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 kg, 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 berbicang-bincang dan koheren akan tetapi klien masih terlihat labil dan bingung.

9. Spiritual

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

B. Analisa Data Kasus

Tabel 3.1 Analisa Data

	Data	Etiologi	Problem
Da	ıta subjektif	Gangguan Psikotik	angguan Persepsi Sensori
	klien mengatakan		(pendengaran)
	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.		
b.	Klien mengatakan		
	menangis dan menutup		
	muka dengan bantal saat		
	mendengar bisikan		
C.	Klien merasa takut dan		
	cemas saat suara itu		
Do	muncul.		
	ata Objektif Klien bicara sendiri		
	Klien gelisah, bingung dan		
D.	efek labil		
C.	Klien kadang mondar-		
	mandir		
	Kontak mata kurang		
	Komunikasi koherent		
Da	ata Subjektif	Faktor Psikologis	Defisit Nutrisi
a.	3	(stress)	
١.	nafsu makan		
b.	Klien mengatakan saat		
	makan mendengar bisikan		
	orang yang melarang		
	makan dan menyuruh klien		
	untuk jangan makan		
Da	dengan suara keras. ata Objektif		
	Porsi makan selalu tidak		
۵.	dihabiskan		
b.	TB 150 cm		
C.	Berat badan 38 kg		
<u> </u>	_ 0. at badaii 00 kg		I.

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

C. Diagnosa Keperawatan

- Gangguan Persepsi Sensori (pendengaran) b.d Gangguan Psikotik
 d.d mendengar suara bisikan, sering melamun dan bicara sendiri
 (D.0085).
- Defisit Nutrisi b.d Faktor Psikologis d.d nafsu makan menurun, membran mukosa pucat,dan lemah (D.0019).
- 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

	l abel 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: 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 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 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi 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). Terapeutik 1.4 Pertahankan lingkungan yang aman. 1.5 Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi. 1.6 Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi. Edukasi 1.7 Ajarkan melakukan distraksi (terapi inovasi psikoreligius dzikir). 1.8 Anjurkan melakukan (terapi inovasi psikoreligius dzikir) sebagai cara mengontrol halusinasi. Kolaborasi 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: 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 2 menjadi skala 4. 4. Stimulus untuk makan dari skala 2 menjadi skala 4. Keterangan Skala 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik	Manajemen gangguan makan (I.03111). Observasi 2.1 Monitor asuhan makanan Terapeutik 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 dirumah. Edukasi 2.7 Ajarkan keterampilan koping untuk menyelesaikan masalah perilaku makan. Kolaborasi 2.8 Kolaborasi dengan ahli gizi tentang target berat badan.		

Defisit Setelah dilakukan tindakan Dukungan perawatan diri (I.11348). Perawatan Diri keperawatan selama 7 kali Observasi b/d Gangguan pertemuan maka diharapkan 3.1 Identifikasi kebiasaan aktivitas masalah Perawatan Diri Psikotik perawatan diri sesuai usia. (D.0109) (L.11103) meningkat dengan 3.2Monitor tingkat kemandirian kriteria hasil 3.3Identifikasi kebutuhan alat bantu 1. Kemampuan mandi dari kebersihan diri berpakaian, berhias, skala 2 ditingkatkan dan makan. menjadi skala 4. Terapeutik 2. Kemampuan mengenakan 3.4 Sediakan lingkungan yang pakaian dari skala 2 terapeutik. ditingkatkan menjadi skala 3.5 Siapkan keperluan pribadi. 3.6Dampingi dalam melakukan 3. Kemampuan makan dari perawatan diri sampai mandiri. skala 2 ditingkatkan Edukasi menjadi skala 4. 3.7 Anjurkan melakukan perawatan diri 4. Kemampuan toilet secara konsisten sesuai (BAK/BAB) dari skala 2 kemampuan. ditingkatkan menjadi skala 5. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. 6. Minat melakukan perawatan diri dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 7. Mempertahankan kebersihan diri dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 8. Mempertahankan kebersihan mulut dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. Keterangan skala 1. Menurun 2. ukup menurun 3. edang 4. ukup meningkat

E. Intervensi Inovasi

Tabel 3.3 Intervensi Inovasi

eningkat

	raber 3.5 intervensi inovasi				
Ī	Diagnosa	Perencanaan			
		Tujuan	Intervensi Inovasi Terapi Dzikir		
	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1. Menurunkan waktu halusinasi	A. Tahap Prainteraksi 1. Melakukan seleksi terhadap		
		2. Menurunkan Frekuensi	pasien sesuai dengan masalah keperawatannya.		

- halusinasi
- 3. Menurunkan durasi halusinasi
- 4. Membuat klien tenang
- 2. Mengkaji status kesehatan pasien dan memantau perilaku pasien.
- 3. Mengingatkan pasien sehari sebelu pelaksanaan terapis.
- Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan yang kondusif dalam setting pasien duduk bersama terapis dalam satu ruangan saling berhadapan dan dalam keadaan ruangan yang tenang.
- B. Tahap Orientasi
- 1. Salam Terapeutik:
 - a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan nama.
 - b. Menanyakan nama dan panggilan yang disukai pasien.
- 2. Evaluasi/ Validasi
 - a. Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini?
 - b. Menanyakan apakah ada bisikan yang mengganggu saat ini?
 - c. Bagaimana pikiran dan perasaan yang muncul saat bisikan tersebut datang dan apa yang dilakukan klien sehubungan dengan bisikan yang muncul.
- 3. Kontrak
 - a. Menjelaskan pengertian terapi dzikir
 - Menjelaskan tentang proses pelaksanaan terapi dzikir terdiri atas beberapa pertemuan dalam sehari (tergantung keinginan pasien)
 - c. Lama terapi 15-25 menit.
 - d. Terapi dilakukan pada jam 09.00, 12.00 dan 15.00.
- 4. Tahap Kerja
 - Pertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).
 - b. Mengucapkan basmallah.
 - c. Tarik napas dalam sebanyak 3x.
 - d. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x.
 - e. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.
 - f. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x.
 - g. Membaca Al-fatihah sebagai penutup.
 - h. Mengucapkan hamdalah.

 Memberikan reinforcement positif
kepada pasien atas kemampuan
pasien berlatih.
D. Tahap Terminasi
1. Evaluasi
a. Menanyakan perasaan pasien
setelah mengikuti terapi inovasi
dzikir
2. Rencana tindak lanjut
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
 a. Menyepakati pertemuan selanjutnya.
b.
engakhiri pertemuan dengan baik
dan mengucapkan salam. E. Dokumentasi
Melakukan observasi dengan
menggunakan instrumen rufa
halusinasi,yang dilakukan sebagai
data pretest dan posttest.
Catat perkembangan pasien.
3. Catat waktu, tanggal, hari
dilaksanakan terapi.

F. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl	ari/TgI agnosa Keperawatan Implementasi P		
_	agnosa Reperawatan	implementasi	Paraf
/Jam			
Senin	Defisit Keperawatan	3.1 Melakukan bina hubungan saling	
23/5/	Diri	percaya.	
2022		3.2 Monitor tingkat kemandirian	
07.30		3.3 Identifikasi kebutuhan alat bantu	
		kebersihan diri berpakaian, berhias, dan	Shri
		makan.	2
		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	Juri
		makan.	
		2.3 Memberikan reinforcement positif saat	
		klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi	1.1 Melakukan bina hubungan saling	
	Sensori Halusinasi	percaya	

10.00 Selasa 24/5/202 2 07.30	Defisit Keperawatan Diri	 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Melakukan bina hubungan saling percaya. Monitor tingkat kemandirian Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. Sediakan lingkungan yang terapeutik. iapkan keperluan pribadi. ampingi dalam melakukan perawatan 	Suri Suri
08.00	Defisit Nutrisi	diri sampai mandiri 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.	Speri
10.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	 Melakukan bina hubungan saling percaya Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan. Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). 	Suri
Rabu 25/5/2022 07.30	Defisit Keperawatan Diri	3.1 Melakukan bina hubungan saling percaya. 3.12 onitor tingkat kemandirian 3.13 dentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, dan makan. 3.14 ediakan lingkungan yang terapeutik. 3.15 iapkan keperluan pribadi. mpingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri	Suci
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. 2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. 	Suri

09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan bina hubungan saling percaya 1.10 onitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.11	Juri
10.00		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. 	Suri
		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. 	Speri
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.13 elakukan bina hubungan saling percaya 1.14 onitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.15	Suri
10.00		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 kemandirian3.21	Spri
		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.	Suri
		2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.	
		Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.1 Melakukan bina hubungan saling percaya1.2 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.	
10.00		1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan.1.4 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan).	Suri
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. 	Suri
		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.	Suri
		2.2 Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
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 	Suri
		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. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri 	Suri
08.00	Defisit Nutrisi	secara konsisten sesuai kemampuan. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi	
		sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien	Suci
09.00	Gangguan Persepsi	mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir	
00.00	- Jungguan i Gioopoi	I molandia torapi moradi belim	

	T			
	Halusinasi	a. Observasi r halusinasi (nenggunakan RUFA Pretest)	Suci
		b. Pertahanka	n lingkungan yang	
			p osisi nyaman pasien	
			sila dilantai). an basmallah.	
			dalam sebanyak 3x.	
			an kalimat dzikir	
			n sebanyak 33x, dan	
			napas dalam sebanyak	
		3x. f. Mengucapk	an kalimat dzikir	
		• .	ah sebanyak 33x, dan	
			gan napas dalam	
		sebanyak 3		
			an kalimat dzikir	
			sebanyak 33x, dan gan napas dalam	
		sebanyak 3		
		h. Membaca A	l-fatihah sebagai	
		penutup.		
			an hamdalah. n reinforcement positif	
			ien atas kemampuan	
		pasien berla	atih.	
12.00	Gangguan Persepsi	Melakukan terapi In		
	Halusinasi	a. Observası r halusinasi (nenggunakan RUFA	Suri
			n lingkungan yang	
			posisi nyaman pasien	
		•	sila dilantai).	
		c. Mengucapk d. Tarik napas	an basmallan. dalam sebanyak 3x.	
		-	an kalimat dzikir	
			n sebanyak 33x, dan	
			napas dalam sebanyak	
		3x. f. Mengucapk	an kalimat dzikir	
			ah sebanyak 33x, dan	
			gan napas dalam	
		sebanyak 3		
		g. Mengucapk Allahuakbai	an kalimat dzikir	
			manirohim sebanyak	
			akhiri dengan napas	
		dalam seba	nyak 3x.	
			ll-fatihah sebagai	
		penutup. i. Mengucapk	an hamdalah.	
		· .	reinforcement positif	
		kepada pas	ien atas kemampuan	
45.00	Congress Description	pasien berla		
15.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	Melakukan terapi In a. Observasi r	ovasi Dzikir nenggunakan RUFA	
	i iaiusiiiasi	a. Observasi i halusinasi (Suri
			n lingkungan yang	
			posisi nyaman pasien	
		(duduk bers	sila 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 dabn bismilahirohmanirohim 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 31/5/20 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
Subhanailah 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 dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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 (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 22 Selasa 07.30 Sangguan melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam 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 (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 32 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 22 Selasa 07.30 Allahuakbar dabn bismilahirohmanirohim 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. 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
bismilahirohmanirohim 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 Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 22 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 15.30 Gangguan Persepsi Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 15.30 Gangguan Persepsi Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
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 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 15.30 Gangguan Persepsi Halusinasi Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 15.30 Gangguan Persepsi Halusinasi Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
pasien berlatih. 15.30 Gangguan Persepsi Halusinasi Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
15.30 Gangguan Persepsi Halusinasi Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
Halusinasi Halusinasi (Posttest). 31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
31/5/20 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 32 Selasa 07.30 Defisit perawatan Diri 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
22 Selasa 07.30 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
22 Selasa 07.30 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
Selasa 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
3.11Anjurkan melakukan perawatan diri
secara konsisten sesuai kemampuan.
08.00 Defisit nutrisi 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi
sering.
2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya
makan.
Memberikan reinforcement positif saat klien
mau makan.
09.00 Gangguan Persepsi Memberikan Terapi Inovasi dzikir
Sensori Halusinasi 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 bismilahirohmanirohim 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	 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 sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. 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 3xx, 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 bismilahirohmanirohim 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. 	Suri
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	Suri
1/6/202 2 Rabu 07.30	Defisit perawatan Diri	 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 	Suri
08.00	Defisit Nutrisi	2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.	Suri

		Memberikan reinforcement positif saat klien	
		mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi	Memberikan Terapi Inovasi dzikir.	$C_{\cdot \cdot \cdot}$
	Halusinasi	a. Observasi menggunakan RUFA	Sie
		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	Memberikan Terapi Inovasi dzkir	Chri
	Halusinasi	a. Observasi menggunakan RUFA	0
		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 bismilahirohmanirohim 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	
15.00	Canaguan Paraanai	berlatih.	
15.00	Gangguan Persepsi Halusinasi	Memberikan Terapi Inovasi dzikir a. Observasi menggunakan RUFA	Suri
	า เสเนอแาสอเ	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.	

15.30 2/6/202 2	Gangguan Persepsi Halusinasi Defisit Perawatan Diri	f. Mengucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirohmanirohim 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. Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi.	Suci Suci
Kamis 07.30		3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri.	
		1Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	Suri
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	 Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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 bismilahirohmanirohim 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. 	Suci
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. bservasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).	Speri

	T	T	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	c. engucapkan basmallah. d. arik napas dalam sebanyak 3x. e. engucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. engucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. engucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dab bismilahirohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. embaca Al-fatihah sebagai penutup. i. engucapkan hamdalah. j. emberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan pasien berlatih. 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 3xx, 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 Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. Mengucapkan halimat dzikir Allahuakbar dan bismilahirohmanirohim sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. l. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan	Surà
45.00	0	pasien berlatih.	
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	
3/6/202	Defisit Perawatan Diri	3.4 Sediakan lingkungan yang terapeutik.	C_{i} .
2 Jumat 07.30		3.5 Siapkan keperluan pribadi.3.6 Dampingi dalam melakukan perawatan diri.	Suri

		1Anjurkan melakukan perawatan diri secara	
		konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	Suri
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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 bismilahirohmanirohim 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.	Suri
12.00	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.	Sheri

		j. Memberikan reinforcement positif	
		kepada pasien atas kemampuan	
		pasien berlatih.	
15.00	Gangguan Persepsi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir	Suri
	Sensori Halusinasi	 a. Observasi menggunakan RUFA 	230
		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 Persensi		\subset
15.30	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA	Suri
	Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest).	Suci
4/6/202		Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 3.7 Sediakan lingkungan yang terapeutik.	Suri
4/6/202	Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 3.7 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.8 Siapkan keperluan pribadi.	Suri Suri
4/6/202 2 Sabtu	Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 3.7 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.8 Siapkan keperluan pribadi. 3.9 Dampingi dalam melakukan perawatan	Suri Suri
4/6/202	Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 3.7 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.8 Siapkan keperluan pribadi. 3.9 Dampingi dalam melakukan perawatan diri.	Shri
4/6/202 2 Sabtu	Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 3.7 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.8 Siapkan keperluan pribadi. 3.9 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1Anjurkan melakukan perawatan diri secara	Suri
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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.	Suci Suci
4/6/202 2 Sabtu	Sensori Halusinasi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi	Suri Suri
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.	Suri Suri
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi nyaman pasien	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah.	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x.	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. Mengucapkan basmallah. d. Tarik napas dalam sebanyak 3x. e. Mengucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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.	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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	
4/6/202 2 Sabtu 07.30	Sensori Halusinasi Defisit Perawatan Diri Defisit Nutrisi Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA Halusinasi (Posttest). 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. 2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan. Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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.	

		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	 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. 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 3x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. Membaca Al-fatihah sebagai penutup. i. Mengucapkan hamdalah. j. Memberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan 	Suri
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	pasien berlatih. 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	Suri

	T		
		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).	Suri
6/6/202 2 Senin 07.30	Defisit Perawatan Diri	 3.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribadi. 3.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 3.11Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 	Spri
08.00	Defisit Nutrisi	2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering. 2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan. Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	Spri
09.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. Observasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. Pertahankan lingkungan yang hening dan p osisi 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.	Suri
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. servasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. engucapkan basmallah. d. arik napas dalam sebanyak 3x. e.	Spei

		engucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. engucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. engucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. h. embaca Al-fatihah sebagai penutup. i. engucapkan hamdalah. j. emberikan reinforcement positif kepada pasien atas kemampuan	
45.00		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.	New York
15.30	Gangguan Persepsi	Mengobservasi menggunakan RUFA	Speci
7/0/0005	Sensori Halusinasi	Halusinasi (Posttest).	
7/6/2022 Selasa 07.30	Defisit Perawatan Diri	3.1 ediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2 iapkan keperluan pribadi. 3.3	Juri
		ampingi dalam melakukan perawatan diri.	
		3.11Anjurkan melakukan perawatan diri	

		secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya makan.2.3 Memberikan reinforcement positif saat klien mau makan.	Suri
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 sebanyak 3x. g. Mengucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 3x, 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. 	Just
12.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir a. bservasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest) b. ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai). c. engucapkan basmallah. d. arik napas dalam sebanyak 3x. e. engucapkan kalimat dzikir Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak 3x. f. engucapkan kalimat dzikir Alhamdulillah sebanyak 33x, dan diakhiri dengan napas dalam sebanyak 3x. g. engucapkan kalimat dzikir Allahuakbar sebanyak 33x, dan	Suci

		diakhiri dengan napas dalam	
		sebanyak 3x.	
		h. embaca Al-fatihah sebagai penutup. i.	
		engucapkan hamdalah.	
		j. emberikan reinforcement positif	
		kepada pasien atas kemampuan	
45.00	O a series and Danas and	pasien berlatih.	
15.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir	Suri
	Serison Halusinasi	a. bservasi menggunakan RUFA	
		halusinasi (Pretest)	
		b. ertahankan lingkungan yang hening	
		dan posisi nyaman pasien (duduk bersila dilantai).	
		c.	
		engucapkan basmallah. d.	
		arik napas dalam sebanyak 3x.	
		e. engucapkan kalimat dzikir	
		Subhanallah sebanyak 33x, dan	
		diakhiri tarik napas dalam sebanyak	
		3x. f.	
		engucapkan kalimat dzikir	
		Alhamdulillah sebanyak 33x, dan	
		diakhiri dengan napas dalam	
		sebanyak 3x.	
		g. engucapkan kalimat dzikir	
		Allahuakbar sebanyak 33x, dan	
		diakhiri dengan napas dalam	
		sebanyak 3x. h.	
		embaca Al-fatihah sebagai penutup.	
		i.	
		engucapkan hamdalah. i.	
		emberikan reinforcement positif	
		kepada pasien atas kemampuan	
15.30	Gangguan Persepsi	pasien berlatih. Mengobservasi menggunakan RUFA	C
	Sensori Halusinasi	Halusinasi (Posttest).	Sici
8/6/202	Defisit Perawatan Diri	3.1	Suri
2 Rabu		ediakan lingkungan yang terapeutik. 3.2	
07.30		iapkan keperluan pribadi.	
		3.3	
		ampingi dalam melakukan perawatan diri.	
		3.11Anjurkan melakukan perawatan diri	
00.00	D.C. W. L. C.	secara konsisten sesuai kemampuan.	
08.00	Defisit Nutrisi	2.1Motivasi klien untuk makan sedikit tapi sering.	Suri

		2.2Memberikan edukasi tentang pentingnya	
		makan.	
		2.3 Memberikan reinforcement positif saat	
		klien mau makan.	
09.00	Gangguan Persepsi	1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir	Chri
	Sensori Halusinasi	a.	230
		bservasi menggunakan RUFA	
		halusinasi (Pretest)	
		b.	
		ertahankan lingkungan yang hening dan posisi nyaman pasien (duduk	
		bersila dilantai).	
		c.	
		engucapkan basmallah.	
		d.	
		arik napas dalam sebanyak 3x.	
		e.	
		engucapkan kalimat dzikir	
		Subhanallah sebanyak 33x, dan diakhiri tarik napas dalam sebanyak	
		3x.	
		f.	
		engucapkan kalimat dzikir	
		Alhamdulillah sebanyak 33x, dan	
		diakhiri dengan napas dalam	
		sebanyak 3x.	
		g. engucapkan kalimat dzikir	
		Allahuakbar sebanyak 33x, dan	
		diakhiri dengan napas dalam	
		sebanyak 3x.	
		h.	
		embaca Al-fatihah sebagai penutup.	
		i. engucapkan hamdalah.	
		j.	
		emberikan reinforcement positif	
		kepada pasien atas kemampuan	
		pasien berlatih.	
12.00	Gangguan Persepsi	1.8 Melakukan terapi Inovasi Dzikir	Spiri
	Sensori Halusinasi	a.	
		bservasi menggunakan RUFA halusinasi (Pretest)	
		b.	
		ertahankan lingkungan yang hening	
		dan posisi nyaman pasien (duduk	
		bersila dilantai).	
		C.	
		engucapkan basmallah. d.	
		arik napas dalam sebanyak 3x.	
		e.	
		engucapkan kalimat dzikir	
		Subhanallah sebanyak 33x, dan	
		diakhiri tarik napas dalam sebanyak	
		3x.	
		f.	
		engucapkan kalimat dzikir	

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

G. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/tgl/ jam	Diagnosa Keperawata	Evaluasi							Paraf													
1	Senin 23/05/2022 16.00	n Gangguan Persepsi Sensori halusinasi	S: O:	1. 2.		en enggan b en memilih ti		ara.		Speci													
	A:	 1. 2. 3. 4. 5. 	me Kli pe Kli me Ko Fro vo me bir me Ny	en berbicara enghadap din en ketakutan rawat. en tidak koopengikuti perin munikasi inkekuensi halusendengar halusendengar halusenbedakan nata en belum mabungan salin	ding saat berati tah. ohere sinas asi sa usina dakda yata	if dala ent. i seri anga asi de apat dan mem	am ng, t keras, engan tidak nbina																
			A:	I	No	ind	s b	S	Tgt														
				,	1	Verbalisa si mendeng ar	2	2	4														
					2	Perilaku halusinasi	2	2	4														
																	;	3	Menarik diri	2	2	4	
				_	<u>4</u> 5	Melamun Mondar mandir	3	3	5														
		P:		Se	isalah Gangg nsori Halusin ndengaran b	asi																	
		Pertahankan intervensi																					
					1.2	Melakukan saling perca Monitor per mengindika Monitor dan	aya ilaku sikar ı ses	yang halu uaika) usinasi.														
					1.4	tingkat aktiv stimulasi lin Monitor isi h	gkun	igan															

					(misalnya kekerasan/membahayakan).								
				K	.ekerasan/m	iemba	ınaya	akan	۱).				
	Defisit Nutrisi	S:K bau O:		meng	gatakan sen	nua m	akar	nan		Spei			
		A:	 2. 3. 	mak Kliei saat Mak	n tidak mau anan. n hanya mir haus. anan yang ulut disemb	num ai sudah	r put	tih suk					
		Ī	No	Ind		Sb	s s	T	gt				
		7	1		nginan kan	2	2	4					
		2	2	Ker me	mampuan rasakan kanan	2	2	4					
			3	me ma	mampuan nikmati kanan	2	4	4					
			4	unt	mulus <u>uk makan</u> isit Nutrisi b	2	2	4					
		P: Peri 2.1 tapi 2.2 pen 2.3	taha Mo se Me ting Me	ankan tivasi ring. mberil gnya m mberil	Intervensi klien untuk kan edukas nakan. kan reinford au makan.	makar i tenta	n sed	dikit					
	Defisit Perawatan Diri	S: O:	Kli	en tid	ak kooperat	iif				Spei			
			1. 2. 3.	saat Tida	n menggele disuruh ma k mau gant , rambut da	andi. i baju.			u.				
		A:		No	Ind	S	b	S	Τç				
				1	Kemampu	a 2		s	4				
				2	n mandi Kemampu n mengenak n pakaian	ка		2	4				
				3	Kemampu n makan			2	4				
				4	Kemampu n toileting			2	4				
				5	Verbalisas	si 2		2	4				

Reinginan								- 1		l .	l I	1 1
Mempertah 2 2 4 4 4 4 4 4 4 4								n			_	
Perawatan						6			2	2	4	
A chir A												
7 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi 1.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 1.2 Siapkan keperluan pribadi. 1.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri. 1.5 Kilien enggan berbicara. 2. Kilien memilih tidur. 2. Kilien memilih tidur. 2. Kilien memilih tidur. 3. Kilien difiksasi 2. Sesekali kilien berteriak sambil menangis. 3. Kilien difiksasi 3. Kilien								11 1				
ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 4 ankan kebersihan mulut Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi 1.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 1.2 Siapkan kepertuan pribadi. 1.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. S: Persepsi Sensori Halusinasi 2. Kilien enggan berbicara. 2. Kilien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 halusinasi 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.						7		to b	2	2	1	
kebersihan diri 8						1		ıan	2	_	4	
Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi 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. S: Persepsi Sensori Halusinasi S: Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt T								an				
8 Mempertah 2 2 4 4 Ankan Ankan Ankan Ankan Ankan Ankan Nebersihan Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi I.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik. I.2 Siapkan keperluan pribadi. I.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. I.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. S: Sensori Halusinasi Sensori Halusinasi Sensori Halusinasi Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt S No Nemarik Sensori Periaku Sensori Periaku Sensori Periaku Sensori Nemangis. A: No Ind Sb S Tgt S Nemander Sensori Sensori Periaku Sensori Senso								an				
Ankan Rebersihan Rebersih					_	0		tah	2	2	1	
Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi 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. 2 Selasa 24/05/2022 16.00 Persepsi Sensori Halusinasi 2. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 diri 4 Melamun 2 3 4 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 5 mandir 4 Melamun 4 Mel						O		laii	_	_	4	
Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi 1.1 Sediakan lingkungan yang terapeutik, 1.2 Siapkan keperluan pribadi, 1.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri, 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri, 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. S: Persepsi Sensori Halusinasi 1.5 Klien enggan berbicara, 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara 2. Klien memangis. A: No Ind Sb S Tgt								an				
Masalah Defisit Perawatan Diri belum taratasi P:Pertahankan intervensi 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. S: Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara berbicara. 2. Klien memilih tidur. A: No Ind Sb S Tgt S Tgt S S Perilaku 2 2 4 4 halusinasi 2 Perilaku 2 2 4 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 4 halusinasi 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir 4 Melamun 2 3 4 6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.								u.i.				
taratasi P:Pertahankan intervensi 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. S: Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt sending semantan s				Ma	_ ısalal	n Def		atan I	Diri be	lum		
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. Selasa 24/05/2022 16.00 Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt mendenga r												
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. Selasa 24/05/2022 16.00 Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt mendenga r				P:F	Pertal	hanka	an intervei	nsi				
terapeutik. 1.2 Siapkan keperluan pribadi. 1.3 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. Selasa 24/05/2022 Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 4 4 4 4 Melamun 2 3 4 4 5 Mondar 3 3 5 5 6 Mondar 3 3 6 Mondar 3 3 6 Mondar 3 6 Mondar 3 6 Mondar 3 6 Mondar 3 7 Mondar 3 Mondar						1.1	Sediakan I	ingku	ngan	yang	l	
2 Selasa 24/05/2022 16.00 Sensori Halusinasi Perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. S: Persepsi Sensori Halusinasi Persepsi Sensori Halusinasi Persekati klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt S Perilaku Persilaku Persilak									-			
perawatan diri. 1.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. S: Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt mendenga r leaded in the periodical						1.2	Siapkan ke	eperlu				
2 Selasa 24/05/2022 Persepsi Sensori Halusinasi 2 No Ind Sb S Tgt mendenga r Persepsi Seskali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt mendenga r Persepsi Sensori Halusinasi S Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 diri 4 Melamun 2 3 4 diri 4 Melamun 2 3 4 formandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.									n mela	akuka	ın	
2 Selasa 24/05/2022 16.00 Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi S: Selasa 2. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.												
Selasa 24/05/2022 16.00 Persepsi Sensori Halusinasi S: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt mendenga r r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.												
Selasa 24/05/2022 16.00 Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt S Menamendenga r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.										l		
Selasa 24/05/2022 16.00 Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt S Menarik 1 Verbalisasi 2 Perilaku 1 Perilaku 2 Perilaku 2 Perilaku 2 Perilaku 3 Menarik 2 Perilaku 4 Melamun 5 Mondar 7 Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.									a l			
24/05/2022 16.00 Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt s T Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q	2	Sologo	Gangarian	٥.		K	emampua	111.				
1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 4 mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicara. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien enggan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien engan berbicae. 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien engan berbicae. 2. Klien memilih tidur. 2. Leguna berbicae. 3. Klien memilih tidur.	2			٥.								C'
Halusinasi 2. Klien memilih tidur. O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 4 mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					1	IZI: a ia						She
O: 1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt s Tgt s s s s s s s s s s s s s s s s s s s		10.00							ara.			
1. Klien difiksasi 2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt			riaraoniaon	0.	۷.	Kileii	III EIIIIIIII I	iuui.				
2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt				Ο.								
2. Sesekali klien berteriak sambil menangis. A: No Ind Sb S Tgt					1	Klien	difikeasi					
Mo Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.						_		hertei	riak sa	amhil		
A: No Ind Sb S Tgt									ilait ot	2111011		
1 Verbalisasi 2 2 4 mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.				A:			J					
1 Verbalisasi 2 2 4 mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					No	Inc	I	Sb	S	Tgt	:	
mendenga r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.												
r 2 Perilaku 2 2 4 halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					1			2	2	4		
halusinasi 3 Menarik diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.						me	ndenga					
halusinasi 3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.						r						
3 Menarik 2 2 4 diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					2			2	2	4		
diri 4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					_	_		_	_			
4 Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 mandir Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					3				-	4		
5 Mondar 3 3 5 Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					1			2	2	1	\dashv	
Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.											=	
Masalah gangguan sensori persepsi: Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.					5			5				
Halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.				Ma	salal			nsori i	perse	osi:		
P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.									- 5.55			
1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.												
percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.							-					
percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.				1.5	Mela	akuka	n bina hul	bunaa	an sal	ina		
1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi.							-,	-31		3		
mengindikasikan halusinasi.				1.6 Monitor perilaku yang								
1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat				1.7								
aktivitas dan stimulasi lingkungan	İ				aktiv	vitas d	dan stimul	asi lir	<u>ıgkun</u>	gan		

			si halusinasi (m n/membahaya		a			
Defisit Nutrisi	S:Klien bau. O: 1. Klie ma 2. Klie hau 3. Ma ken 4. Klie	mengen tida kanan en han is. kanan nulut d en dipa masuk	mengatakan semua makanan en tidak mau mengunyah kanan. en hanya minum air putih saat is. kanan yang sudah masuk nulut disembur kembali. en dipasang OGT untuk masukan terapi dan nutrisi.					
		No	Ind Keinginan	Sb	S s 2	T 9		
		2	makan Kemampua	2	2	4		
		_	n merasakan makanan	_		•		
		3	Kemampua n menikmati makanan	2	4	4		
		4	Stimulus untuk makan	2	2	4		
	ter P:Perta 2.1 2.2 2.3	atasi. Ahanka Motiva tapi se Memb pentin Memb saat k	erikan edukasi Ignya makan. erikan reinforc Ilien mau maka	makan i tentar ement	sedi ng			
Defisit Perawatan Diri	S:Klien O: 1. 2. 3. A:	Klien baju Gigi,	sasi. n menangis saa oleh perawat. rambut dan ba n terpasang dia	adan b			Syci	
	/	No	Ind	Sb	S	Τg		
		1	Kemampua n mandi	2	2	4		
		2	Kemampua n mengenaka n pakaian	2	2	4		
		3	Kemampua n makan	2	2	4		
			Kemampua n toileting	2	2	4		

			O: 2.	Klier	n memilih tidui	r.			
	16.00	Sensori Halusinasi		pera	wat.		denga	ın	Spei
3	Rabu 25/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori	S:	Klier	n enggan herh	nicara d	denas	an.	Spei
				1.6 \$ 1.7 \$ \$ 1.8 \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$	erapeutik. Siapkan kepe Dampingi dala berawatan diri Anjurkan mela berawatan diri konsisten sesi	rluan p am mel i. akukan i secar	ribad lakuka	i.	
			teratas	si ahanka 1.5 S	an intervensi Sediakan lingl			9	
			Massir	ah Dof	kebersihan mulut	n diri b	olum		
				8	kebersihan diri Mempertah	2	2	4	
				7	perawatan diri Mempertah	2	2	4	
				5 6	Verbalisasi keinginan Minat	2	2	4	
	3	25/05/2022	25/05/2022 Persepsi 16.00 Sensori	3 Rabu Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi 1.	3 Rabu 25/05/2022 16.00 Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi S: Klier Pera 2. Klier	6 Minat melakukan perawatan diri 7 Mempertah ankan kebersihan diri 8 Mempertah ankan kebersihan mulut Masalah Defisit Perawatan teratasi P:Pertahankan intervensi 1.5 Sediakan lingt terapeutik. 1.6 Siapkan kepe 1.7 Dampingi dala perawatan diri 1.8 Anjurkan mela perawatan diri 1.8 Anjurkan mela perawatan diri konsisten ses kemampuan. 3 Rabu Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi S: 1. Klien enggan berbaperawat. 2. Klien memilih tidur	6 Minat melakukan perawatan diri 7 Mempertah 2 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 ankan kebersihan mulut Masalah Defisit Perawatan diri b teratasi P:Pertahankan intervensi 1.5 Sediakan lingkungar terapeutik. 1.6 Siapkan keperluan p 1.7 Dampingi dalam melerawatan diri. 1.8 Anjurkan melakukan perawatan diri. 1.8 Anjurkan melakukan perawatan diri secar konsisten sesuai kemampuan. 3 Rabu 25/05/2022 16.00 Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi 1. Klien enggan berbicara den perawat. 2. Klien memilih tidur.	6 Minat melakukan perawatan diri 7 Mempertah 2 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 ankan kebersihan mulut Masalah Defisit Perawatan diri belum teratasi P:Pertahankan intervensi 1.5 Sediakan lingkungan yang terapeutik. 1.6 Siapkan keperluan pribad 1.7 Dampingi dalam melakukan perawatan diri. 1.8 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan. 3 Rabu 25/05/2022 Persepsi Sensori Halusinasi S: 1. Klien enggan berbicara denga perawat. 2. Klien memilih tidur.	6 Minat melakukan perawatan diri 7 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut 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. 3 Rabu 25/05/2022 Persepsi Sensori Halusinasi S: 1. Klien enggan berbicara dengan perawat.

	3	Menarik	2	2	4			
	3	diri	2	_	4			
	4	Melamun	2	3	4			
	5	Mondar	3	3	5			
	mandir Masalah gangguan sensori							
		epsi: halusina						
	terat							
P:	Dortoho	nkan intervens	si.					
	renana	ilkali ililerveis	5 1					
		Melakukan bir		ınga	n			
		saling percaya Monitor perilak						
		nengindikasik			si.			
	1.3 N	Monitor dan se	esuaika					
		ingkat aktivita						
		stimulasi lingk Monitor isi hali						
	(misalnya						
		kekerasan/me						
	lien menç basi.	gatakan semu	a maka	anan				
O:	basi.					Spei		
		ak mau mengi	unyah					
	makanaı	n. nya minum air	· nutih a	caat				
	haus.	iya ililildili ali	putiti	baaı				
3.		n yang sudah						
4.		disembur kem asang OGT u						
		kan terapi da		i.				
A:		,						
	No	Ind	Sb	S	Τg			
	1		_	_				
	-	Keinginan	2	2	4			
		makan	2	2	4			
	2							
		makan Kemampua n merasakan						
	2	makan Kemampua n merasakan makanan	2	2	4			
		makan Kemampua n merasakan	2					
	2	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati	2	2	4			
	3	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan	2	2 4	4			
	2	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati	2	2	4			
	3	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan	2 2	2 4	4			
	2 3 4	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan	2 2	2 4	4			
P:P	2 3 4 salah Defertahank	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan isit Nutrisi bel an Intervensi	2 2 2 um tera	2 4 2 atasi	4			
P:P- 2.1	2 3 4 salah Defertahank	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan	2 2 2 um tera	2 4 2 atasi	4			
P:P 2.1 tapi 2.2	2 3 4 salah Defertahank Motivasi sering. Memberi	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan iiiit Nutrisi bel an Intervensi klien untuk makan	2 2 um tera	2 4 2 atasi	4			
P:P 2.1 tapi 2.2 pen	3 3 4 salah Defertahank Motivasi sering. Memberitingnya n	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan isit Nutrisi bel an Intervensi klien untuk makan kan edukasi tenakan.	2 2 um tera	2 4 4 atasi.	4			
P:P 2.1 tapi 2.2 pen 2.3	3 3 4 salah Defertahank Motivasi sering. Memberi tingnya n	makan Kemampua n merasakan makanan Kemampua n menikmati makanan Stimulus untuk makan iiiit Nutrisi bel an Intervensi klien untuk makan	2 2 um tera	2 4 4 atasi.	4			

		Defisit	S:Klien di fiksasi.								
		Perawatan	O:	on ma	nangie saat di	nontika	n ha	.i. ,			
		Diri		en me eh pera	nangis saat dig awat.	yarılıka	שנו ווג	ıju			
			2. Giç	gi, ran	nbut dan badar		au.		Spei		
			3. Kli	en ter	pasang diapers	S.					
			A:								
			"	No	Ind	Sb	S	Τg			
				1	Kemampua	2	s	4			
					n mandi			_			
				2	Kemampua n	2	2	4			
					mengenaka						
				3	n pakaian Kemampua	2	2	4			
					n makan						
				4	Kemampua n toileting	2	2	4			
				5	Verbalisasi keinginan	2	2	4			
				6	Minat	2	2	4			
					melakukan						
					perawatan diri						
				7	Mempertah ankan	2	2	4			
					kebersihan						
					diri						
				8	Mempertah ankan	2	2	4			
					kebersihan						
					mulut	<u></u>					
			Masala teratas		isit Perawatan	Diri be	elum				
					an intervensi						
					Sediakan lingki	ungan	yang)			
					erapeutik. Siapkan keperl	uan nr	ibadi				
					Dampingi dalar						
					perawatan diri. Anjurkan melak	auko =					
				į	perawatan diri s konsisten sesu		-				
				ı	kemampuan.						
4	Kamis	Gangguan	S:								
	26/05/2022 16.00	Persepsi Sensori	1.	Klipr	n enggan berbi	cara d	enge	n	Spei		
		Halusinasi	1.	pera		Juia U	origa				
			2. O:		n memilih tidur.						
			1.		n difiksasi						
			2.		ekali klien berte	eriak sa	ambi				
			3.		angis. ıt komat kamit.						
<u> </u>	1	<u> </u>									

4. Klien tidak kooperatif dalam mengikuti perintah. 5. Komunikasi inkoherent. 6. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata an tidak nyata 7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt										
S. Komunikasi inkoherent. 6. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata 7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt		4.				tif dala	am			
6. Frekuensi halusinasi sering, mendengar halusinasi dengan birigung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata 7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt		_								
mendengar halusinasi dengan bingung, dan tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata 7. Kilien belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt										
bingung, dan tidak dapat membedakan nyata an tidak nyata 7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt		6.								
membedakan nyata dan tidak nyata 7. Kilen belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt										
nyata 7. Klien belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No										
7. Kilen belum mampu membina hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt					i iiyala	uan	lluan			
hubungan saling percaya. A: No Ind Sb S Tgt		7			namni	ı mem	hina			
A: No Ind Sb S Tgt 1 Verbalisasi 2 2 4 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		,.								
No Ind Sb S Tgt		A :		.9	9 P		•			
1 Verbalisasi 2 2 4			Ind		Sb	S	Tgt			
Mendengar 2 2 4 4 4 4 4 4 4 4						S				
2		1	Verba	alisasi	2	2	4			
halusinasi 2			mend	lengar						
3 Menarik 2 2 4		2			2	2	4			
diri										
A Melamun 2 3 4 5 Mondar 3 3 5 Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Te 1 Keinginan 2 2 4 n merasakan 2 2 4 n merasakan makanan 2 2 4		3		ırik	2	2	4			
Samura S										
Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi	I									
Masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Ts 1 Keinginan 2 2 4 4 makan 2 Kemampua 2 2 4 4 merasakan makanan		5			3	3	5			
halusinasi belum teratasi. P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Te 1 Keinginan 2 2 4 Makanan Makanan 2 2 4 Makanan Makanan 2 2 4 Makanan Makanan Makanan Makanan Makanan Makanan										
P:Pertahankan intervensi 1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Tq 1 Keinginan 2 2 4 4 2 Kemampua 2 2 4 1 Nemarasakan makanan makanan		halusinasi belum teratasi.								
1.5 Melakukan bina hubungan saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S To S To S To S To S S To S S To S S S To S S S To S S S To S S S S										
saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S T(S) 1 Keinginan 2 2 4 4 makan 2 4 4 makan 2 4 4 makan 2 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		Ferta	llialika	II IIILEI VE	1101					
saling percaya 1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S T(S) 1 Keinginan 2 2 4 4 makan 2 4 4 makan 2 4 4 makan 2 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			1 5 N/	اماملاييلاه	n hina	hubi	ınaan			
1.6 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Tg 1 Keinginan 2 2 4 4 makan 2 Kemampua 2 2 4 1 n merasakan makanan						HUDU	ırıyarı			
mengindikasikan halusinasi. 1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Te S I Keinginan 2 2 4 4 Makanan 2 4 Memakan 4 Memakanan 4 Mema						vanc	ı			
1.7 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S T 1 Keinginan 2 2 4								i		
tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S T(s) 1 Keinginan 2 2 4 4 makan 2 Kemampua 2 2 4 4 n makanan 2 Kemampua 2 2 4 4 n merasakan makanan				-						
stimulasi lingkungan 1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Te 1 Keinginan 2 2 4 n makan 2 2 4 n merasakan makanan 2 2 4 n merasakan makanan 2 2 4 n merasakan makanan										
1.8 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Tq S S Tq Makan 2 2 4 Makan 2 4 Makan 2 3 4 Makan 3 4 Makan 3 4 Makan 4 4 Maka										
Rekerasan/membahayakan). Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Tg 1 Keinginan 2 2 4 1 Neinginan 2 2 2 4			1.8 M	onitor is	i halus	sinasi				
Defisit Nutrisi S:Klien mengatakan semua makanan bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Tq S										
Nutrisi bau basi. O: 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. A: No Ind Sb S Tq S 1 Keinginan 2 2 4 makan 2 Kemampua 2 2 4 n merasakan makanan).		
O: 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. A: No Ind Sb S Tq				atakan s	emua	maka	anan			
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. A: No Ind Sb S Tq			si.						C	
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. A: No Ind Sb S Tq			IZP :	امليا			1:		Spiri	
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. A: No Ind Sb S Tg		1.			au mei	nguny	an an			
saat haus. 3. Makanan yang sudah masuk kemulut disembur kembali. 4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. A: No Ind Sb S Tq		2			ninum	air n	ıtib			
3. Makanan yang sudah masuk kemulut disembur kembali. 4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. A: No Ind Sb S Tq		2.			miulli	all pl	ıtırı			
kemulut disembur kembali. 4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. A: No Ind Sb S T		3								
4. Klien dipasang OGT untuk memasukan terapi dan nutrisi. A: No Ind Sb S Tç S		٦.								
A: No Ind Sb S Tg		4.								
A: No Ind Sb S Tg		••								
No Ind Sb S To S S To S S S S S S S S S S S S S S		۹:			•					
1 Keinginan 2 2 4 makan 2 Kemampua 2 2 4 n merasakan makanan		No Ind Sb S T								
makan 2 Kemampua 2 2 4 n merasakan makanan							_			
2 Kemampua 2 2 4 n merasakan makanan			1		an	2	2	4		
merasakan makanan		}	2		ipua	2	2	4		
makanan										
3 Kemampua 2 4 4										
			3	neman	ipua	2	4	4		

		1				
		n				
		menikmati				
		makanan				
	4	Stimulus	2	2	4	
		untuk				
		makan				
Masa	lah Def	isit Nutrisi belu	m tera	tasi.		
		an Intervensi				
		si klien untuk m	akan (sedik	rit	
2.1		pi sering.	iaitaii .	ocum		
22		erikan edukasi i	tantan	a		
2.2				9		
2.2		entingnya maka		ooiti	£	
2.3		erikan reinforce			'	
 (Table 10)	Si	aat klien mau n	iakan.			
fisit S:						
awatan						
Diri 1.	. Klien	minta digantik	an baj	u.		
2.		mengatakan d				
O:		-	•			
1. K	(lien dis	eka dan ganti b	oaju.			
		ısih difiksasi.	-			
	Sigi klier					
		pasang diapers	S.			
	101	,				
A:						
A.	- NI -	T			_	
	No	Ind	Sb	S	Τţ	
		1.6		S	<u> </u>	
	1	Kemampua	2	2	4	
		n mandi				
	2	Kemampua	2	2	4	
		n				
		mengenaka				
		n pakaian				
	3	Kemampua	2	2	4	
		n makan				
	4	Kemampua	2	2	4	
		n toileting				
	5	Verbalisasi	2	2	4	
		keinginan				
	6	Minat	2	2	4	
		melakukan	_	_	'	
		perawatan				
		diri				
	7	Mempertah	2	2	4	
	'	ankan	_	_	4	
		kebersihan				
	_	diri	_			
	8	Mempertah	2	2	4	
		ankan				
		kebersihan				
	<u> </u>	mulut		<u> </u>	Щ	
Masa	ılah Def	isit Perawatan	Diri be	elum		
terata						
P:Pei	rtahank	an intervensi				
1						
	15	Sediakan lingki	ungan	vanc	,	
		Sediakan lingki erapeutik.	ungan	yang	,	

5 5	Jumat 27/05/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	2. 3. 4. 5. 6.	I.7 1.8 Kliee Y. Kliee data Fiks Kliee data Ses men Mul Kor Fre men bing men nya		am meri. akukari seca suai n naman ada yusir kli as. a oran a keparteriak it. leerent. leasi se linasi da k daparta dar	anya anya yang ien. g yar danyi samb	Nn.	Spei
			7. A:		n belum mam ungan saling _l			а	
			,	No	Ind	Sb	S s	Tgt	
				1	Verbalisasi mendengar	2	2	4	
				2	Perilaku halusinasi	2	2	4	
				3	Menarik diri	2	2	4	
				5	Melamun Mondar mandir	3	3	5	
			halus	inasi b tahanl 1.9 1.10	ngguan senso elum teratasi. kan intervensi Melakukan bi saling percay Monitor perila mengindikasi Monitor dan s tingkat aktivita stimulasi lingk Monitor isi ha (misalnya kekerasan/me	na huk a. Iku yar kan ha sesuaik as dan kungar lusina:	ounga ng alusin kan n si	an asi.	
		Defisit Nutrisi	S:		nengatakan ma etapi hanya bu		kan		Suri

T	O:						
		pagi Klier mak um tera ah Def ahank 2.1 5 2.2 1 2.3	n makan bubur dan siang, tan hanya mengu anan ditelan la atasi fisit Nutrisi belu an Intervensi Motivasi klien usedikit tapi seri Memberikan edentang penting Memberikan repositif saat klien makan.	pa laul nyah ma. m tera Intuk n ng. dukasi gnya m inforce	k. tasi nakar nakan	n I.	
Defisit	S:						Spice
Perawatan Diri	1. 2. O:	send Klien	n mengatakan r lok agar tidak k n mengatakan d lum makan	otor.		ıİ	
	1. 2. 3. 4.	Gigi Ram	n makan denga klien bau. but klien tidak n terpasang dia	mau di			
		No	Ind	Sb	S	Τg	
		1	Kemampua n mandi	2	2	4	
		2	Kemampua n mengenaka n pakaian	2	2	4	
		3	Kemampua n makan	2	4	4	
		4	Kemampua	2	2	4	
		5	n toileting Verbalisasi keinginan	2	4	4	
		6	Minat melakukan perawatan diri	2	3	4	
		7	Mempertah ankan kebersihan diri	2	3	4	
		8	Mempertah ankan kebersihan mulut	2	2	4	
	Masala teratas		isit Perawatan	Diri be	lum		

P:Pertahankan intervensi		
3.1 Sediakan lingkungan yan terapeutik. 3.2 Siapkan keperluan pribada 3.3 Dampingi dalam melakuk perawatan diri. 3.4 Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan.	i.	
6 Sabtu Gangguan S:		
1. Klien mengatakan namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Namanya Na	5 an g	Spei
nyata.		
6. Klien mampu membina hubungan saling percaya.		
A:	-	
No Ind Sb S s	Tg	
1 Verbalisasi 2 2 mendenga r	4	
2 Perilaku 2 2 halusinasi	4	
3 Menarik 2 2 diri	4	
4 Melamun 2 3	4	
5 Mondar 3 3	5	
mandir Masalah gangguan sensori persepsi:		
halusinasi belum teratasi tetapi		
Bina hubungan saling percaya berhas P:Pertahankan intervensi	ill.	
1.1 Melakukan bina hubungan saling		
percaya 1.2 Monitor perilaku yang		
mengindikasikan halusinasi. 1.3 Monitor dan sesuaikan tingkat		
aktivitas dan stimulasi lingkungan		

	Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan/membahayakan). Memberikan inovasi dzikir untuk mendistraksi halusinasi.						
Defisit Nutrisi	S:Klier hanya O: 1.	Klier pagi pors Klier	n makan bubur dan siang, der	>3 se ngan la	ndok auk ½	di	Sui
					s		
		1	Keinginan makan	2	4	4	
		2	Kemampua n merasakan makanan	2	3	4	
		3	Kemampua n menikmati makanan	2	3	4	
		4	Stimulus untuk makan	2	3	4	
Defisit	sebagi	an. ahank 2.1 2.2	fisit Nutrisi tera an Intervensi Motivasi klien u sedikit tapi seri Memberikan ed tentang penting Memberikan rei	untuk r ng. dukasi gnya m nforce !	nakar	n. t if	
Densit Perawatan Diri	1. 2. 3.	toilet Klier sebe Klier BAK bers Klier BAB Klier kelua mem	n mengatakan d elum makan n mengatakan s /BAB harus dic	cuci tar setelah euci sar etelah us disi sebelur tikan s	ngan n mpai ram. m sudah		S jui

			2. B. 3. Kl pe 4. R	AB/BAI lien kod erintah	ak lagi memaka K klien lakukan operatif dan me dengan baik. diikat dengan r	di toil engiku	et.		
			A:	No	Ind	Sb	S	Τg	
				1	Kemampua n mandi	2	4	4	
				2	Kemampua n mengenaka	2	4	4	
				3	n pakaian Kemampua n makan	2	4	4	
				4	Kemampua n toileting	2	4	4	
				5	Verbalisasi keinginan	2	4	4	
				6	Minat melakukan perawatan diri	2	4	4	
				7	Mempertah ankan kebersihan diri	2	3	4	
				8	Mempertah ankan kebersihan mulut	2	2	4	
					isit Perawatan dihentikan.	Diri te	ratas	i.	
7	Senin 30/5/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	S: 1. 2. 3. O:	suar men Klier suar Klier	n mengatakan i a yang mengaj gobrol. n mengatakan t a dari mana. n mengatakan s da dan nyata.	ak klie	en au		Special Services
			2.	dan skor dida pada penu skor Skor	hasil pengukui pretest menggi ing RUFA Halu patkan hasil tet a Intensif II teta urunan gejala d ing yaitu: ring RUFA Halu test 08.00): Inte	unakar usinasi tap be pi terd lari ind usinasi ensif II Peni	n rada lapat likato		

	1
a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. b. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran. Perasaan: a. Reaksi emosional	
berlebihan atau berkurang, mudah tersinggung. Perilaku:	
a. PK secara verbal. b. Mengatakan mendengar suara. c. Frekuensi munculnya halusinasi sering.	
3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest 15.00): Intensif II Penilaian Realitas: a. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran. b. Bicara sendiri. c. Mengatakan mendengar suara.	
A:	_
No Ind Sb S s	-
1 Verbalisasi 2 2 4 mendengar	
2 Perilaku 2 2 4 halusinasi	
3 Menarik diri 2 2 4	_
4 Melamun 2 3 4	
5 Mondar 3 3 4 mandir	
Masalah Gangguan Persepsi Sensori	
Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir belum optimal.	
P:Pertahankan	
1. Pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi.	
2. Anjurkan klien melakukan dzkir	
saat melamun dan waktu luang diluar waktu terapi	
Defisit S: Nutrisi	
1. Klien mengatakan suka ayam. 2. Klien mengatakan tidak suka ikan karena berbau amis. 3. Klien mengatakan suka cemilan manis. 4. Klien mengatakan suka makan	Spi
jika ditemani bercerita. O:	

8	Selasa	Gangguan	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. A:Masalah Defisit Nutrisi 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. S:	
	31/5/2022 16.00	Persepsi Sensori Halusinasi	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. O:Dari hasil pengukuran postest dan pretest menggunakan skoring RUFA Halusinasi didapatkan hasil tetap berada pada Intensif II tetapi terdapat penurunan gejala dari indikator skoring yaitu: 1. Skoring RUFA Halusinasi (pretest 08.00): Intensif II Penilaian Realitas:Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran. Perasaan:Cemas Berat Perilaku: a. PK secara verbal. b. Bicara sendiri. c. Mengatakan mendengar suara. d. Sikap curiga dan permusuhan. e. Frekuensi munculnya halusinasi sering. 2. Skoring RUFA Halusinasi (postest 15.00): Intensif II. Penilaian realitas :Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata. Perilaku	Suci

	A:	a.	Bicara sen	diri.			
	Α.	No	Ind	SI		S s	Tgt
		1	Verbalis	as 2		2	4
			menden	g			
		2	Perilaku halusina	2 si		2	4
		3	Menarik diri			2	4
		4	Melamu			3	4
		5	Mondar	3		3	5
	N 4		mandir		<u>C</u>		
	Halu Dziki P:Pe 1.	sinasi ir belu ertahar inov Halı Anjı saa	angguan Perdengan permoptimal. nkan pemberasi Dzikir kerusinasi. urkan klien nat melamun carjam terap	nberiar rian epada l nelakul lan wal	n Ino klien kan d	vasi dziki	r
Defisit Nutrisi	S:						
	O: 1	2. Klii ika ika 3. Klii ma 4. Klii jika 1. Klii se lau 2. Klii dik be 3. Klii dic	en mengata en mengata an karena be en mengata anis. en mengata a ditemani b en makan p ndok nasi le uk habis. en makan c bawakan ole rkunjung se en makan m campur roti.	kan tid erbau a kan su kan su ercerita agi dar mbek o emilan h kelua dikit se nadu da	ak si mis. ka ci ka m siai deng yan dikit. s	uka emila naka ng 4 an g yang	an n 5
		1	Keinginan	2	4	4	
		2	makan Kemampu	2	3	4	
		_	an merasaka n		J	*	
	-	3	makanan Kemampu	2	4	4	
			an menikmati	-	•	T	
		4	makanan Stimulus	2	3	4	
I	i L	7	Junua)	_ +	

			untuk makan 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.
9	Rabu 1/6/2022 16.00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	S: 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. O: 1. Dari hasil pengukuran postest 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 Penilaian Realitas: a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata. b. Kadang-kadang mengalami ganggua pikiran. Perasaan a. Reaksi emosional berlebihan dan mudah tersinggung. Perilaku a. Bicara sendiri. b. Mengatakan mendengar suara. c. Sikap curiga dan permusuhan.

	1							-	
				d. Frel	kuensi halusin	iasi se	ring.		
			3.	(postt	ng RUFA Halu est 15.00): Int iian Realitas				
				yang nya b. Kad gam Peras a.Cen b. Bica c. Mer sua d. Sika e. Frel	ang-kadang r ngguan pikirar aan nas berat ara sendiri ngatakan men	ang tid nenga n. denga permu Inya	lak Iami r	ın.	
				No	Ind	Sb	S	Τg	
				1	Verbalisasi mendenga r	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	
			Halusina Dzikir be P:Pertal 1. pe klie 2. An	asi de elum d hanka mberia en Hal jurkan at mel	gguan Persep ngan pemberi	an Ino kir kep kan dz at wakt	vasi ada tikir		
10	Kamis	Gangguan	S:		aar jann torapi				Spri
	2/6/2022 16.00	Persepsi Sensori Halusinasi		berku denga Klien bisika	mengatakan h rang dan bisa an berdzikir. mengatakan h n hanya 1x da nasi tidak jela	teralih nari ini an isi	nkan		
			1.	dan p skorin didap tingka	nasil pengukur retest menggi ng RUFA Halu atkan adanya nt halusinasi y asil skoring da	unakar sinasi penur ang di	n unan lihat		

			2.	prete indik Skor (pret	test intensif III est intensif III ator hasil: ring RUFA Hatest 08.00): Ir laian Realitas	denga dusina tensif	an Isi		
				yai nya Pera a. Mi Perila a. Bica b. Me	ulai dapat men ng nyata dan ata. saan udah tersingg aku ara sendiri. engatakan me ara. ekuensi halus	yang jung. endeng	tidak gar		
			3. Pe	(Pos	ring RUFA Ha test 15.00):Ir n Realitas				
				ha b. Pe Pera	sien sudah m lusinasinya. rsepsi adeku saan :Emosi ataan. aku :	at.		gan	
				a. F b. Ek					
			A:	No	Ind	Sb	S	Tgt	
				1	Verbalisas i mendeng ar	2	3	4	
				2	Perilaku halusinasi	2	3	4	
				3	Menarik diri	2	3	4	
				5	Melamun Mondar mandir	3	3	5	
			Halusi Dzikir P:Perti 1.	nasi de optima ahanka pembe klien h Anjurk saat n	ngguan Perse engan pembe	erian Ir Dzikir akuaka saat v	novas kepa an dz	si da ikir	
11	Jumat	Gangguan Persepsi	S:						

Halusinasi	
	Klien mengatakan sudah sangat baik karena bisa mengendalikan bisikan . Klien mengatakan ingin cepat pulang dan mencari pekerjaan baru. O:
	1. Dari hasil pengukuran postest 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 Realita s:
	a. Mulai dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata. b. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran. Perasaan
	a Perilaku
	 a. Mengatakan mendengan suara. b. Munculnya frekuensi halusinasi sering.
	3. Skoring RUFA Halusinasi (posttest 15.00): Intensif III. Penilaian Realitas
	 a. Pasien sudah mengenal halusinasinya. b. Persepsi adekuat. Perasaan
	a. Emosi sesuai dengan kenyataan. Perilaku
	a. Perilaku sesuai. b. Ekspresi tenang. A:

				No	Ind	Sb	S	Tgt	
				1	Verbalisas	2	4	4	
					mendeng				
				2	Perilaku	2	4	4	
				3	halusinasi Menarik	2	3	4	
				4	diri Melamun	2	4	4	
				5	Mondar	3	5	5	
			Masala	h Gar	mandir ngguan Perse	nsi Se	ensor	i	
				nasi de	engan pembe				
			P:Perta	ahanka	an intervensi				
					ian inovasi D alusinasi.	zikir ke	epada	а	
				-	n klien melak	ukan d	dzikir		
				an saa rapi.	at waktu luanç	g dilua	r jam		
12	Sabtu	Gangguan	S:	ларі.					
	4/6/2022 16.00	Persepsi Sensori	1.	Klion	n mengatakar	ingin	cana		Spei
		Halusinasi	1.		ng kerumah.	ı ırıgırı	Сера	ıı	
			2.		mengatakan		n. (0		
					ktifitas sepert adi normal se			um	
					ık RSJ.	•			
			O:						
			1.		hasil penguk			st	
					pretest menging RUFA Ha				
				dida	patkan adany	a peni	uruna		
					at halusinasi hasil skoring,			t	
				postt	test intensif II	ke ha	sil		
					est intensif III, ator hasil:	denga	ın		
			2.	Skor	ing RUFA Ha	ılusina	si		
				(pret Pen	est 08.00): In iilaian Realita	tensif s:	II.		
				0					
				a Pera	saan				
				a. C	Cemas berat.				
				b. F	Reaksi emosi		- 1		
					erlebihan da ersinggung.	n mud	ah		
				Perila					
				a. F	PK secara vei	rbal.			
					Bicara dan ter		sendi	ri.	

		3. Penila Peras Perila						
		A:	b.	nculny ang.				
			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 5	Melamun	2	4 5	4 5	
			5	Mondar mandir	3	5	5	
		Halus Dzikir P:Per 1. p k 2. A	inasi d optim tahan bembe dien H Anjurk saat m	kan intervensi erian inovasi D Ialusinasi. an klien melak nelamun dan s	zikir ke zukan daat wa	novas epada dzikir aktu	si a	
nin 1/2022 00	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	S: 1. Klien mengatakan tenang saat berzikir. 2. Klien mengatakan halusinasi masih ada tetapi tidak jelas dan bisa di kontrol dengan zikir dan tidak melamun. O:						
		1.	dar sko dida ting dar pos pre indi	ri hasil penguk n pretest meng ring RUFA Ha apatkan adany kat halusinasi i hasil skoring, ttest intensif III, kator hasil:	gunak lusinas a pen yang d dari h ke ha denga	an si uruna diliha asil sil	an	
		2. Penila	(pre	oring RUFA Ha etest jam 08.00 ealitas:-			l.	

		D						
		Perasa		Name				
				Cemas berat.				
		D		Mudah tersingg	ung.			
		Perilak		Annana (- 1	- اد عد			
				/lengatakan me	endeng	jar		
			_	uara.				
				Sikap curiga				
			c. F	Frekuensi halus	sınasi s	serin	g.	
		3.		ing RUFA Halu				
				test jam 15.00)	: Inten	sif III	-	
				alain realitas-				
			Pera	saan				
				Emosi sesuai d	engan			
				kenyataan.				
			Peril	аки				
			a [Ekenresi tanan	٦			
				Ekspresi tenanç Frekuansi mund				
				nalusinasi jaran	-			
		A:	ſ	iaiusiiiasi jäiäli	ıy.			
		Α.	No	Ind	Sb	S	To	
			140	"""	35	s	',	
			1	Verbalisasi	2	4	4	
				mendengar	-	•		
			2	Perilaku	2	4	4	
			_	halusinasi	_	'	[
			3	Menarik diri	2	4	4	
			4	Melamun	2	4	4	
			5	Mondar	3	5	5	
			5	mandir			٦	
		Masala	h Gai	ngguan Persep	si San	sori		
				engan pemberi				
		Dzikir o			an 1110	v a o i		
			•	an intervensi				
				ian inovasi Dzi	kir ken	ada		
				alusinasi.	кор	Juu		
				n klien melaku	kan dz	ikir		
				elamun dan wa				
				am terapi		3		
asa	Gangguan	S:	•	•			5	Juri
/2022	Persepsi	1.	Klier	n mengatakan t	idak s	abar	-	,
00	Sensori		pula	ng				
	Halusinasi	2.		merasa lebih l	baik se	etelal	n	
			dikur	njungi calon su	ami kli	en.		
		O:						
		1.		hasil pengukur				
				pretest menggi		า		
				ing RUFA Halu				
				patkan adanya				
				at halusinasi y		lihat		
				hasil skoring R				
				sinasi, dari has				
				nsif II ke hasil p		inten	sif	
				engan indikator				
		2.	Skor	ing RUFA Halu	ısinasi			

			(prete	st jam 08.00):	Peni I	sif II. Iaian Reali		
		3.	Perasi Perilal a. Bid b. M su c. Fr	ku cara sendiri. engatakan me uara. rekuensi halus ng RUFA Halu	tidak endenç sinasi s	gar sering	g.	
			Penila a. Pa ha b. Be c. Pe		enger	nal		
		A:	ke Perilal					
			No	Ind	Sb	S	Τţ	
			1	Verbalisasi mendenga r	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	
				gguan Persep				
		Halusir Dzikir d		ngan pemberi	an ino	vası		
		P:Perta	hankaı	n intervensi	l	اــ		
			nberian n Halus	i inovasi Dziki sinasi.	г кера	aa		
		2. Anj	urkan k	lien melakuka			at	
			lamun d terapi	dan diwaktu lu	iang d	ııuar		
bu /2022 00	Gangguan Persepsi Sensori	S: 1.	Klien pulan				Sque	rā.
	Halusinasi	2. 3.	dan ib Klien s	mengatakan r u. senang akan _l			ok	
		4.		mengatakan ja engar halusina		ri		

SA	m	a	ıa	m

- 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.

O:

- 1. Dari hasil pengukuran postest 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.

Penilaian Realitas:

a. Kadang-kadang mengalami gangguan pikiran.

Perasaan:-

Perilaku :Mengatakan mendengar suara.

- 3. Skoring RUFA Halusinasi (postest jam 15.00): Intensif III. Penilaian Realitas
 - a. Pasien sudah mengenal halusinasinya.
 - b. Berfikir logis.
 - c. Persepsi adekuat.

Perasaan : Emosi sesuai dengan kenyataan.

Perilaku

- a. Perilaku sesuai.
- b. Ekspresi tenang.
- c. Frekuensi halusinasi jarang.

A:

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

Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi dengan pemberian Inovasi Dzikir optimal.

P:Pemberian inovasi Dzikir kepada klien Halusinasi dihentikan pasien pulang.

D - C - 11								,
Defisit Nutrisi	S:						2	Juri
Nullisi	O:	 1. 2. 3. 4. 5. 	maka ikan hari I Klien maka dibag Klien maka Pors BB 4 BB k sebe	mengatakan san,tadi pagi ma porsi habis dar nasi dan ayam mengatakan ban dadar gulun gikan dari RSJ. tidak memilih an. i selalu dihabis 0 Kg. lien naik 2 kg y lumnya 38 kg. terlihat segar.	akan na n pada porsi I paru sa g snac dalam kan.	sian habis aja sk yai	g s.	
			No	Ind	Sb	S	Τç	
			1	Keinginan makan	2	S 4	4	
			2	Kemampua n	2	3	4	
				merasakan makanan				
			3	Kemampua n menikmati	2	4	4	
			4	makanan Stimulus untuk makan	2	4	4	
	P:lr	nter		gguan makan dihentikan klier				
Defisit Perawatan	S:		J				2	Juri
Diri		 1. 2. 3. 4. 6. 7. 	dan s Klien sabu Klien baju Klien kerin deng Klien bersi disira bena meni	mengatakan rasore sendiri. mengatakan ran, sampo dan di klien pakai calalu menyisir ran mengatakan seg, rambut bolepan rapi. mengatakan basi ditoilet. mengatakan basi kotom, sampai toilar bersih baru ban nagatakan baru bangatakan segalkan toiletan mengatakan segalkan toiletan mengatakan segalkan toiletan mengatakan segalkan toiletan mengatakan segalkan	mandi sikat g setelah elana d ambut. etelah h diika BAB/B, nabis book de oran ha et ben sisa	paka jigi. dan ramb t AK engar arus ar-	out	

No Ind Sb S To S 1 No Ind Sb S To S 1 No Ind Sb S To S S To S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S Ind S S S Ind S S S Ind S S S Ind S S S Ind S S S S Ind S S S S Ind S S S S Ind S S S S S Ind S S S S Ind S S S S S Ind S S S S S S S S S S S S S S S S S S S		2. 3.	 Penampilan klien rapi dan sesuai. Klien tidak berbau. Klien mampu mempertahankan kebersihan badan dan mengerti cara toileting yang baik dan benar. 						
1 Kemampua n mandi 2 2 4 2 Kemampua n pakaian 2 2 4 3 Kemampua n makan 2 4 4 4 Kemampua n makan 2 2 4 4 5 Verbalisasi keinginan 2 4 4 6 Minat melakukan perawatan diri 2 3 4 7 Mempertah ankan kebersihan diri 2 3 4 8 Mempertah ankan kebersihan mulut 2 2 4		A:	No	Ind	Sb		Τţ		
2 Kemampua 2 2 4 n mengenaka npakaian 3 Kemampua 2 4 4 n makan 4 Kemampua 2 2 4 n toileting 5 Verbalisasi 2 4 4 keinginan 6 Minat 2 3 4 melakukan perawatan diri 7 Mempertah 2 3 4 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut			1		2		4		
3 Kemampua 2 4 4 4			2	Kemampua n mengenaka	2	2	4		
4 Kemampua 2 2 4 n toileting 5 Verbalisasi 2 4 4 keinginan 6 Minat 2 3 4 melakukan perawatan diri 7 Mempertah 2 3 4 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut			3	Kemampua	2	4	4		
5 Verbalisasi 2 4 4 keinginan 6 Minat 2 3 4 melakukan perawatan diri 7 Mempertah 2 3 4 ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut			4	Kemampua	2	2	4		
6 Minat 2 3 4 melakukan perawatan diri 7 Mempertah ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut			5	Verbalisasi	2	4	4		
ankan kebersihan diri 8 Mempertah 2 2 4 ankan kebersihan mulut				Minat melakukan perawatan	2	3	4		
ankan kebersihan mulut			7	ankan kebersihan			4		
Macalah Dafiait Darawatan Diri taratasi				ankan kebersihan mulut					
	Masalah Defisit Perawatan Diri teratasi.								
P: Intervensi dihentikan pasien pulang besok pagi.				ainentikan pas	sien pu	iang			