - Pasien mengatakan pagi ini dan tadi malam tidak ada mendengar suara bisikan</p> <p>- Pasien mengatakan perasaannya hari ini senang</p> <p>- Pasien mengatakan ingin bercakap-cakap</p> <p>O: - mengajak pasien</p>	<i>Handwritten signature</i>

11.00		yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi (melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music)	olahraga - pasien mendengarkan music Mozart diputar selama 30 menit menggunakan headset - pasien tidak mondar mandir, pasien menatap mata perawat, pasien dapat memulai komunikasi, pasien tidak gelisah, pasien tidak tampak kaku, pasien mengingat nama perawat.	
-------	--	---	--	--

### H. Evaluasi

Hari/tgl/jam	Dx Kep	Evaluasi SOAP	Paraf																
Selasa, 24/5/2022 17.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>S: - Pasien mengatakan namanya Nn.A berusia 13 tahun - Ibu pasien mengatakan anaknya sering bicara ngelantur sejak seminggu yang lalu O: - Pasien tidak kooperatif, kontak mata kurang, pasien gelisah, komunikasi incoherent, pasien belum bisa dikaji - Pasien belum mampu membina hubungan saling percaya</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	5	1	Perilaku halusinasi	5	5	1	<i>Mug.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	5	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	5	1																
Perilaku halusinasi	5	5	1																
Rabu, 25/5/2022 17.00	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>S: - Pasien menyebutkan namanya - Pasien mengatakan "Aliya lupa, mba namanya siapa?" - Pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara hantu lagi - Pasien mengatakan ingin pulang O: - Pasien tidak kooperatif, kontak mata kurang, pasien gelisah, komunikasi incoherent, pasien bisa dikaji pelan-pelan - Pasien mampu membina hubungan saling percaya - Pasien tampak menggerakkan bibir tanpa</p>	<i>Mug.</i>																

		<p>suara</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusiansi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi</p> <p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	5	1	Perilaku halusinasi	5	5	1	
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	5	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	5	1																
Perilaku halusinasi	5	5	1																
Kamis, 26/5/2022 14.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: - Pasien mengatakan mendengar bisikan malam hari sebelum tidur, pasien mengatakan mendengarnya 2x</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Aliya lupa ngomong apa”</li> <li>- “Aliya gak ada liat hantu lagi”</li> </ul> <p>O: - Mengajarkan pasien menghardik saat halusinasi muncul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, kontak mata kurang, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap dinding dengan tatapan kosong</li> </ul> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi</p> <p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.10 Mengajukan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan musik )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	5	1	Perilaku halusinasi	5	4	1	<i>Md.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	5	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	5	1																
Perilaku halusinasi	5	4	1																

<p>Jum'at 27/5/2022 14.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p>	<p>S: - Pasien mengatakan senang karena berbincang-bincang dengan perawat - Pasien mengatakan tidak ada mendengar suara siang ini - Pasien mengatakan sudah menghardik tadi siang O: - Mengajarkan pasien menghardik saat halusinasi muncul - Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, kontak mata kurang, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap dinding dengan tatapan kosong - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset A:</p> <table border="1" data-bbox="772 719 1257 949"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Mengajarkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Mengajarkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	4	1	Perilaku halusinasi	5	4	1	<p><i>Muf.</i></p>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	4	1																
Perilaku halusinasi	5	4	1																
<p>Sabtu, 28/5/2022 14.00</p>	<p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi</p>	<p>S: - Pasien mengatakan senang karena berbincang-bincang dengan perawat - Pasien mengatakan tidak ada mendengar suara siang ini dan tadi malam - Pasien mengatakan sudah menghardik tadi siang dengan perawat Pasien mengatakan music yang didengarnya O: - Mengajarkan pasien menghardik jika halusinasi muncul - Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, kontak mata kurang, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap dinding dengan tatapan kosong - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset A:</p>	<p><i>Muf.</i></p>																

		<table border="1"> <tr> <td>KH</td> <td>SB</td> <td>SS</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	4	1	Perilaku halusinasi	5	4	1	
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	4	1																
Perilaku halusinasi	5	4	1																
Senin, 30/5/2022 14.00	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: Pasien mengatakan tidak ada mendengar suara pagi dan siang ini, pasien mengatakan mendengar suara tadi malam "om soki teman bapak aliya" Pasien mengatakan sudah menghardik O: - Mengajarkan pasien menghardik jika halusinasi muncul - Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, kontak mata kurang, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap dinding dengan tatapan kosong - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset A:</p> <table border="1"> <tr> <td>KH</td> <td>SB</td> <td>SS</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1	Perilaku halusinasi	5	3	1	<i>Muf.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1																
Perilaku halusinasi	5	3	1																

		<p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>																	
Selasa, 31/5/2022	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: - pasien mengatakan perasaannya nya hari ini baik</p> <p>- pasien mengatakan mengingat nama perawat</p> <p>- pasien mengatakan tadi sebelum makan siang ia mendengar suara bisikan orang yang menyuruhnya mandi, lalu pasien pun pergi mandi</p> <p>- pasien mengatakan ingin mendengarkan music lagi</p> <p>O: Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong</p> <p>- Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1	Perilaku halusinasi	5	3	1	<i>Muf.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1																
Perilaku halusinasi	5	3	1																
Rabu, 1/6/2022	Gangguan persepsi sensori halusinasi	<p>S: - pasien mengatakan mendengar suara kucing tadi malam, pasien mengatakan suara itu muncul sebentar saja, pasien mengatakan saat suara kucing muncul pasien tidak melakukan apa-apa.</p> <p>- pasien senang mendengarkan music</p> <p>O: Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar</p>	<i>Muf.</i>																

		<p>mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian, pasien belajar untuk berkenalan dengan perawat</p> <p>- Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="774 443 1257 674"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektifterhadap halusinasi</p> <p>1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1	Perilaku halusinasi	5	3	1	
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1																
Perilaku halusinasi	5	3	1																
Kamis, 2/6/22	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: - Pasien mengatakan dari pagi adirinya tidak mendengar suara bisikan hingga siang ini</p> <p>- pasien mengatakan jika mendengar suara bisikan dirinya harus menghardik</p> <p>- pasien mengatakan tidak ada melihat hantu lagi</p> <p>O: Pasein kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian.</p> <p>- Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="774 1675 1257 1906"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1	Perilaku halusinasi	5	3	1	
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1																
Perilaku halusinasi	5	3	1																

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.10 Mengajukan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>																	
Jumat, 3/6/2022	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: - pasien mengatakan tidak ada mendengar suara bisikan dari tadi</p> <p>- pasien mengatakan apakah dirinya boleh keluar</p> <p>- pasien menanyakan kapan dirinya akan pulang</p> <p>- pasien mengatakan tidak ada melihat hantu lagi</p> <p>O: Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian.</p> <p>- Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</p> <p>1.3 Memonitor isi halusinasi</p> <p>1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>1.8 Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>1.9 Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>1.10 Mengajukan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1	Perilaku halusinasi	5	3	1	<i>Mug.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1																
Perilaku halusinasi	5	3	1																

Sabtu, 4/6/2022	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>S: - pasien siang ini tidak ada emndengar suara bisikan - pasien mengatakan mendengar suara bisikan tadi malam - pasien mengatakan apakah dirinya boleh keluar - pasien mengatakan tidak melihat bayangan hantu</p> <p>O: Pasein kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perwat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian. - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="774 745 1257 981"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Mengajukan memonitor sendiri situasi teerjadinya halusinasi 1.9 Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektifterhadap halusinasi 1.10 Mengajukan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1	Perilaku halusinasi	5	3	1	Mg.
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	3	1																
Perilaku halusinasi	5	3	1																
Senin, 6/6/2022	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>- Pasien mengatakan tadi malam mendengar suara kentungan bakso - pasien mengatakan tidak ada mendengar suara bisikan siang ini - pasien mengatakan sudah belajar menghardik</p> <p>O: Pasein kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perwat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian. - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="774 1951 1257 2004"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	KH	SB	SS	T					Mg.								
KH	SB	SS	T																

		<table border="1"> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1	Perilaku halusinasi	5	2	1					
Verbalisasi mendengar bisikan	5	4	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1																
Perilaku halusinasi	5	2	1																
Selasa, 7/6/2022	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: pasien mengatakan tidak ada mendengar suara bisikan - pasien mengatakan senang mendengarkan music - pasien mengatakan ingin diajak keluar O: Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian, pasien dapat memulai komunikasi - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1	Perilaku halusinasi	5	2	1	<i>Mug.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1																
Perilaku halusinasi	5	2	1																

		1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )																	
Rabu, 8/6/2022	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>S: - pasien mengatakan perasaannya hari ini senang - pasien mengatakan ingin berbincang dengan mba melati</p> <p>O: Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian, pasien dapat memulai komunikasi - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1	Perilaku halusinasi	5	2	1	<i>Mug.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1																
Perilaku halusinasi	5	2	1																
Kamis, 9/6/2022	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>S: pasien mengatakan perasaannya senang dan baik saja - pasien mengatakan apakah dirinya boleh keluar - pasien mengatakan tidak ada mendengar bisikan</p> <p>O: Pasien kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian, pasien dapat memulai komunikasi - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	KH	SB	SS	T					<i>Mug.</i>								
KH	SB	SS	T																

		<table border="1"> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektifterhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1	Perilaku halusinasi	5	2	1					
Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1																
Perilaku halusinasi	5	2	1																
Jum'at, 10/11/2022	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi	<p>S: - pasien mengatakan hari ini perasaannya senang - pasien mengatakan ingin bersama mba Melati - pasien mengatakan tidak ada mendengar bisikan tadi malam dan siang ini O: Pasesin kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perwat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian, pasien dapat mmulai komunikasi - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1	Perilaku halusinasi	5	2	1	<i>Mug.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1																
Perilaku halusinasi	5	2	1																

		umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )																	
Sabtu, 11/6/2022	Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi	<p>S: - Pasien mengatakan tidak ada mendengar bisikan - pasien mengatakan perasaannya ahrini senang - pasien mengatakan ingin makan klepon - pasien mengatakan ingin bersama mba melati</p> <p>O: Pasiun kooperatif dalam mengikuti wawancara, pasien menatap mata perawat, pasien tidak gelisah, tidak tampak mondar mandir, pasien menatap mata perawat dengan tatapan kosong, pasien tidak tampak bicara sendirian, pasien dapat mmulai komunikasi - Pasien mendengarkan music Mozart selama 30 menit dengan headset</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>SS</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gangguan persepsi sensoris: Halusinasi teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 1.3 Memonitor isi halusinasi 1.6 Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 1.8 Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 1.9 Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungandan umpan balik korektif terhadap halusinasi 1.10 Menganjurkan pasien melakukan distraksi ( melakukan aktivitas fisik dan mendengarkan music )</p>	KH	SB	SS	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1	Perilaku halusinasi	5	2	1	<i>Mug.</i>
KH	SB	SS	T																
Verbalisasi mendengar bisikan	5	3	1																
Verbalisasi melihat bayangan	5	2	1																
Perilaku halusinasi	5	2	1																

### I. Nilai RUFA (Respon Umum Fungsi Adaptif)

Penulis akan menguraikan hasil nilai rufa sebelum diberikan terapi musik pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: Halusinasi di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yang diambil sejak tanggal 30 Mei 2022 – 6 Juni 2022.

No.	Hari/tgl	Sebelum																	
1.	Senin, 30/5/2022	<p><b>Intensif 2 (11-20)</b></p> <table border="1" data-bbox="831 342 1166 685"> <tr> <td>• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata</td> </tr> <tr> <td>• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran</td> </tr> <tr> <td>• Cemas berat</td> </tr> <tr> <td>• Reaksi emosiaonal berkurang</td> </tr> <tr> <td>• Mengatakan mendengar suara</td> </tr> </table> <p><b>Kriteria Hasil:</b></p> <table border="1" data-bbox="831 808 1182 1050"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Subyektif:</b>  - Pasien mengatakan tadi malam mendegarkan suara teman bapaknya  - Pasein mengatakan takut dan cemas karena mendegarkan suara itu malam sebelum tidur</p> <p><b>Obyektif:</b>  - pasien tampak bingung, kontak mata masih kurang, afek datar, pasien belum mampu memulai komunikasi, komunikasi verbal lambat, kurang feedback, mendengar halusinasi,  - pasien masih kurang koperatif</p>	• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata	• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran	• Cemas berat	• Reaksi emosiaonal berkurang	• Mengatakan mendengar suara	KH	SB	T	Verbalisasi mendengar bisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1
• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata																			
• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran																			
• Cemas berat																			
• Reaksi emosiaonal berkurang																			
• Mengatakan mendengar suara																			
KH	SB	T																	
Verbalisasi mendengar bisikan	5	1																	
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																	
Perilaku halusinasi	5	1																	
2.	Selasa, 31/5/2022	<p><b>Intensif 2 (11-20)</b></p> <table border="1" data-bbox="831 1541 1166 1883"> <tr> <td>• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata</td> </tr> <tr> <td>• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran</td> </tr> <tr> <td>• Cemas berat</td> </tr> <tr> <td>• Reaksi emosiaonal berkurang</td> </tr> <tr> <td>• Mengatakan mendengar suara</td> </tr> </table> <p><b>Kriteria Hasil:</b></p> <table border="1" data-bbox="831 1944 1182 1995"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata	• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran	• Cemas berat	• Reaksi emosiaonal berkurang	• Mengatakan mendengar suara	KH	SB	T									
• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata																			
• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran																			
• Cemas berat																			
• Reaksi emosiaonal berkurang																			
• Mengatakan mendengar suara																			
KH	SB	T																	

		<table border="1"> <tr> <td>Verbalisasi mendengarbisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p><b>Subyektif:</b>  - pasien mengatakan hari ini tidak ada mendengar suara bisikan,  - pasien mengatakan ingin segera pulang kerumah  - pasien mengatakan ingin mendengarkan musik  - pasien mengatakan perasaannya hari ini senang</p> <p><b>Obyektif:</b>  - pasien tampak bingung, kontak mata masih kurang, pasien belum mampu memulai komunikasi, komunikasi verbal lambat, tidak mendengar halusinasi, belum dapat membedakan nyata dan tidak nyata  - pasien masih kurang koperatif</p>	Verbalisasi mendengarbisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1								
Verbalisasi mendengarbisikan	5	1																	
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																	
Perilaku halusinasi	5	1																	
3.	Rabu, 1/6/2022	<p><b>Intensif 2 (11-20)</b></p> <table border="1"> <tr> <td>• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata</td> </tr> <tr> <td>• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran</td> </tr> <tr> <td>• Cemas berat</td> </tr> <tr> <td>• Reaksi emosiaonal berkurang</td> </tr> <tr> <td>• Mengatakan mendengar suara</td> </tr> </table> <p><b>Kriteria hasil:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengarbisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Subyektif:</b>  - pasien mengatakan tidak mendengar suara bisikan tadi malam dan pagi ini  - pasien mengatakan perasaannya hari ini biasa saja  - pasien menanyakan kapan mendengarkan musik  - pasien mengatakan ingin bertemu dengan mama</p>	• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata	• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran	• Cemas berat	• Reaksi emosiaonal berkurang	• Mengatakan mendengar suara	KH	SB	T	Verbalisasi mendengarbisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1
• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata																			
• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran																			
• Cemas berat																			
• Reaksi emosiaonal berkurang																			
• Mengatakan mendengar suara																			
KH	SB	T																	
Verbalisasi mendengarbisikan	5	1																	
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																	
Perilaku halusinasi	5	1																	

		<p>- pasien mengatakan tidak melihat bayangan hantu</p> <p><b>Obyektif:</b></p> <p>- pasien tidak tampak bingung, pasien menatap mata perawat, pasien belum mampu memulai komunikasi, komunikasi verbal lambat, tidak mendengar halusinasi</p> <p>- pasien masih kurang kooperatif</p>																	
4.	Kamis, 2/6/2022	<p><b>Intensif 2 (11-20)</b></p> <table border="1"> <tr> <td>• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata</td> </tr> <tr> <td>• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran</td> </tr> <tr> <td>• Cemas berat</td> </tr> <tr> <td>• Reaksi emosional berkurang</td> </tr> <tr> <td>• Mengatakan mendengar suara</td> </tr> </table> <p><b>Kriteria hasil:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengarbisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Subyektif:</b></p> <p>- pasien mengatakan tidak ada mendengar suara tadi malam dan pagi ini</p> <p>- pasien mengatakan tadi pagi mandi dirinya dibantu</p> <p>- pasien mengatakan perasaannya hari ini baik</p> <p>- pasien mengatatkan “mba, ayok keluar aliya mau olahraga”</p> <p><b>Obyektif:</b></p> <p>- pasien tidak tampak bingung, pasien menatap mata perawat, pasien belum mampu memulai komunikasi, komunikasi verbal lambat, tidak mendengar halusinasi</p> <p>- pasien sedikit kooperatif</p>	• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata	• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran	• Cemas berat	• Reaksi emosional berkurang	• Mengatakan mendengar suara	KH	SB	T	Verbalisasi mendengarbisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1
• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata																			
• Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran																			
• Cemas berat																			
• Reaksi emosional berkurang																			
• Mengatakan mendengar suara																			
KH	SB	T																	
Verbalisasi mendengarbisikan	5	1																	
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																	
Perilaku halusinasi	5	1																	
5.	Jum’at, 3/6/2022	<p><b>Intensif 2 (11-20)</b></p> <table border="1"> <tr> <td>• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata</td> </tr> <tr> <td>• Kadang-kadang mengalami gangguan</td> </tr> </table>	• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata	• Kadang-kadang mengalami gangguan															
• Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata																			
• Kadang-kadang mengalami gangguan																			

		<p>pikiran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cemas berat</li> <li>• Reaksi emosiaonal berkurang</li> <li>• Mengatakan mendengar suara</li> </ul> <p><b>Kriteria hasil:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengarbisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan tidak ada mendengar suara tadi malam dan pagi ini</li> <li>- pasien mengajak berolahraga</li> <li>- pasien mengatakan perasaannya hari ini baik saja</li> <li>- pasien menanyakan kapan bisa pualgn kerumah</li> </ul> <p><b>Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak tampak bingung, pasien menatap mata perawat, pasien belum mampu memulai komunikasi, komunikasi verbal lambat, tidak mendengar halusinasi</li> <li>- pasien sedikit koperatif</li> </ul>	KH	SB	T	Verbalisasi mendengarbisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1						
KH	SB	T																		
Verbalisasi mendengarbisikan	5	1																		
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																		
Perilaku halusinasi	5	1																		
6.	Sabtu, 4/6/2022	<p><b>Intensif 3 (21-30)</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>• Pasien sudah mengenal halusinasinya</td> </tr> <tr> <td>• Cemas sedang</td> </tr> <tr> <td>• Emosi sesuai dengan kenyataan</td> </tr> <tr> <td>• Perilaku sesuai</td> </tr> <tr> <td>• Ekspresi tenang</td> </tr> <tr> <td>• Frekuensi munculnya halusinasi jarang</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Kriteria hasil:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengarbisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan tadi malam ia berhalusinasi</li> </ul>	• Pasien sudah mengenal halusinasinya	• Cemas sedang	• Emosi sesuai dengan kenyataan	• Perilaku sesuai	• Ekspresi tenang	• Frekuensi munculnya halusinasi jarang	KH	SB	T	Verbalisasi mendengarbisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1
• Pasien sudah mengenal halusinasinya																				
• Cemas sedang																				
• Emosi sesuai dengan kenyataan																				
• Perilaku sesuai																				
• Ekspresi tenang																				
• Frekuensi munculnya halusinasi jarang																				
KH	SB	T																		
Verbalisasi mendengarbisikan	5	1																		
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																		
Perilaku halusinasi	5	1																		

		<p>dengan mendengar suara om soki, pasien mengatakan lupa untuk menghardik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan pagi ini tidak ada mendengar suara</li> <li>- pasien mengatakan ingin mendengarkan musik</li> <li>- pasien mengatakan ingin berbincang-bincang</li> </ul> <p><b>Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajarkan kembali pasien menghardik,</li> <li>- pasien tampak bersosialisasi dengan perawat</li> <li>- pasien tidak tampak cemas, bingung dan gelisah</li> <li>- pasien tidak mondar mandir, pasien kooperatif</li> <li>- ekspresi wajah tenang</li> </ul>																		
7.	Senin, 6/6/2022	<p><b>Intensif 3 (21-30)</b></p> <table border="1" data-bbox="831 741 1161 1037"> <tr> <td>• Pasien sudah mengenal halusinasinya</td> </tr> <tr> <td>• Cemas sedang</td> </tr> <tr> <td>• Emosi sesuai dengan kenyataan</td> </tr> <tr> <td>• Perilaku sesuai</td> </tr> <tr> <td>• Ekspresi tenang</td> </tr> <tr> <td>• Frekuensi munculnya halusinasi jarang</td> </tr> </table> <p><b>Kriteria hasil:</b></p> <table border="1" data-bbox="831 1099 1182 1339"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>SB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengarbisikan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi melihat bayangan</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan ingin mendengarkan musik</li> <li>- pasien mengatakan perasaannya hari ini senang</li> <li>- pasien mengatakan ingin berbincang dengan perawat</li> <li>- pasien mengatakan tidak ada mendengar suara bisikan pagi ini dan tadi malam</li> </ul> <p><b>Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajarkan kembali pasien menghardik,</li> <li>- pasien tampak bersosialisasi dengan perawat</li> <li>- pasien tidak tampak cemas, bingung dan gelisah</li> <li>- pasien tidak mondar mandir, pasien kooperatif</li> <li>- ekspresi wajah tenang</li> </ul>	• Pasien sudah mengenal halusinasinya	• Cemas sedang	• Emosi sesuai dengan kenyataan	• Perilaku sesuai	• Ekspresi tenang	• Frekuensi munculnya halusinasi jarang	KH	SB	T	Verbalisasi mendengarbisikan	5	1	Verbalisasi melihat bayangan	5	1	Perilaku halusinasi	5	1
• Pasien sudah mengenal halusinasinya																				
• Cemas sedang																				
• Emosi sesuai dengan kenyataan																				
• Perilaku sesuai																				
• Ekspresi tenang																				
• Frekuensi munculnya halusinasi jarang																				
KH	SB	T																		
Verbalisasi mendengarbisikan	5	1																		
Verbalisasi melihat bayangan	5	1																		
Perilaku halusinasi	5	1																		