

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 23 Mei 2022 jam 08.00 Wita dengan menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa.

1. Identitas Klien

Klien bernama Nn Y perempuan, umur 25 tahun, klien belum menikah, beragama Islam, pendidikan Diploma III IT, klien masuk rumah sakit tanggal 20 Mei 2022 jam 16.10 Wita dan dilakukan pengkajian pada tanggal 23 Mei 2022 pukul 08.00 Wita diruang Tiung RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan diagnosa keperawatan Halusinasi.

2. Alasan Masuk

Klien masuk RSJD pada tanggal 20 Mei 2022 karena mengamuk dan memukul ayah saat dirumah, klien tidak mampu mengingat dengan keluarga yang ada di rumah, klien juga tidak kooperatif saat dikaji, gelisah dan mengamuk tidak jelas. Pengkajian didapatkan dari hasil wawancara dengan ayah dan bibi serta status klien.

3. Faktor Predisposisi

Nn. Y merupakan pasien baru belum pernah sebelumnya menjalani perawatan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, klien juga belum pernah melakukan pengobatan psikiatri. Klien pernah menjadi pelaku aniaya fisik saat dirumah yaitu mencoba

melukai tangan dengan penggaris, pernah menjadi korban penolakan oleh teman ditempat kerja, klien juga menjadi korban kekerasan dalam keluarga, pelaku adalah ibu kandung, serta klien juga pernah menjadi pelaku kekerasan dalam keluarga karena memukul ayah. Ibu klien juga mengalami gangguan jiwa dan pernah dirawat di RSJD Atma Husada Mahakam pada tahun 2010 dengan diagnosa keperawatan Halusinasi, tetapi ibu klien tidak patuh obat, hingga saat ini ibu masih dengan gangguan jiwa dan serumah dengan klien, klien mengatakan membenci ibu karena ibu terlalu mengekang klien selama ini, klien selalu dipaksa sesuai keinginan ibu, jika melanggar klien akan di caci maki sampai terjadi pemukulan.

4. Pengalaman Masa Lalu Yang Tidak Menyenangkan

Klien mengatakan semenjak ibu mengalami gangguan jiwa sejak 2010, dirumah sangat tidak nyaman, klien tidak bisa curhat seperti anak lainnya kepada ibu, karena ibu klien lebih sering menghabiskan waktu membaca buku kajian agama terkadang berbicara sendiri dikamar.

5. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang penulis dapatkan meliputi tanda-tanda vital klien dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,0C, respirasi 18 kali/menit, tinggi badan 150 cm, berat badan 38 k g , hasil pengkajian fisik tidak ditemukan keluhan pada klien. (IMT 16,8).

6. Psikososial

Pengkajian psikososial didapatkan dari data pengkajian klien anak pertama dari empat saudara, klien tinggal bersama ayah, ibu dan ketiga adik, adiknya tidak selalu dirumah karena sekolah dipesantren. Bahasa yang digunakan dirumah adalah bahasa Indonesia terkadang bahasa Banjar, pengambil keputusan dirumah adalah ayah.

7. Konsep Diri

Pada pengkajian konsep diri didapatkan citra tubuh, Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya, klien merasa puas dan nyaman terhadap bentuk, ukuran dan fungsi tubuhnya. Identitas diri, klien mengatakan namanya Nn. Y, umur 25 tahun, dan klien adalah anak pertama dari empat bersaudara. Peran, klien mengatakan bekerja sebagai admin dipergudangan makanan ringan selama kurang lebih tiga tahun terakhir, dan klien baru saja mengundurkan diri beberapa minggu yang lalu karena tidak sanggup dengan suasana dikantor yang penuh dengan persaingan yang membuat klien tertekan dan tidak sanggup untuk meneruskan bekerja disana. Ideal diri, klien mengatakan ingin segera sembuh dan cepat pulang kerumah karena bosan di RS. Harga diri, Klien mengatakan merasa malu dengan kondisi saat ini, klien takut temannya tau jika mereka sampai tau klien khawatir akan dibully.

8. Hubungan Sosial

Klien mengatakan orang terdekat saat ini adalah ayah, karena ayah selalu ada bersama klien. Selama di rumah sakit klien mau mengikuti

kegiatan yang ada di RS. Saat diajak ngobrol klien mau diajak berbicara-bincang dan koheren akan tetapi klien masih terlihat labil dan bingung.

9. Spiritual

Klien mengaku beragama islam, klien mengatakan klien selalu sholat tepat waktu dan rajin beribadah lainnya.

B. Analisa Data Kasus

Tabel 3.1 Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan mendengar suara/ bisikan ditelinga. Seperti suara laki-laki, yang menyuruh klien pergi dan kadang suara tersebut mengancam membunuh. Suara itu muncul pada saat siang dan malam hari. Klien mengatakan menangis dan menutup muka dengan bantal saat mendengar bisikan Klien merasa takut dan cemas saat suara itu muncul. <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien bicara sendiri Klien gelisah, bingung dan efek labil Klien kadang mondar-mandir Kontak mata kurang Komunikasi koherent 	Gangguan Psikotik	angguan Persepsi Sensori (pendengaran)
<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan tidak nafsu makan Klien mengatakan saat makan mendengar bisikan orang yang melarang makan dan menyuruh klien untuk jangan makan dengan suara keras. <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Porsi makan selalu tidak dihabiskan TB 150 cm Berat badan 38 kg 	Faktor Psikologis (stress)	Defisit Nutrisi

d. IMT 16,8		
<p>Data Subjektif</p> <p>a. klien mengatakan mandi 2x sehari</p> <p>b. klien mengatakan di kamar mandi selalu ada orang yang main air dan membuat klien takut.</p> <p>c. Klien mengatakan di kamar mandi banyak hantu yang jahat</p> <p>d. klien mengatakan jarang menyisir rambut dan malas mengikat rambut.</p> <p>Data Objektif</p> <p>a. Klien mandi dengan arahan perawat</p> <p>b. Mandi 2x sehari dengan memakai sabun dan menggosok gigi dengan arahan dari perawat.</p> <p>c. Setelah mandi klien enggang menyisir dan ikat rambut</p> <p>d. Ganti baju sehari dua kali saat mandi pagi dan mandi sore dengan arahan dari perawat.</p> <p>e. Gigi kotor dan bau mulut</p> <p>f. Penampilan tidak rapi</p>	Skizofrenia	Defisit Perawatan Diri

C. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Persepsi Sensori (pendengaran) b.d Gangguan Psikotik
d.d mendengar suara bisikan, sering melamun dan bicara sendiri (D.0085).
2. Defisit Nutrisi b.d Faktor Psikologis d.d nafsu makan menurun, membran mukosa pucat, dan lemah (D.0019).
3. Defisit Perawatan Diri b.d Skizofrenia d.d minat melakukan perawatan diri kurang dan tidak mampu berhias secara mandiri. (D.0109).

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.2 Rencana Keperawatan

Diagnosa	SLKI	SIKI
Gangguan Persepsi Sensori (pendengaran) b/d Gangguan Psikotik (D.0085)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 14 kali pertemuan diharapkan masalah gangguan Persepsi Sensori (L.09083) Halusinasi pendengaran dapat membaik dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan dari skala 2 menjadi skala 4. 2. Perilaku halusinasi dari skala 2 menjadi skala 4. 3. Menarik diri dari skala 2 ditingkatkan ke skala 4. 4. Melamun dari skala 2 ditingkatkan keskala 4. 5. Mondar mandir dari skala 3 ditingkatkan menjadi skala 5. Keterangan skala <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	Manajemen Halusinasi (I.09288) <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.2 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. 1.3 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.4 Pertahankan lingkungan yang aman. 1.5 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi. 1.6 Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.7 Ajarkan melakukan distraksi (terapi inovasi psikoreligius dzikir). 1.8 Anjurkan melakukan (terapi inovasi psikoreligius dzikir) sebagai cara mengontrol halusinasi. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.9 Kolaborasi pemberian obat.
Defisit Nutrisi b/d Faktor Psikologis (D.0019)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan masalah nafsu makan (L.03024) dapat membaik dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keinginan makan dari skala 2 menjadi skala 4. 2. Kemampuan merasakan makanan dari skala 2 menjadi skala 4. 3. Kemampuan menikmati makanan dari skala 2 menjadi skala 4. 4. Stimulus untuk makan dari skala 2 menjadi skala 4. Keterangan Skala <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	Manajemen gangguan makan (I.03111). <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Monitor asuhan makanan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.2 Diskusikan perilaku makan dan jumlah aktivitas fisik. 2.3 Lakukan kontrak perilaku. 2.4 Berikan penguatan positif terhadap keberhasilan target dan perubahan perilaku. 2.5 Berikan konsekuensi jika tidak mencapai target sesuai kontrak. 2.6 Rencanakan program pengobatan untuk perawatan di rumah. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.7 Ajarkan keterampilan koping untuk menyelesaikan masalah perilaku makan. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.8 Kolaborasi dengan ahli gizi tentang target berat badan.

<p>Defisit Perawatan Diri b/d Gangguan Psikotik (D.0109)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan maka diharapkan masalah Perawatan Diri (L.11103) meningkat dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mandi dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 2. Kemampuan mengenakan pakaian dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 3. Kemampuan makan dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 4. Kemampuan toilet (BAK/BAB) dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 5. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 6. Minat melakukan perawatan diri dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 7. Mempertahankan kebersihan diri dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 8. Mempertahankan kebersihan mulut dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. <p>Keterangan skala</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. ukup menurun 3. edang 4. ukup meningkat 5. eningkat 	<p>Dukungan perawatan diri (I.11348).</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia. 3.2 Monitor tingkat kemandirian 3.3 Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.4 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.5 Siapkan keperluan pribadi. 3.6 Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.7 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.
--	--	---

E. Intervensi Inovasi

Tabel 3.3 Intervensi Inovasi



Diagnosa	Perencanaan	
	Tujuan	Intervensi Inovasi Terapi Dzikir
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan waktu halusinasi 2. Menurunkan Frekuensi 	<p>A. Tahap Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan seleksi terhadap pasien sesuai dengan masalah keperawatannya.







	<p>halusinasi 3. Menurunkan durasi halusinasi 4. Membuat klien tenang</p>	<p>2. Mengkaji status kesehatan pasien dan memantau perilaku pasien. 3. Mengingatkan pasien sehari sebelum pelaksanaan terapis. 4. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan yang kondusif dalam setting pasien duduk bersama terapis dalam satu ruangan saling berhadapan dan dalam keadaan ruangan yang tenang.</p> <p>B. Tahap Orientasi</p> <p>1. Salam Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengucapkan salam dan memperkenalkan nama. Menanyakan nama dan panggilan yang disukai pasien. <p>2. Evaluasi/ Validasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini? Menanyakan apakah ada bisikan yang mengganggu saat ini? Bagaimana pikiran dan perasaan yang muncul saat bisikan tersebut datang dan apa yang dilakukan klien sehubungan dengan bisikan yang muncul. <p>3. Kontrak</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan pengertian terapi dzikir Menjelaskan tentang proses pelaksanaan terapi dzikir terdiri atas beberapa pertemuan dalam sehari (tergantung keinginan pasien) Lama terapi 15-25 menit. Terapi dilakukan pada jam 09.00, 12.00 dan 15.00. <p>4. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah.
--	---	---






		<ul style="list-style-type: none"> i. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti terapi inovasi dzikir 2. Rencana tindak lanjut <ul style="list-style-type: none"> a. menganjurkan klien untuk mengulang terapi secara mandiri saat ada bisikan maupun tidak adanya bisikan . b. memotivasi klien agar melakukan dzikir daripada melamun. 3. Kontrak <ul style="list-style-type: none"> a. Menyepakati pertemuan selanjutnya. b. mengakhiri pertemuan dengan baik dan mengucapkan salam. <p>E. Dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan observasi dengan menggunakan instrumen rufa halusinasi,yang dilakukan sebagai data pretest dan posttest. 2. Catat perkembangan pasien. 3. Catat waktu, tanggal, hari dilaksanakan terapi.
--	--	---








F. Implementasi Keperawatan




Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan





Hari/Tgl /Jam	agnosa Keperawatan	Implementasi	Paraf
Senin 23/5/ 2022 07.30	Defisit Keperawatan Diri	<ul style="list-style-type: none"> 3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 3.2 Monitor tingkat kemandirian 3.3 Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. 3.4 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.5 Siapkan keperluan pribadi. 3.6 Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri 	
08.00	Defisit Nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> 2.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 2.3 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> 1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya 	






10.00		<p>1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.</p> <p>1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan.</p> <p>1.4 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).</p>	
Selasa 24/5/2022 07.30	Defisit Keperawatan Diri	<p>3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya.</p> <p>3.7 Monitor tingkat kemandirian</p> <p>3.8 Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan.</p> <p>3.9 Sediakan lingkungan yang terapeutik.</p> <p>3.10 iapkan keperluan pribadi.</p> <p>3.11 mpingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri</p>	
08.00	Defisit Nutrisi	<p>2.1 Melakukan bina hubungan saling percaya.</p> <p>2.3 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.</p> <p>2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.</p> <p>2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>	
09.00 10.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya</p> <p>1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.</p> <p>1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan.</p> <p>1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).</p>	
Rabu 25/5/2022 07.30	Defisit Keperawatan Diri	<p>3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya.</p> <p>3.12 onitor tingkat kemandirian</p> <p>3.13 dentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan.</p> <p>3.14 ediakan lingkungan yang terapeutik.</p> <p>3.15 iapkan keperluan pribadi.</p> <p>mpingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri</p>	
08.00	Defisit Nutrisi	<p>2.1 Melakukan bina hubungan saling percaya.</p> <p>2.3 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.</p> <p>2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.</p> <p>2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>	




09.00 10.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.9 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.10 onitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.11 onitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. 1.12 onitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).	
Kamis 26/5/20 22 07.30	Defisit Keperawatan Diri	3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 3.16 onitor tingkat kemandirian 3.17 dentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. 3.18 ediakan lingkungan yang terapeutik. 3.19 iapkan keperluan pribadi. mpingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 2.3 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00 10.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.13 elakukan bina hubungan saling percaya 1.14 onitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.15 onitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. 1.16 onitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).	
Jumat 27/5/20 22 07.30	Defisit Keperawatan Diri	3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 3.20 onitor tingkat kemandirian 3.21 dentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. 3.22 ediakan lingkungan yang terapeutik. 3.23 iapkan keperluan pribadi. Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri	






08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 2.3 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00 10.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. 1.4 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).	
Sabtu 28/5/ 2022 07.30	Defisit Keperawatan Diri	3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 3.2 Monitor tingkat kemandirian 3.3 Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. 3.4 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.5 Siapkan keperluan pribadi. 3.6 Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 2.3 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00 10.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. 1.4 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).	
Senin 30/5/ 2022 07.30	Defisit Perawatan Diri	3.8 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.9 Siapkan keperluan pribadi. 3.10 ampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir	



	Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
12.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). 	




		<ul style="list-style-type: none"> c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar daban bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.30	Gangguan Persepsi Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
31/5/20 22 Selasa 07.30	Defisit perawatan Diri	<ul style="list-style-type: none"> 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 	
08.00	Defisit nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan Terapi Inovasi dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest). b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	






12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Memberikan Terapi Inovasi dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest). Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah. <p>Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Memberikan Terapi Inovasi dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest). Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
1/6/2022 Rabu 07.30	Defisit perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> Sediakan lingkungan yang terapeutik. Siapkan keperluan pribadi. Dampingi dalam melakukan perawatan diri. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 	
08.00	Defisit Nutrisi	<ol style="list-style-type: none"> Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 	

		Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	<p>Memberikan Terapi Inovasi dzikir.</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest). Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
12.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	<p>Memberikan Terapi Inovasi dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest). Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	<p>Memberikan Terapi Inovasi dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest). Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. 	

		<p>f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. Mengucapkan hamdalah.</p> <p>j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.30	Gangguan Persepsi Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
2/6/2022 Kamis 07.30	Defisit Perawatan Diri	<p>3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik.</p> <p>3.2 Siapkan keperluan pribadi.</p> <p>3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri.</p> <p>1Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.</p>	
08.00	Defisit Nutrisi	<p>2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.</p> <p>2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.</p> <p>Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <p>a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)</p> <p>b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).</p> <p>c. Mengucapkan basmallah.</p> <p>d. Tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. Mengucapkan hamdalah.</p> <p>j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <p>a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)</p> <p>b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).</p>	




		<ul style="list-style-type: none"> c. mengucapkan basmallah. d. tarik napas dalam sebanyak 3x. e. mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. mengucapkan hamdalah. j. memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang tenang dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
3/6/2022 Jumat 07.30	Defisit Perawatan Diri	<ul style="list-style-type: none"> 3.4 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.5 Siapkan keperluan pribadi. 3.6 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 	




		1 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir <ul style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang tenang dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirrohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir <ul style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang tenang dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. 	





		j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
4/6/2022 Sabtu 07.30	Defisit Perawatan Diri	3.7 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.8 Siapkan keperluan pribadi. 3.9 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam	



		<p>sebanyak 3x.</p> <p>g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. Mengucapkan hamdalah.</p> <p>j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <p>a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)</p> <p>b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).</p> <p>c. Mengucapkan basmallah.</p> <p>d. Tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. Mengucapkan hamdalah.</p> <p>j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <p>a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)</p> <p>b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).</p> <p>c. Mengucapkan basmallah.</p> <p>d. Tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. Membaca Al-fatihah sebagai</p>	



		<p>penutup.</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
6/6/2022 Senin 07.30	Defisit Perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 	
08.00	Defisit Nutrisi	<ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. <p>Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<ol style="list-style-type: none"> 1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. 	

		<p>engucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>f.ucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g.ucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h.embaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i.ucapkan hamdalah.</p> <p>j.emberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
7/6/2022 Selasa 07.30	Defisit Perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 3.1 ediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 iapkan keperluan pribadi. 3.3 ampingi dalam melakukan perawatan diri. <p>3.11Anjurkan melakukan perawatan diri</p>	


		secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	<p>2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.</p> <p>2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.</p> <p>2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. Mengucapkan hamdalah. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). Mengucapkan basmallah. Tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan 	



		<p>diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. embaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. ucapkan hamdalah.</p> <p>j. berikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <p>a. observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)</p> <p>b. pertahankan lingkungan yang tenang dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).</p> <p>c. ucapkan basmallah.</p> <p>d. tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>e. ucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>f. ucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. ucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. embaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. ucapkan hamdalah.</p> <p>j. berikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
8/6/2022 Rabu 07.30	Defisit Perawatan Diri	<p>3.1 sediakan lingkungan yang terapeutik.</p> <p>3.2 penuhi keperluan pribadi.</p> <p>3.3 bantulah dalam melakukan perawatan diri.</p> <p>3.11 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.</p>	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.	


		<p>2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.</p> <p>2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> a. berseriasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. ucapkan basmallah. d. irik napas dalam sebanyak 3x. e. ucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. ucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. ucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. embaca Al-fatihah sebagai penutup. i. ucapkan hamdalah. j. emberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 	
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <ol style="list-style-type: none"> a. berseriasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. ucapkan basmallah. d. irik napas dalam sebanyak 3x. e. ucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. ucapkan kalimat dzikir 	



		<p>Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. ucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. embaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. ucapkan hamdalah.</p> <p>j. berikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir</p> <p>a. bersvasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)</p> <p>b. ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).</p> <p>c. ucapkan basmallah.</p> <p>d. arik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>e. ucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>f. ucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>g. ucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.</p> <p>h. embaca Al-fatihah sebagai penutup.</p> <p>i. ucapkan hamdalah.</p> <p>j. berikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih.</p>	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	


G. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf																														
1	Senin 23/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien berbicara sendiri menghadap dinding. 2. Klien ketakutan saat bertemu perawat. 3. Klien tidak kooperatif dalam mengikuti perintah. 4. Komunikasi inkoherent. 5. Frekuensi halusinasi sering, volume halusinasi sangat keras, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata 6. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>ind</th> <th>s b</th> <th>S s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran belum teratasi.</p> <p>P:</p> <p>Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.4 Monitor isi halusinasi 	No	ind	s b	S s	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	2	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	ind	s b	S s	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	2	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														



			(misalnya kekerasan/membahayakan).																															
		Defisit Nutrisi	<p>S:Klien mengatakan semua makanan bau.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak mau mengunyah makanan. 2. Klien hanya minum air putih saat haus. 3. Makanan yang sudah masuk kemulut disembur kembali. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>s s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan menikmati makanan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus untuk makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Nutrisi belum teratasi.</p> <p>P:</p> <p>Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	No	Ind	Sb	s s	Tgt	1	Keinginan makan	2	2	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4	3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4	4	Stimulus untuk makan	2	2	4						
No	Ind	Sb	s s	Tgt																														
1	Keinginan makan	2	2	4																														
2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4																														
3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4																														
4	Stimulus untuk makan	2	2	4																														
		Defisit Perawatan Diri	<p>S:</p> <p>Klien tidak kooperatif</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menggelengkan kepala saat disuruh mandi. 2. Tidak mau ganti baju. 3. Gigi, rambut dan badan berbau. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Ind	Sb	S s	Tg	1	Kemampuan mandi	2	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4	3	Kemampuan makan	2	2	4	4	Kemampuan toileting	2	2	4	5	Verbalisasi	2	2	4	
No	Ind	Sb	S s	Tg																														
1	Kemampuan mandi	2	2	4																														
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4																														
3	Kemampuan makan	2	2	4																														
4	Kemampuan toileting	2	2	4																														
5	Verbalisasi	2	2	4																														


			<table border="1"> <tr> <td></td> <td>keinginan</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan Diri belum teratasi P: Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 1.2 Siapkan keperluan pribadi. 1.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 		keinginan				6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4											
	keinginan																																	
6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4																														
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4																														
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																														
2	Selasa 24/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P: Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 	No	Ind	Sb	Ss	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														

			1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).																										
		Defisit Nutrisi	<p>S:Klien mengatakan semua makanan bau.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak mau mengunyah makanan. 2. Klien hanya minum air putih saat haus. 3. Makanan yang sudah masuk kemulut disembur kembali. 4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan menikmati makanan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus untuk makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Nutrisi belum teratasi.</p> <p>P:Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	No	Ind	Sb	S s	Tg	1	Keinginan makan	2	2	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4	3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4	4	Stimulus untuk makan	2	2	4	
No	Ind	Sb	S s	Tg																									
1	Keinginan makan	2	2	4																									
2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4																									
3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4																									
4	Stimulus untuk makan	2	2	4																									
		Defisit Perawatan Diri	<p>S:Klien di fiksasi.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menangis saat digantikan baju oleh perawat. 2. Gigi, rambut dan badan berbau. 3. Klien terpasang diapers. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Ind	Sb	S s	Tg	1	Kemampuan mandi	2	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4	3	Kemampuan makan	2	2	4	4	Kemampuan toileting	2	2	4	
No	Ind	Sb	S s	Tg																									
1	Kemampuan mandi	2	2	4																									
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4																									
3	Kemampuan makan	2	2	4																									
4	Kemampuan toileting	2	2	4																									



			<table border="1"> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi keinginan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan diri belum teratasi P: Pertahankan intervensi 1.5 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 1.6 Siapkan keperluan pribadi. 1.7 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.8 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.</p>	5	Verbalisasi keinginan	2	2	4	6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4	
5	Verbalisasi keinginan	2	2	4																				
6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4																				
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4																				
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																				
3	Rabu 25/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien enggan berbicara dengan perawat. Klien memilih tidur. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien difiksasi Sesekali klien berteriak sambil menangis. Mulut komat kamit. Klien tidak kooperatif dalam mengikuti perintah. Komunikasi inkoherent. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Ind	Sb	Ss	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4						
No	Ind	Sb	Ss	Tgt																				
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																				
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																				


			<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi.</p> <p>P:</p> <p>Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.4 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). 	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5										
3	Menarik diri	2	2	4																								
4	Melamun	2	3	4																								
5	Mondar mandir	3	3	5																								
		Defisit Nutrisi	<p>S:Klien mengatakan semua makanan bau basi.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak mau mengunyah makanan. 2. Klien hanya minum air putih saat haus. 3. Makanan yang sudah masuk kemulut disembur kembali. 4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan menikmati makanan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus untuk makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Nutrisi belum teratasi.</p> <p>P:Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Keinginan makan	2	2	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4	3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4	4	Stimulus untuk makan	2	2	4
No	Ind	Sb	Ss	Tg																								
1	Keinginan makan	2	2	4																								
2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4																								
3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4																								
4	Stimulus untuk makan	2	2	4																								


		Defisit Perawatan Diri	<p>S:Klien di fiksasi.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menangis saat digantikan baju oleh perawat. 2. Gigi, rambut dan badan berbau. 3. Klien terpasang diapers. <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="911 472 1329 1279"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi keinginan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan Diri belum teratasi.</p> <p>P:Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 1.2 Siapkan keperluan pribadi. 1.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Kemampuan mandi	2	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4	3	Kemampuan makan	2	2	4	4	Kemampuan toileting	2	2	4	5	Verbalisasi keinginan	2	2	4	6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																																													
1	Kemampuan mandi	2	2	4																																													
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4																																													
3	Kemampuan makan	2	2	4																																													
4	Kemampuan toileting	2	2	4																																													
5	Verbalisasi keinginan	2	2	4																																													
6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4																																													
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4																																													
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																																													
4	Kamis 26/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien enggan berbicara dengan perawat. 2. Klien memilih tidur. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. 3. Mulut komat kamit. 																																														



			<p>4. Klien tidak kooperatif dalam mengikuti perintah.</p> <p>5. Komunikasi inkoherent.</p> <p>6. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata</p> <p>7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya.</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi. P: Pertahankan intervensi</p> <p>1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya</p> <p>1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.</p> <p>1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan</p> <p>1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).</p>	No	Ind	Sb	S s	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	S s	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														
		Defisit Nutrisi	<p>S: Klien mengatakan semua makanan bau basi.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak mau mengunyah makanan. 2. Klien hanya minum air putih saat haus. 3. Makanan yang sudah masuk kemulut disembur kembali. 4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Ind	Sb	S s	Tgt	1	Keinginan makan	2	2	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4	3	Kemampuan	2	4	4											
No	Ind	Sb	S s	Tgt																														
1	Keinginan makan	2	2	4																														
2	Kemampuan merasakan makanan	2	2	4																														
3	Kemampuan	2	4	4																														


			<table border="1"> <tr> <td></td> <td>n menikmati makanan</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus untuk makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Masalah Defisit Nutrisi belum teratasi. P:Pertahankan Intervensi 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.</p>		n menikmati makanan				4	Stimulus untuk makan	2	2	4																																			
	n menikmati makanan																																															
4	Stimulus untuk makan	2	2	4																																												
		Defisit Perawatan Diri	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien minta digantikan baju. 2. Klien mengatakan dirinya bau. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien diseka dan ganti baju. 2. Klien masih difiksasi. 3. Gigi klien bau. 4. Klien terpasang diapers. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi keinginan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan Diri belum teratasi P:Pertahankan intervensi 1.5 Sediakan lingkungan yang terapeutik.</p>	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Kemampuan mandi	2	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4	3	Kemampuan makan	2	2	4	4	Kemampuan toileting	2	2	4	5	Verbalisasi keinginan	2	2	4	6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4
No	Ind	Sb	Ss	Tg																																												
1	Kemampuan mandi	2	2	4																																												
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4																																												
3	Kemampuan makan	2	2	4																																												
4	Kemampuan toileting	2	2	4																																												
5	Verbalisasi keinginan	2	2	4																																												
6	Minat melakukan perawatan diri	2	2	4																																												
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	2	4																																												
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																																												


			<p>1.6 Siapkan keperluan pribadi.</p> <p>1.7 Dampingi dalam melakukan perawatan diri.</p> <p>1.8 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.</p>																															
5 5	Jumat 27/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan namanya Nn. Y. 2. Klien mengatakan ada yang datang dan mengusir klien. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fiksasi klien dilepas. 2. Klien takut kepada orang yang datang dan bicara kepadanya 3. Sesekali klien berteriak sambil menangis. 4. Mulut komat kamit. 5. Komunikasi inkoherent. 6. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata 7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi. P: Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.9 Melakukan bina hubungan saling percaya. 1.10 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.11 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.12 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). 	No	Ind	Sb	Ss	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														
		Defisit Nutrisi	<p>S:</p> <p>Klien mengatakan mau makan tetapi hanya bubur.</p>																															


			<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien makan bubur <3 sendok di pagi dan siang, tanpa lauk. 2. Klien hanya mengunyah makanan ditelan lama. <p>A: belum teratasi Masalah Defisit Nutrisi belum teratasi P: Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 																																														
		Defisit Perawatan Diri	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan makan pakai sendok agar tidak kotor. 2. Klien mengatakan cuci tangan sebelum makan <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien makan dengan rapi. 2. Gigi klien bau. 3. Rambut klien tidak mau diikat. 4. Klien terpasang diapers. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi keinginan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan Diri belum teratasi.</p>	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Kemampuan mandi	2	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4	3	Kemampuan makan	2	4	4	4	Kemampuan toileting	2	2	4	5	Verbalisasi keinginan	2	4	4	6	Minat melakukan perawatan diri	2	3	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	3	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																																													
1	Kemampuan mandi	2	2	4																																													
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4																																													
3	Kemampuan makan	2	4	4																																													
4	Kemampuan toileting	2	2	4																																													
5	Verbalisasi keinginan	2	4	4																																													
6	Minat melakukan perawatan diri	2	3	4																																													
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	3	4																																													
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																																													


			<p>P: Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 																															
6	Sabtu 28/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan namanya Nn. Y. 2. Klien mengatakan umurnya 25 tahun. 3. Klien mengatakan ada yang datang dan mengusir klien. 4. Klien mengatakan takut dengan bisikan tersebut. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien takut kepada orang yang datang dan bicara kepadanya 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. 3. Mulut komat kamit. 4. Komunikasi inkoherent. 5. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata. 6. Klien mampu membina hubungan saling percaya. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi tetapi Bina hubungan saling percaya berhasil.</p> <p>P: Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														


			<p>1.4 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).</p> <p>1.5 Memberikan inovasi dzikir untuk mendistraksi halusinasi.</p>																										
		Defisit Nutrisi	<p>S:Klien mengatakan mau makan tetapi hanya bubur.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien makan bubur >3 sendok di pagi dan siang, dengan lauk ½ porsi. 2. Klien mengunyah makanan dengan lambat. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan menikmati makanan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus untuk makan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Nutrisi teratasi sebagian.</p> <p>P:Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Keinginan makan	2	4	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	3	4	3	Kemampuan menikmati makanan	2	3	4	4	Stimulus untuk makan	2	3	4	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																									
1	Keinginan makan	2	4	4																									
2	Kemampuan merasakan makanan	2	3	4																									
3	Kemampuan menikmati makanan	2	3	4																									
4	Stimulus untuk makan	2	3	4																									
		Defisit Perawatan Diri	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan BAB/BAK di toilet. 2. Klien mengatakan cuci tangan sebelum makan 3. Klien mengatakan setelah BAK/BAB harus dicuci sampai bersih. 4. Klien megatakan setelah BAB/BAK toilet harus disiram. 5. Klien mengatakan sebelum keluar dari WC pastikan sudah memakai celana dan baju dengan baik. <p>O:</p>																										


			<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak lagi memakai diapers. 2. BAB/BAK klien lakukan di toilet. 3. Klien kooperatif dan mengikuti perintah dengan baik. 4. Rambut diikat dengan rapi. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi keinginan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan Diri teratasi. P: Intervensi dihentikan.</p>	No	Ind	Sb	S s	Tg	1	Kemampuan mandi	2	4	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	4	3	Kemampuan makan	2	4	4	4	Kemampuan toileting	2	4	4	5	Verbalisasi keinginan	2	4	4	6	Minat melakukan perawatan diri	2	4	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	3	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4	
No	Ind	Sb	S s	Tg																																													
1	Kemampuan mandi	2	4	4																																													
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	4																																													
3	Kemampuan makan	2	4	4																																													
4	Kemampuan toileting	2	4	4																																													
5	Verbalisasi keinginan	2	4	4																																													
6	Minat melakukan perawatan diri	2	4	4																																													
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	3	4																																													
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																																													
7	Senin 30/5/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mendengar suara yang mengajak klien mengobrol. 2. Klien mengatakan tidak tau suara dari mana. 3. Klien mengatakan suara bisikan itu ada dan nyata. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan hasil tetap berada pada Intensif II tetapi terdapat penurunan gejala dari indikator skoring yaitu: 2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II <p style="text-align: right;">Penilaian Realitas: S:</p>																																														


			<p>a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata.</p> <p>b. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran.</p> <p>Perasaan:</p> <p>a. Reaksi emosional berlebihan atau berkurang, mudah tersinggung.</p> <p>Perilaku:</p> <p>a. PK secara verbal.</p> <p>b. Mengatakan mendengar suara.</p> <p>c. Frekuensi munculnya halusinasi sering.</p> <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest 15.00): Intensif II Penilaian Realitas:</p> <p>a. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran.</p> <p>b. Bicara sendiri.</p> <p>c. Mengatakan mendengar suara.</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir belum optimal. P:Pertahankan</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan waktu luang diluar waktu terapi 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														
		Defisit Nutrisi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan suka ayam. Klien mengatakan tidak suka ikan karena berbau amis. Klien mengatakan suka cemilan manis. Klien mengatakan suka makan jika ditemani bercerita. <p>O:</p>																															

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien makan pagi dan siang >3 sendok nasi lembek dengan lauk habis. 2. Klien makan cemilan yang dibawakan oleh keluarga yang berkunjung sedikit sedikit. 3. Klien mau minum susu coklat. <p>A:Masalah Defisit Nutrisi teratasi. P:Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	
8	Selasa 31/5/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan bahwa bisikan yang didengar selama ini adalah tidak nyata. 2. Klien mengatakan hari ini mendengar bisikan 1x. 3. Klien mengatakan merasa bisikan itu sangat mengganggu karena datang saat waktu yang tidak bisa ditebak. <p>O:Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan hasil tetap berada pada Intensif II tetapi terdapat penurunan gejala dari indikator skoring yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II <p>Penilaian Realitas:Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran.</p> <p>Perasaan:Cemas Berat</p> <p>Perilaku:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. PK secara verbal. b. Bicara sendiri. c. Mengatakan mendengar suara. d. Sikap curiga dan permusuhan. e. Frekuensi munculnya halusinasi sering. <ol style="list-style-type: none"> 2. Skoring RUFA Halusinasi (postest 15.00): Intensif II. <p>Penilaian realitas :Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata.</p> <p>Perilaku</p>	

			<p>A:</p> <p>a. Bicara sendiri.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir belum optimal.</p> <p>P: Pertahankan pemberian</p> <ol style="list-style-type: none"> inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan waktu luang diluar jam terapi 	No	Ind	Sb	S s	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	2	Perilaku halusinasi	2	2	4	3	Menarik diri	2	2	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	S s	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	2	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	2	4																														
3	Menarik diri	2	2	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														
		Defisit Nutrisi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan suka ayam. Klien mengatakan tidak suka ikan karena berbau amis. Klien mengatakan suka cemilan manis. Klien mengatakan suka makan jika ditemani bercerita. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien makan pagi dan siang 4-5 sendok nasi lembek dengan lauk habis. Klien makan cemilan yang dibawakan oleh keluarga yang berkunjung sedikit sedikit. Klien makan madu dan dicampur roti. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan menikmati makanan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Ind	Sb	S s	Tgt	1	Keinginan makan	2	4	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	3	4	3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4	4	Stimulus	2	3	4						
No	Ind	Sb	S s	Tgt																														
1	Keinginan makan	2	4	4																														
2	Kemampuan merasakan makanan	2	3	4																														
3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4																														
4	Stimulus	2	3	4																														

			<table border="1"> <tr> <td></td> <td>untuk makan</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Masalah Defisit Nutrisi belum teratasi. P: Pertahankan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 		untuk makan				
	untuk makan								
9	Rabu 1/6/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan bisikan yang selama ini didengar tidak nyata. 2. Klien mengatakan hari ini bisikan muncul sering dan tidak tehitung. 3. Klien mengatakan ingat teman yang sangat dibencinya dikantor. 4. Klien mengatakan cemas jika pacarnya tidak suka dengan keadaannya saat ini. 5. Klien mengatakan tidak suka dengan perawat laki-laki karena pernah diikat dan dimarahi. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan hasil tetap berada pada Intensif II tidak ada penurunan gejala sesuai indikator sehingga hasil pre dan post tetap sama tetapi terdapat perbedaan gejala pada indikator skoring. 2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II <p>Penilaian Realitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata. b. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran. <p>Perasaan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Reaksi emosional berlebihan dan mudah tersinggung. <p>Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bicara sendiri. b. Mengatakan mendengar suara. c. Sikap curiga dan permusuhan. 						

			<p>d. Frekuensi halusinasi sering.</p> <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest 15.00): Intensif II Penilaian Realitas</p> <p>a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata</p> <p>b. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran.</p> <p>Perasaan</p> <p>a. Cemas berat</p> <p>b. Bicara sendiri</p> <p>c. Mengatakan mendengar suara.</p> <p>d. Sikap curiga dan permusuhan.</p> <p>e. Frekuensi munculnya halusinasi sering.</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir belum optimal.</p> <p>P: Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. 2. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan saat waktu luang diluar jam terapi 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Verbalisasi mendengar	2	3	4	2	Perilaku halusinasi	2	3	4	3	Menarik diri	2	3	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																														
1	Verbalisasi mendengar	2	3	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	3	4																														
3	Menarik diri	2	3	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														
10	Kamis 2/6/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan halusinasi berkurang dan bisa teralihkan dengan berdzikir. 2. Klien mengatakan hari ini bisikan hanya 1x dan isi halusinasi tidak jelas. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dilihat dari hasil skoring dari hasil 																															


			<p>posttest intensif II ke hasil pretest intensif III, dengan indikator hasil:</p> <p>2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II. Penilaian Realitas:</p> <p>a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata. Perasaan a. Mudah tersinggung. Perilaku a. Bicara sendiri. b. Mengatakan mendengar suara. c. Frekuensi halusinasi sering.</p> <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (Postest 15.00):Intensif III. Penilaian Realitas</p> <p>a. Pasien sudah mengenal halusinasinya. b. Persepsi adekuat. Perasaan :Emosi sesuai dengan kenyataan. Perilaku :</p> <p>a. Perilaku sesuai b. Ekspresi tenang.</p> <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="911 1234 1329 1637"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal. P:Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. 2. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan saat waktu luang diluar jam terapi. 	No	Ind	Sb	S	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	3	4	2	Perilaku halusinasi	2	3	4	3	Menarik diri	2	3	4	4	Melamun	2	3	4	5	Mondar mandir	3	3	5	
No	Ind	Sb	S	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	3	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	3	4																														
3	Menarik diri	2	3	4																														
4	Melamun	2	3	4																														
5	Mondar mandir	3	3	5																														
11	Jumat 3/6/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori	S:																															


		Halusinasi	<p>1. Klien mengatakan sudah sangat baik karena bisa mengendalikan bisikan .</p> <p>2. Klien mengatakan ingin cepat pulang dan mencari pekerjaan baru.</p> <p>O:</p> <p>1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dilihat dari hasil skoring, dari hasil posttest intensif II ke hasil pretest intensif III, dengan indikator hasil:</p> <p>2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II.</p> <p style="text-align: right;">Penilaian Realitas:</p> <p>a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata.</p> <p>b. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran.</p> <p>Perasaan</p> <p>a. -</p> <p>Perilaku</p> <p>a. Mengatakan mendengar suara.</p> <p>b. Munculnya frekuensi halusinasi sering.</p> <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest 15.00): Intensif III.</p> <p>Penilaian Realitas</p> <p>a. Pasien sudah mengenal halusinasinya.</p> <p>b. Persepsi adekuat.</p> <p>Perasaan</p> <p>a. Emosi sesuai dengan kenyataan.</p> <p>Perilaku</p> <p>a. Perilaku sesuai.</p> <p>b. Ekspresi tenang.</p> <p>A:</p>	
--	--	------------	---	--

No	Ind	Sb	Ss	Tgt
1	Verbalisasi mendengar	2	4	4
2	Perilaku halusinasi	2	4	4
3	Menarik diri	2	3	4
4	Melamun	2	4	4
5	Mondar mandir	3	5	5

Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal.
P: Pertahankan intervensi

1. pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi.
2. Anjurkan klien melakukan dzikir dan saat waktu luang diluar jam terapi.

12	Sabtu 4/6/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan ingin cepat pulang kerumah. 2. Klien mengatakan ingin beraktifitas seperti biasanya menjadi normal seperti sebelum masuk RSJ. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dilihat dari hasil skoring, dari hasil posttest intensif II ke hasil pretest intensif III, dengan indikator hasil: 2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II. Penilaian Realitas: <ul style="list-style-type: none"> a. - Perasaan <ul style="list-style-type: none"> a. Cemas berat. b. Reaksi emosional berlebihan dan mudah tersinggung. Perilaku <ul style="list-style-type: none"> a. PK secara verbal. b. Bicara dan tertawa sendiri. 	
----	----------------------------	--------------------------------------	--	--

			<p>c. Mengatakan mendengar suara.</p> <p>d. Sikap curiga berlebihan.</p> <p>e. Frekuensi halusinasi sering.</p> <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest jam 15.00): Intensif III. Penilaian Realitas.- Perasaan :Cemas sedang. Perilaku</p> <p>a. Ekspresi tenang.</p> <p>b. Frekuensi munculnya halusinasi jarang.</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>S s</th> <th>Tgt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal. P:Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. 2. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan saat waktu senggang diluar jam terapi 	No	Ind	Sb	S s	Tgt	1	Verbalisasi mendengar	2	4	4	2	Perilaku halusinasi	2	4	4	3	Menarik diri	2	3	4	4	Melamun	2	4	4	5	Mondar mandir	3	5	5	
No	Ind	Sb	S s	Tgt																														
1	Verbalisasi mendengar	2	4	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	4	4																														
3	Menarik diri	2	3	4																														
4	Melamun	2	4	4																														
5	Mondar mandir	3	5	5																														
	nin /2022 00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tenang saat berzikir. 2. Klien mengatakan halusinasi masih ada tetapi tidak jelas dan bisa di kontrol dengan zikir dan tidak melamun. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dilihat dari hasil skoring, dari hasil posttest intensif II ke hasil pretest intensif III,dengan indikator hasil: 2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest jam 08.00): Intensif II. Penilaian Realitas:- 																															

			<p>Perasaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Cemas berat. Mudah tersinggung. <p>Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengatakan mendengar suara. Sikap curiga Frekuensi halusinasi sering. <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest jam 15.00): Intensif III. Penialain realitas-Perasaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Emosi sesuai dengan kenyataan. <p>Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> Ekspresi tenang. Frekuensi munculnya halusinasi jarang. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal. P:Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan waktu luang diluar jam terapi 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Verbalisasi mendengar	2	4	4	2	Perilaku halusinasi	2	4	4	3	Menarik diri	2	4	4	4	Melamun	2	4	4	5	Mondar mandir	3	5	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																														
1	Verbalisasi mendengar	2	4	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	4	4																														
3	Menarik diri	2	4	4																														
4	Melamun	2	4	4																														
5	Mondar mandir	3	5	5																														
	asa /2022 00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan tidak sabar pulang Klien merasa lebih baik setelah dikunjungi calon suami klien. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dilihat dari hasil skoring RUFA Halusinasi, dari hasil posttest intensif II ke hasil pretest intensif III, dengan indikator hasil: Skoring RUFA Halusinasi 																															

			<p>(pretest jam 08.00): Intensif II. Penilaian Realitas:</p> <p>a. Dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata. Perasaan:- Perilaku</p> <p>a. Bicara sendiri. b. Mengatakan mendengar suara. c. Frekuensi halusinasi sering.</p> <p>3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest jam 15.00):Intensif III. Penilaian Realitas</p> <p>a. Pasien sudah mengenal halusinasinya. b. Berfikir logis. c. Persepsi adekuat. Perasaan</p> <p>a. Emosi sesuai dengan kenyataan. Perilaku -</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal. P:Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi. 2. Anjurkan klien melakukan dzikir saat melamun dan diwaktu luang diluar jam terapi 	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Verbalisasi mendengar	2	4	4	2	Perilaku halusinasi	2	4	4	3	Menarik diri	2	4	4	4	Melamun	2	4	4	5	Mondar mandir	3	5	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																														
1	Verbalisasi mendengar	2	4	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	4	4																														
3	Menarik diri	2	4	4																														
4	Melamun	2	4	4																														
5	Mondar mandir	3	5	5																														
	bu /2022 00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak sabar pulang 2. Klien mengatakan rindu adik dan ibu. 3. Klien senang akan pulang besok pagi. 4. Klien mengatakan jarang mendengar halusinasi dari 																															

			<p>semalam.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Bisikan tidak jelas. 6. Klien mengatakan akan rajin makan obat dan kontrol sesuai waktu yang sudah ditetapkan. 7. Klien mengatakan tidak akan kembali ke RSJ lagi. 8. Klien mengatakan akan menjaga mental dengan baik. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dari hasil pengukuran posttest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi yang dilihat dari hasil skoring RUFA Halusinasi, dari hasil posttest intensif II ke hasil pretest intensif III, dengan indikator hasil: 2. Skoring RUFA Halusinasi (pretest jam 08.00): Intensif II. <p>Penilaian Realitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran. <p>Perasaan:- Perilaku :Mengatakan mendengar suara.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest jam 15.00): Intensif III. <p>Penilaian Realitas</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien sudah mengenal halusinasinya. b. Berfikir logis. c. Persepsi adekuat. <p>Perasaan : Emosi sesuai dengan kenyataan. Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perilaku sesuai. b. Ekspresi tenang. c. Frekuensi halusinasi jarang. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi mendengar</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Menarik diri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Melamun</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mondar mandir</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal. P:Pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi dihentikan pasien pulang.</p>	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Verbalisasi mendengar	2	4	4	2	Perilaku halusinasi	2	4	4	3	Menarik diri	2	4	4	4	Melamun	2	4	4	5	Mondar mandir	3	5	5	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																														
1	Verbalisasi mendengar	2	4	4																														
2	Perilaku halusinasi	2	4	4																														
3	Menarik diri	2	4	4																														
4	Melamun	2	4	4																														
5	Mondar mandir	3	5	5																														

	Defisit Nutrisi	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah makan,tadi pagi makan nasi dan ikan porsi habis dan pada siang hari nasi dan ayam porsi habis. 2. Klien mengatakan baru saja makan dadar gulung snack yang dibagikan dari RSJ. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak memilih dalam makan. 2. Porsi selalu dihabiskan. 3. BB 40 Kg. 4. BB klien naik 2 kg yang sebelumnya 38 kg. 5. Klien terlihat segar. <p>A:</p> <table border="1" data-bbox="911 786 1329 1249"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keinginan makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan merasakan makanan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan menikmati makanan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Stimulus untuk makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah gangguan makan teratasi. P: Intervensi dihentikan klien pulang besok pagi.</p>	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Keinginan makan	2	4	4	2	Kemampuan merasakan makanan	2	3	4	3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4	4	Stimulus untuk makan	2	4	4
No	Ind	Sb	Ss	Tg																							
1	Keinginan makan	2	4	4																							
2	Kemampuan merasakan makanan	2	3	4																							
3	Kemampuan menikmati makanan	2	4	4																							
4	Stimulus untuk makan	2	4	4																							
	Defisit Perawatan Diri	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mandi pagi dan sore sendiri. 2. Klien mengatakan mandi pakai sabun, sampo dan sikat gigi. 3. Klien mengatakan setelah mandi klien pakai celana dan baju lalu menyisir rambut. 4. Klien mengataka setelah rambut kering, rambut boleh diikat dengan rapi. 5. Klien mengatakan BAB/BAK harus ditoilet. 6. Klien mengatakan habis BAB/BAK harus cebok dengan bersih dan sisa kotoran harus disiram, sampai toilet benar-benar bersih baru bisa meninggalkan toilet. 7. Klien mengatakan sebelum 																									

			<p>keluar dari toilet pastikan kembali sudah memakai celana dengan baik.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan klien rapi dan sesuai. 2. Klien tidak berbau. 3. Klien mampu mempertahankan kebersihan badan dan mengerti cara toileting yang baik dan benar. <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Ind</th> <th>Sb</th> <th>Ss</th> <th>Tg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kemampuan makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kemampuan toileting</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Verbalisasi keinginan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Mempertahankan kebersihan diri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mempertahankan kebersihan mulut</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Defisit Perawatan Diri teratasi. P: Intervensi dihentikan pasien pulang besok pagi.</p>	No	Ind	Sb	Ss	Tg	1	Kemampuan mandi	2	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4	3	Kemampuan makan	2	4	4	4	Kemampuan toileting	2	2	4	5	Verbalisasi keinginan	2	4	4	6	Minat melakukan perawatan diri	2	3	4	7	Mempertahankan kebersihan diri	2	3	4	8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4	
No	Ind	Sb	Ss	Tg																																													
1	Kemampuan mandi	2	2	4																																													
2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	2	4																																													
3	Kemampuan makan	2	4	4																																													
4	Kemampuan toileting	2	2	4																																													
5	Verbalisasi keinginan	2	4	4																																													
6	Minat melakukan perawatan diri	2	3	4																																													
7	Mempertahankan kebersihan diri	2	3	4																																													
8	Mempertahankan kebersihan mulut	2	2	4																																													