

Lampiran 1: Strategi Pelaksanaan Hari Ke-1**STRATEGI PELAKSANAAN****TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE-1****A. Proses Keperawatan**

1. Kondisi klien:

Klien mendengar suara bisikan, klien tampak berbicara sendiri, klien tampak mondar-mandir

2. Diagnosa Keperawatan:

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

a. Klien dapat membina hubungan saling percaya

b. Klien dapat mengenal halusinasinya

4. Tindakan Keperawatan:

a. Membantu pasien mengenal halusinasinya

b. Mendiskusikan dengan pasien tentang isi halusisansi yang didengar

c. Mengkaji waktu terjadinya halusinasi

d. Mengkaji frekuensi terjadinya halusinasi

e. Mengkaji situasi yang menyebabkan halusinasi muncul

f. Mengkaji respon pasien saat halusinasi itu muncul

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan**a) Orientasi**

1) Salam Terapeutik

“Selamat pagi pak, perkenalkan nama saya jihan, saya mahasiswa pak bagyo dari poltekkes malang, yang akan praktek disini selama 3 minggu. Nama bapak siapa? Senangnya bapak dipanggil apa?”

2) Evaluasi/validasi

“Bagaimana keadaan bapak hari ini?”

3) Kontrak (Topik, Waktu, dan Tempat)

Topik : Baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang keadaan bapak hari ini? Apakah bersedia?”

Waktu : “Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?”

Tempat : “Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

b) Kerja

“Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya? Saya percaya bapak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara itu. Apa yang dikatakan suara itu? Kapan suara itu muncul? Berapa lama bapak mendengar suara itu? Disituasi seperti apa bapak mendengar suara itu? Apa respon atau yang bapak lakukan jika mendengar suara itu?”

“Nah, Tn.H saya ajarkan cara untuk mencegah suara tersebut agar tidak muncul? Ada 4 cara untuk mencegah agar suara tersebut tidak muncul, yaitu yang pertama melakukan kegiatan sehari-hari secara produktif, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal dan minum obat secara

teratur. Nah besok kita bertemu lagi untuk belajar cara yang pertama tentang mengontrol halusinasi dengan latihan kegiatan sehari-hari secara produktif.”

c) Terminasi

1) Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita berbincang-bincang?”

2) Tindak lanjut klien

“Bapak sudah mau bercerita dengan saya. Bagaimana kalau kita jadwalkan untuk bercerita setiap hari, supaya bapak bisa mencurahkan isi hati yang dirasakan.”

3) Kontrak yang akan datang

Topik : “Pak, sampai disini dulu ya pertemuan kita. Besok kita mengobrol lagi. Apakah bapak bersedia? Kita akan membahas kegiatan bapak sehari-hari yang bisa dilakukan secara produktif untuk mengontrol halusinasi.”

Waktu : “Besok jam 10 pagi ya pak selama kurang lebih 20 menit?

Apa bapak bersedia?”

Tempat : “Untuk tempatnya bagaimana kalau di ruang tamu ini lagi?”

Lampiran 2: Strategi Pelaksanaan Hari ke 2**STRATEGI PELAKSANAAN****TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE-2****A. Proses Keperawatan**

1. Kondisi klien:

Klien mendengar suara bisikan, klien tampak berbicara sendiri, klien tampak mondar-mandir

2. Diagnosa Keperawatan:

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

- a. Klien dapat mengenal halusinasinya
- b. Klien dapat menyebutkan kegiatan sehari-hari yang dilakukan
- c. Klien dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara produktif

4. Tindakan Keperawatan:

- a. Membantu pasien mengenal halusinasinya
- b. Mendiskusikan dengan klien yang dilakukan jika terjadi halusinasi
- c. Menanyakan kegiatan klien sehari-hari
- d. Melatih klien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan**a) Orientasi**

1) Salam Terapeutik

“Selamat pagi pak, apakah bapak masih ingat dengan saya?”

2) Evaluasi/validasi

“Bapak tampak segar hari ini. Bagaimana keadaan bapak hari ini? Sudah siap kita berbincang-bincang? Apakah bapak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin?”

3) Kontrak (Topik, Waktu, dan Tempat)

Topik : “Seperti janji kita kemarin, bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang suara-suara yang sering bapak dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktifitas/kegiatan harian.”

Waktu : “Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?”

Tempat : “Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

b) Kerja

“Apakah bapak masih mendengar suara tanpa ada wujudnya? Bagaimana perasaan bapak ketika mendengar suara tersebut? Kemudian apa yang bapak lakukan? Apakah dengan cara tersebut suara-suara itu hilang? Apa yang bapak alami itu namanya halusinasi. Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang mengenal halusinasi. Sekarang kita mulai cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari. Bapak bisa menyibukkan diri dengan berbagai kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun pak. Jika bapak mulai mendengar suara-suara, bapak bisa melakukan

kegiatan sehari-hari seperti olahraga setiap pagi, membantu adik dan ibu di sawah, berkebun dan lain-lain bisa bapak lakukan secara produktif lagi atau sering ya pak, agar bisikan-bisikan itu hilang jika bapak menyibukkan diri.”

c) Terminasi

1) Evaluasi subjektif

“Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang?”

2) Tindak lanjut klien

“Tolong nanti bapak praktekan kembali cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi.”

3) Kontrak yang akan datang

Topik : “Bagaimana pak kalau besok kita berbincang-bincang tentang mengontrol halusinasi dengan terapi bercakap-cakap dengan orang lain?”

Waktu : “Untuk besok jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau jam 11.00? Bapak setuju?”

Tempat : “Bagaimana kalau besok tempatnya disini lagi?”

Lampiran 3: Strategi Pelaksanaan Hari Ke 3**STRATEGI PELAKSANAAN****TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE-3****A. Proses Keperawatan**

1. Kondisi klien:

Klien mendengar suara bisikan, klien tampak berbicara sendiri, klien tampak mondar-mandir

2. Diagnosa Keperawatan:

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

a. Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

4. Tindakan Keperawatan:

a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien

b. Melatih klien mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

c. Menganjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan**a) Orientasi**

1) Salam Terapeutik

“Selamat pagi pak, apakah bapak masih ingat dengan saya?”

2) Evaluasi/validasi

“Apakah bapak masih mendengar suara bisikan itu? Apa bapak sudah mempraktekkan cara yang sudah saya ajarkan kemarin?”

3) Kontrak (Topik, Waktu, dan Tempat)

Topik : “Baiklah pak, sesuai janji kita kemarin hari ini kita akan belajar cara ketiga dari empat cara mengendalikan suara-suara yang muncul yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Apakah bapak bersedia?”

Waktu : “Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?”

Tempat : “Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

b) Kerja

“Jadi gini pak, misalnya bapak lagi sendiri kemudian mendengar suara bisikan, bapak langsung ajak teman, adik ataupun ibu pak H untuk diajak berbicara. Contohnya bapak berkata “Ayo bicara dengan saya, saya sedang mendengar suara bisikan itu lagi.” Bisa ya pak? Jangan takut suara itu tidak akan muncul jika pak H aktif berbicara dengan adik, ibu ataupun teman bapak. Sekarang tolong coba praktekan dengan saya. Nah benar pak seperti itu. Bapak bisa memasukkan cara ini ke jadwal kegiatan harian bapak.”

c) Terminasi

1) Evaluasi subjektif dan objektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara dengan bercakap-cakap? Ada berapa cara yang sudah saya ajarkan pada bapak? Tolong coba bapak sebutkan.”

2) Tindak lanjut klien

“Bagaimana jika kita buat jadwal latihan lagi? Apakah bapak bersedia? Tolong nanti bapak praktekan kembali cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan.”

3) Kontrak yang akan datang

Topik : “Bagaimana pak kalau besok kita berbincang-bincang tentang mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat?”

Waktu : “Untuk besok jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau jam 13.00? Bapak setuju?”

Tempat : “Bagaimana kalau besok tempatnya disini lagi? Baik pak, terima kasih sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pak.”

Lampiran 4: Strategi Pelaksanaan Hari Ke 4**STRATEGI PELAKSANAAN****TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE-4****A. Proses Keperawatan**

1. Kondisi klien:

Klien mendengar suara bisikan, klien tampak berbicara sendiri, klien tampak mondar-mandir

2. Diagnosa Keperawatan:

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

a. Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan enam benar minum obat

4. Tindakan Keperawatan:

a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien

b. Menjelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa

c. Menjelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program

d. Menjelaskan akibat bila putus obat

e. Menjelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan**a) Orientasi**

1) Salam Terapeutik

“Selamat siang pak, apakah bapak masih ingat dengan saya?”

2) Evaluasi/validasi

“Bapak tampak segar hari ini. Bagaimana keadaan bapak hari ini? Sudah siap kita berbincang-bincang? Apakah bapak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin?”

3) Kontrak (Topik, Waktu, dan Tempat)

Topik : “Seperti janji kita kemarin, bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang obat yang bapak minum.”

Waktu : “Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?”

Tempat : “Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

b) Kerja

“Cara yang akan kita lakukan selanjutnya untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan cara program pengobatan secara optimal. Sebelumnya apa bapak sudah minum obat yang dari puskesmas pak? Obatnya ada 1 macam ya pak, nama obatnya resperidone yang gunanya untuk menghilangkan suara-suara yang sering bapak dengar, pikiran jadi tenang, dan tidurnya menjadi nyenyak. Jadwal minumnya diminum 2x1 /hari ya pak, pagi dan malam. Obat ini perlu teratur diminum untuk mencegah kekambuhan. Jadi bapak harus minum obat ini secara teratur. Jangan pernah menghentikan minum obat sebelum berkonsultasi dengan dokter ya pak. Nanti semisal obatnya habis bisa minta tolong adiknya mengambil

ke puskesmas. Apa bapak mengerti? Nah bagus, bapak sudah mengerti.”

c) Terminasi

1) Evaluasi subjektif dan objektif

“Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang? Coba bapak jelaskan lagi obat apa yang diminum tadi? Kemudian diminum berapa kali?”

2) Tindak lanjut klien

“Tolong nanti bapak minta obat ke adik bapak kalau saatnya minum obat. Bapak bisa melakukan mengontrol halusinasi yang sudah saya ajarkan ya pak, bapak bisa melakukan secara mandiri.”

3) Kontrak yang akan datang

Topik : “Baik pak, kita sudah berbincang-bincang selama 20 menit. Kalau begitu saya pamit dulu ya pak, sampai jumpa ya.”

Waktu : “Hari ini saya terakhir kunjungan ke rumah bapak.”

Tempat : “Terima kasih, sehat selalu nggeh.”

Lampiran 5: Asuhan Keperawatan

A. Pengkajian

1) Identitas Pasien

Inisial : Tn.H Ⓛ / P
 Umur : 38 tahun
 Alamat : Desa Wonorejo RT.01 RW.01 Kecamatan Bantur
 Kabupaten Malang
 Suku bangsa : Jawa/Indonesia
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Petani
 Agama : Islam
 Informan : Keluarga

2) Alasan Masuk

a. Keluhan utama

Setelah adik ke 2 dan ayahnya meninggal, Tn.H sering berbicara sendiri, mudah marah, mondar-mandir, sering berbicara akan menangkap penjahat, dan sering izin ke ibunya untuk pergi ke makam adiknya untuk mengirim ilmu.

3) Stressor Presipitasi

a. Masalah biologis

1. Penyakit fisik sekarang (alergi, trauma, infeksi, keganasan, degenerative, genetik, bawaan, pertumbuhan, dll): Tn.H memiliki trauma kehilangan ayah dan adik ke duanya
Jelaskan: Tn.H tidak ada penyakit fisik
2. Penyalahgunaan/ketergantungan zat: Ya, kafein
Jelaskan: Tn.H mengkonsumsi rokok dan kopi
3. Terpapar racun/polutan: Tidak
4. Masalah seksual (aktifitas, fungsi, gangguan, perilaku): Tidak
5. Gangguan tidur: Tidak
6. Gangguan makan/nutrisi: Tidak

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

b. Masalah psikologis

1. Abuse/penganiyaan: Tidak ada

	Pelaku	Korban	Saksi
Aniaya fisik	-	-	-
Aniaya seksual	-	-	-
Aniaya emosional	-	-	-
Tindakan kriminal	Tn.H	Sepupu	Adik Tn.H

2. Neglect/penelantaran: Tidak ada
 3. Bullying/perundungan: Tidak ada
 4. Kejadian traumatis: ada

Jelaskan: Tn.H kehilangan ayah dan adik ke dua nya karena meninggal

Masalah Keperawatan:Resiko Perilaku Kekerasan

c. Masalah sosial budaya

1. Masalah pendidikan: Ada

Jelaskan: Tn.H hanya lulusan SD

2. Masalah penghasilan/ekonomi: Ada

Jelaskan: Pendapatan keluarga hanya dari sawah

3. Masalah pekerjaan: Tidak ada

Jelaskan: Tn.H kadang-kadang membantu ibu dan adiknya kerja di sawah

4. Konflik budaya: Tidak ada

5. Kegagalan dalam kegiatan politik: Tidak ada

6. Masalah dengan keluarga: Tidak ada

7. Masalah dengan masyarakat: Tidak ada

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

4) Faktor Predisposisi

a. Riwayat biologis

1. Riwayat penyakit fisik yang lain: Tidak ada
 2. Riwayat selama di kandungan dan kelahiran: Tidak ada masalah

3. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan: Tidak ada masalah
 4. Riwayat imunisasi: Lengkap
Jelaskan: Tn.H imunisasi lengkap sesuai usianya
 5. Riwayat paparan racun/polutan: Tidak ada
 6. Riwayat status gizi masa lalu: Cukup
 7. Riwayat gangguan hormonal: Tidak ada
 8. Riwayat gangguan seksual: Tidak ada
 9. Riwayat penggunaan/penyalahgunaan zat: Ya, kafein
Jelaskan: Ibu Tn.H mengatakan setiap hari Tn.H meminta rokok dan kopi
 10. Kebiasaan/gaya hidup
Jelaskan: Ibu Tn.H mengatakan Tn.H kadang-kadang membantu ibu dan adiknya di sawah, Tn.H jarang keluar rumah
- Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan**

b. Faktor psikologis

1. Riwayat gangguan jiwa yang lalu: Ada
Jelaskan: Tn.H menderita gangguan jiwa sejak tahun 2016
2. Kesan kepribadian: Introvert
Jelaskan: Tn.H lebih sering di rumah
3. Pertahanan psikologis: kebiasaan koping yang digunakan

	Adaptif		Maladaptif
	Bicara dengan orang lain		Penyalahgunaan zat
	Menyelesaikan masalah		Reaksi lambat/berlebih
	Negosiasi		Bekerja berlebihan
	Aktivitas konstruktif	✓	Menghindar
✓	Olahraga		Mencederai diri
	Lainnya.....	✓	Lainnya.....

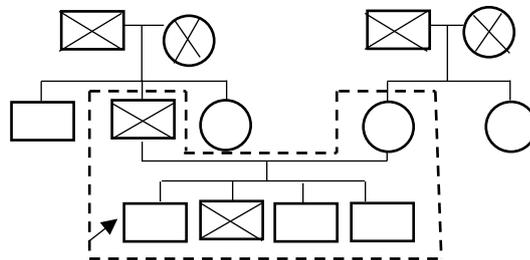
Jelaskan: Maladaptif klien merespon halusinasi dengan marah-marah sendiri dan berbicara sendiri, klien menghindar jika menjumpai orang baru

4. Riwayat kejadian/masalah masa lalu yang tidak menyenangkan
Jelaskan: Ditinggal adik ke 2 dan ayahnya meninggal dunia

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

c. Faktor sosial budaya-spiritual

1. Riwayat masalah pendidikan: Klien hanya lulusan SD
2. Riwayat masalah penghasilan/ekonomi: Pendapatan hanya dari sawah
3. Riwayat masalah pekerjaan: Tidak ada
4. Riwayat konflik dengan nilai budaya: Tidak ada
5. Riwayat konflik nilai dengan keyakinan/agama yang dianut: Tidak ada
6. Riwayat keikutsertaan dan masalah dalam kegiatan politik: Tidak ada
7. Karakteristik hubungan sosial
 Dengan keluarga: Klien memiliki hubungan yang baik dengan keluarga
 Dengan masyarakat: Klien lebih sering di rumah, dan beberapa tahun ini tidak banyak berinteraksi dengan masyarakat
8. Peran sosial
 Di keluarga: Sebagai anak pertama dari 4 bersaudara
 Di masyarakat: Klien lebih sering di rumah dan tidak bergaul dengan orang lain
9. Adakah anggota keluarga yang lain mengalami masalah/gangguan jiwa: Tidak ada
10. Genogram



Keterangan:

- | | | | |
|-------|----------------------|---|-------------|
| □ | : Laki-laki | ⊗ | : Meninggal |
| ○ | : Perempuan | ↗ | : Klien |
| ----- | : Tinggal satu rumah | | |

Jelaskan: Tn.H hanya tinggal dengan ibu dan ke 2 adiknya

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

5) Status Psikososial

1. Konsep diri

- a. Citra tubuh: Klien mengatakan tidak ada yang kurang dari tubuhnya
- b. Identitas: Klien lulusan SD, belum menikah, dan bekerja membantu ibu dan adiknya, usia klien 38 tahun
- c. Peran: Klien sebagai anak, tinggal dengan ibu dan kedua adiknya
- d. Ideal diri: Klien mengatakan ingin bekerja
- e. Harga diri: Klien kadang main ke rumah saudaranya dulu, sekarang tidak mau dan hanya berdiam di rumah

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

2. Kecemasan

- a. Fisiologis: Tidak ada
- b. Perilaku: Klien sering mondar mandir sambil mengatakan mau menangkap penjahat
- c. Afektif: Tidak ada
- d. Kognitif: Tidak ada

Masalah Keperawatan: Cemas sedang

3. Respon kehilangan: Denial

Jelaskan: Gangguan jiwa klien muncul semenjak ditinggl adik dan ayahnya meninggal

4. Harapan/semangat klien terhadap kesembuhan/masalah: Penuh harapan

Jelaskan: Klien ingin segera sembuh dan bekerja

5. Distress spiritual: Kebingungan terhadap suatu keyakinan yang dianut

Jelaskan: Klien mengatakan bahwa dirinya marah ke Tuhan karena keinginannya tidak dikabulkan. Merasa hidupnya sudah tidak berguna lagi

Masalah Keperawatan: Distress Spiritual

6. Respon pasca trauma: Perubahan perilaku dan emosi

Masalah Keperawatan: Resiko Perilaku Kekerasan

6) Status Mental

1. Penampilan: Tidak rapi

Jelaskan: Klien memakai baju dengan benar tetapi kuku dan rambut klien tampak panjang dan kotor

2. Proses pikir

a. Arus pikir: Perseverasi, logorea, sirkumstansiality

Jelaskan: Klien kurang fokus ketika wawancara hanya mondar mandir, sering berbicara sendiri, terkadang pembicaraan berbelit-belit tetapi sampai pada tujuan pembicaraan, klien juga berulang-ulang menceritakan ide yang sama, dan klien berbicara cepat

b. Isi pikir: waham curiga

Jelaskan: Tn.H mengatakan akan menangkap penjahat dan akan mengirimkan ilmu ke adiknya yang sudah meninggal

c. Bentuk pikir: autistik

Jelaskan: Tn.H berpikir berdasarkan halusinasinya

3. Persepsi: Halusinasi pendengaran

Jelaskan: Ibu Tn.H mengatakan Tn.H sering berbicara sendiri dan ajakan untuk mengunjungi makam adiknya, Tn.H mengatakan ada bisikan yang menyuruh untuk menangkap penjahat, Tn.H mengatakan mendengar suara bisikan 2 kali/hari yang membisikan laki-laki.

Masalah Keperawatan: Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)

4. Afek dan Emosi

a. Afek: Tumpul

b. Emosi: Alienasi, cemas, marah

Jelaskan: Tn.H tidak suka jika berbicara dengan orang baru, tampak mondar mandir, dan nada bicara tinggi

5. Aktivitas motorik/psikomotor

a. Peningkatan: Hiperkinesia

Jelaskan: klien tampak gelisah, suka pergi-pergi atau mondar mandir, sering duduk di teras rumah, terkadang menghiraukan serta mengikuti halusinasinya

6. Memori

Jelaskan: Tn.H mampu menceritakan pernah berobat di lamongan

7. Tingkat konsentrasi dan berhitung: Tidak mampu berkonsentrasi

Jelaskan: Klien hanya fokus pada halusinasinya dan mondar-mandir

8. Kemampuan penilaian: Gangguan ringan

Jelaskan: Tn.H terkadang tidak mampu membedakan mana yang harus di dahulukan dan mana tindakan yang baik atau tidak

9. Daya tilik diri/insight: Mengingkari penyakit yang diderita

Jelaskan: Tn.H mengatakan sehat dan tidak sehat

10. Interaksi selama wawancara: Kontak mata kurang, tidak kooperatif, curiga

Jelaskan: Tn.H saat dilakukan wawancara terkadang cukup kooperatif, kontak mata kurang, terkadang mengalihkan wajahnya, dan mondar-mandir. Terkadang tatapannya penuh curiga dan mampu menjawab pertanyaan

Masalah Keperawatan: Hambatan Komunikasi

7) Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum: Cukup, GCS 4-5-6

2. Kesadaran neurologis: Compos mentis

3. Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital	Hasil
Tekanan darah	128/58 mmHg
Nadi	92 x/menit
Suhu	36,5°C
Pernapasan	20 x/menit

4. Tinggi badan/berat badan TB: 162 cm BB: 72 kg

5. Keluhan fisik: Tidak ada

Jelaskan: Klien tidak merasakan keluhan fisik

6. Pemeriksaan fisik

Fisik	Hasil
Kepala	Simetris, tidak ada benjolan dan lesi, kulit kepala kotor
Leher	Normal, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran tiroid dan kelenjar getah bening
Thorax	Bentuk dada normal, suara napas vesikuler
Abdomen	Normal, tidak ada asites
Genetalia	Tidak terkaji
Integumen	Normal, kering, tidak ada lesi, CRT < 2 detik
Ekstremitas	Kekuatan otot 5555, tidak ada luka dan edema

8) Aktifitas Sehari-Hari

1. Makan: mandiri, frekuensi 2 x/hari, jenis nasi dan lauk
2. BAB/BAK: mandiri, BAB 1 kali/hari, BAK 5-6 kali/hari, tidak ada keluhan
3. Personal hygiene: Mandiri, frekuensi 1 kali/hari
4. Berpakaian/berhias: mandiri, frekuensi ganti 2 hari sekali
5. Istirahat dan tidur: kualitas baik, lama tidur 6-7 jam/hari
6. Pemberian obat: Bantuan minimal

Jelaskan: Klien meminum obat dibantu oleh adiknya dengan cara dicampur kopi, dan yang mengambil obat ke puskesmas adiknya

7. Pemeliharaan kesehatan

	Ada	Tidak
Perawatan lanjutan		✓
Sistem pendukung	✓	

8. Aktivitas di dalam rumah

	Bisa	Tidak
Mempersiapkan makanan		✓
Menjaga kerapihan rumah		✓
Mencuci pakaian		✓
Pengaturan keuangan		✓

9. Aktivitas di luar rumah

	Bisa	Tidak
Belanja		✓
Transportasi	✓	
Lain-lain: Sawah	✓	

Jelaskan: Tn.H terkadang beraktivitas ke sawah membantu ibu dan adiknya

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

9) **Penilaian Terhadap Stressor/Masalah**

Klien mengatakan tidak ada masalah pada dirinya

10) **Sumber Koping**

1. Kemampuan Personal

- a. Problem solving skill: kurang, klien perlu dibantu dalam mengambil keputusan
- b. Status kesehatan: cukup
- c. Sosial skill: Kurang, klien jarang berinteraksi dengan orang lain lebih sering di rumah
- d. Intelegensia: Rata-rata
- e. Pengetahuan tentang:

	Baik	Cukup	Kurang
Gangguan jiwa			✓
Faktor presipitasi			✓
Faktor predisposisi			✓
Sistem pendukung		✓	

Koping		✓	
Obat-obatan	✓		

f. Pandangan hidup yang dimiliki

Jelaskan: Pandangan hidup Tn.H kurang realistis karena mengatakan jika tidak sakit

2. Dukungan sosial

a. Dukungan dari keluarga/kelompok/masyarakat: Dukungan keluarga baik

b. Jaringan sosial (perkumpulan, organisasi, asuransi): Klien tidak mengikuti kegiatan ataupun organisasi masyarakat

3. Aset material

a. Kecukupan penghasilan untuk kebutuhan: Cukup

b. Kekayaan yang dimiliki: Cukup

c. Pelayanan kesehatan: Terjangkau

4. Keyakinan

a. Keyakinan dan nilai: Klien mengatakan beragama islam

b. Motivasi: Klien kurang mendapatkan motivasi

c. Orientasi kesehatan: Klien kurang bisa mengorientasikan kesehatannya

Masalah Kesehatan: Defisit Pengetahuan

11) Mekanisme Koping/Cara Penyelesaian Masalah

	Menggunakan defense mekanisme
✓	Lari dari stressor
✓	Mengabaikan masalah
	Mencari informasi
	Mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan
✓	Membandingkan kemampuan diri dengan orang lain
	Problem sloving

Masalah Keperawatan: Koping Individu Tidak Efektif

12) Aspek Medik

Diagnosa medis: Skizofrenias Paranoid

Terapi: Klien meminum obat rutin yaitu Risperidone 2x1/hari

13) Daftar Masalah Keperawatan

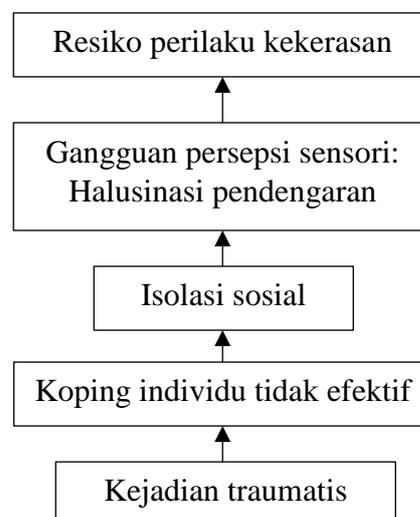
1. Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Isolasi Sosial
3. Resiko Perilaku Kekerasan

B. Analisa Data

NO.	DATA	MASALAH
1.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu Tn.H mengatakan Tn.H sering mengobrol sendiri dan ada ajakan untuk mengunjungi makam adiknya - Tn.H mengatakan ada bisikan yang menyuruh untuk menangkap penjahat - Tn.H mengatakan mendengar suara bisikan 2 kali sehari - Tn.H mengatakan yang membisikan adalah laki-laki <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.H tampak berbicara sendiri - Tn.H sulit berkonsentrasi - Tn.H tampak mondar-mandir 	<p>Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>

2.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu Tn.H mengatakan Tn.H dulu sering ke rumah saudaranya, sekarang tidak mau lebih sering di rumah <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.H menolak berhubungan dengan orang lain - Kontak mata kurang - Tn.H tampak mondar mandir 	Isolasi sosial
3.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu Tn.H mengatakan Tn.H pernah membakar rumah saudaranya - Ibu Tn.H mengatakan Tn.H marah jika tidak diberi rokok <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat pengkajian Tn.H tampak membawa pisau - Nada bicara tinggi 	Resiko Perilaku Kekerasan

1. Pohon Masalah



C. Daftar Diagnosa Keperawatan

- 1) Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran (D.0085) berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan, bersikap seolah mendengar sesuatu, konsentrasi buruk, curiga, mondar mandir, bicara sendiri
- 2) Isolasi sosial (D.0121) berhubungan dengan perubahan status mental ditandai dengan merasa asyik dengan pikiran sendiri, tidak berminat berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, kontak mata kurang
- 3) Risiko perilaku kekerasan (D.0146) ditandai dengan halusinasi

D. Rencana Asuhan Keperawatan

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Kriteria Standart	Intervensi
23/10/2024	Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran (D.0085)	<p>Tujuan: Klien dapat berinteraksi dengan orang lain sehingga tidak terjadi halusinasi, klien dapat menyebutkan isi, waktu, frekuensi, situasi, dan kondisi yang menimbulkan halusinasi</p> <p>Hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Perilaku halusinasi menurun 3. Respons sesuai stimulus membaik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya dengan ramah baik verbal maupun non verbal 2. Perkenalkan nama, nama panggilan dan tujuan perawat berkenalan 3. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien 4. Buat kontrak waktu yang jelas 5. Tunjukkan sikap yang jujur dan menunjukkan sikap empati serta menerima apa adanya 6. Beri perhatian kepada klien dan perhatikan kebutuhan dasar klien

			<p>7. Beri kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya</p> <p>8. Dengarkan ungkapan klien dengan penuh perhatian ada ekspresi perasaan klien</p> <p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi jenis halusinasi 2. Identifikasi isi halusinasi 3. Identifikasi waktu halusinasi 4. Identifikasi frekuensi halusinasi 5. Identifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 6. Identifikasi respons terhadap halusinasi
24/10/2024		<p>Tujuan: Klien dapat mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari</p> <p>Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Perilaku halusinasi menurun 3. Respons sesuai stimulus membaik 	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya, bicara dan tertawa tanpa stimulus, memandang ke kiri/ke kanan dan kedepan seolah –olah ada teman bicara 2. Bantu klien mengenali halusinasinya 3. Diskusikan dengan klien apa yang dilakukan jika terjadi halusinasi, beri kesempatan mengungkapkan perasaannya 4. Tanyakan kegiatan klien sehari-hari 5. Latih klien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari secara produktif

25/10/2024		<p>Tujuan: Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Perilaku halusinasi menurun 3. Respons sesuai stimulus membaik 	<p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Latih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 3. Anjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian
26/10/2024		<p>Tujuan: Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara minum obat</p> <p>Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Perilaku halusinasi menurun 3. Respons sesuai stimulus membaik 	<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien 2. Berikan pendidikan kesehatan mengenai penggunaan obat secara teratur 3. Anjurkan klien memasukkan penggunaan obat secara teratur ke dalam jadwal kegiatan harian

E. Implementasi dan Evaluasi

No Dx	Tanggal dan jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
(D.0085)	23/10/2024 10.00 WIB	<p>1. Melakukan bina hubungan saling percaya</p> <p>2. Memperkenalkan nama, nama panggilan dan tujuan perawat berkenalan</p> <p>Hasil: “Selamat pagi pak, perkenalkan nama saya jihan. Saya mahasiswa pak bagyo dari poltekkes malang yang akan praktek disini selama 3 minggu.”</p> <p>3. Menanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien</p> <p>Hasil: “Nama bapak siapa? Senangnya bapak dipanggil apa””Nama saya H, biasanya dipanggil H.”</p> <p>4. Membuat kontrak waktu yang jelas</p> <p>Hasil: “Baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang keadaan bapak hari ini? Apakah bersedia? Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit? Bapak mau berbincang-bincang dimana?”</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan masih sering mengobrol sendiri dan masih ada ajakan untuk mengujungi makam adiknya - Tn.H mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk menangkap penjahat - Tn.H mengatakan mendengar suara bisikan 2 kali sehari siang dan malam - Tn.H mengatakan yang membisikan masih laki-laki - Tn.H mengatakan merasa kesal saat suara bisikannya muncul, klien mengatakan terkadang mengikuti bisikan itu - Tn.H mengatakan bersedia melakukan aktivitas sehari-hari seperti membantu ibu dan adiknya di sawah

		<p>Bagaimana kalau di ruang tamu?"</p> <p>5. Menunjukkan sikap yang jujur dan menunjukkan sikap empati serta menerima apa adanya</p> <p>6. Memberi perhatian kepada klien dan memperhatikan kebutuhan dasar klien</p> <p>7. Memberi kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya</p> <p>8. Mendengarkan ungkapan klien dengan penuh perhatian ada ekspresi perasaan klien</p> <p>SP 1:</p> <p>1. Mengidentifikasi jenis halusinasi</p> <p> Hasil: Klien mengatakan sering mendengar suara-suara (halusinasi pendengaran)</p> <p>2. Mengidentifikasi isi halusinasi</p> <p> Hasil: Klien mengatakan disuruh mencurigai seseorang, menyuruh untuk menangkap penjahat, dan menyuruh pergi ke makam adiknya</p> <p>3. Mengidentifikasi waktu halusinasi</p>	<p>dan bersedia memasukkan ke jadwal kegiatan harian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.H mengatakan sudah meminum obatnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.H masih tampak berbicara sendiri - Tn.H masih sulit untuk berkonsentrasi - Kontak mata tampak kurang - Tn.H masih tampak mondar-mandir - Tn.H tampak mampu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, dan frekuensi halusinasi - Tn.H mampu mengenal situasi penyebab halusinasi - Tn.H tampak meminum obat Risperidone 2x1/hari <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Optimalkan SP 1 lanjutkan SP 2</p>
--	--	--	---

		<p>Hasil: Klien mengatakan suara muncul ketika siang dan malam ketika tidak melakukan kegiatan</p> <p>4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi</p> <p>Hasil: Klien mengatakan lama mendengar suara sekitar 3-5 menit</p> <p>5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi</p> <p>Hasil: Klien mengatakan sering mendengar pada saat klien tidak melakukan kegiatan</p> <p>6. Mengidentifikasi respons terhadap halusinasi</p> <p>Hasil: Klien mengikuti sumber suara tersebut</p>	
	24/10/2024 Jam 10.00	<p>SP 2:</p> <p>1. Mengobservasi tingkah laku klien terkait dengan halusinasinya, bicara dan tertawa tanpa stimulus, memandang kekiri/kekanan dan kedepan seolah-olah ada temn bicara</p> <p>Hasil: Klien tampak berbicara sendiri dan memandang kearah kanan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan klien sudah mulai berkurang mengobrol sendiri tetapi masih ada ajakan untuk mengunjungi makam adiknya - Tn.H mengatakan masih ada suara bisikan untuk menangkap penjahat

		<p>2. Membantu klien mengenali halusinasinya Hasil: Klien mengetahui ada suara yang berbisik</p> <p>3. Mendiskusikan dengan klien apa yang dilakukan jika terjadi halusinasi, beri kesempatan mengungkapkan perasaannya Hasil: Klien mengatakan jika suara itu muncul klien menjawab obrolan itu</p> <p>4. Menanyakan kegiatan klien sehari-hari Hasil: Klien mengatakan terkadang membantu ibu dan adiknya di sawah</p> <p>5. Melatih klien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari secara produktif Hasil: “Nah, bapak bisa melakukan kegiatan sehari-hari seperti olahraga setiap pagi dan membantu ibu adiknya di sawah bisa bapak lakukan secara produktif lagi atau sering ya pak, agar bisikan-bisikan itu hilang jika</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tn.H mengatakan masih mendengar bisikan 2 kali/hari - Tn.H mengatakan yang membisikan masih laki-laki - Tn.H mengatakan merasa kesal saat suara bisikannya muncul, klien mengatakan terkadang mengikuti bisikan itu - Tn.H mengatakan bersedia melakukan aktivitas sehari-hari seperti membantu ibu dan adiknya di sawah dan bersedia memasukkan ke jadwal kegiatan harian - Tn.H mengatakan senang melakukan olahraga dan berkebun. Klien mengatakan bangun tidur jam 05.00 dan tidur malam jam 22.00 - Tn.H mengatakan sudah meminum obatnya
--	--	---	---

		<p>bapak menyibukkan diri.” “Iya mbak.”</p>	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.H tampak berbicara sendiri berkurang - Tn.H tampak berkonsentrasi sedikit meningkat - Kontak mata tampak meningkat - Tn.H masih tampak mondar-mandir - Tn.H tampak mampu mendiskusikan kegiatan yang biasa dan dapat dilakukan mulai bangun tidur sampai dengan tidur di malam hari - Tn.H tampak meminum obat Risperidone 2x1/hari <p>A: SP 2 tercapai P: Lanjutkan SP 3</p>
	<p>25/10/2024 Jam 11.00</p>	<p>SP 3:</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Hasil: “Oh iya pak H, apa bapak sudah mempraktekkan apa yang saya saran kan kemarin?” “Iya sudah mbak, tadi pagi saya berolahraga lari pagi.” “Wah, bagus pak, bagaimana kalau kita mengobrol tentang cara yang ke 2 mengontrol halusinasi dengan cara</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan klien mengobrol sendiri berkurang lebih menyibukkan diri - Klien mengatakan masih ada suara bisikan tapi jarang - Klien mengatakan mendengar suara bisikan 1 kali/hari pada malam hari

		<p>bercakap-cakap dengan orang lain?" "Iya mbak."</p> <p>2. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain Hasil: "Sesuai kesepakatan kita kemarin, kita sekarang belajar cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain ya pak. Jadi gini misalnya bapak lagi sendiri kemudian mendengar suara bisikan, bapak langsung ajak adik bapak atau bisa dengan ibunya bapak untuk diajak berbicara. Bapak langsung bicara saja gini , ayo bicara dengan saya, saya sedang mendengar suara itu, bisa ya pak? Jangan merasa takut, suara itu tidak akan muncul jika bapak H aktif berbicara dengan adik atau teman bapak" "Oh jadi gitu ya mbak, iya mbak saya akan coba." "iya pak, bagus."</p> <p>3. Mengajarkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian Hasil: "Nah pak H, jangan lupa cara yang ke 2 ini dimasukkan dalam jadwal hariannya bapak ya." "Iya mbak tida apa-apa."</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tn.H mengatakan yang membisikan masih laki-laki - Tn.H mengatakan telah mengikuti jadwal kegiatan yang dibuat - Tn.H mengatakan paham cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bicara sendiri berkurang - Klien tampak kooperatif - Kontak mata meningkat - Klien tampak mampu mencontohkan cara mengontrol halusinasi dengan terapi bercakap-cakap - Klien tampak tidak mondar mandir dan lebih tenang - Klien memasukkan cara mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain pada jadwal kegiatan harian
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Tn.H tampak meminum obat Risperidone 2x1/hari A: SP 3 tercapai P: Lanjutkan SP 4
	26/10/2024 Jam 13.00	<p>SP 4:</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien Hasil: “Pak H, kemarin kan kita sudah belajar bagaimana cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, apakah bapak sudah mempraktekkannya?” “Sudah mbak.” “Bagaimana perasaan bapak setelah mengobrol dengan adik bapak?” “Merasa lebih baik mbak.” “Apa bapak masih mendengar suara bisikan itu?” “Masih mbak, tapi jarang.”</p> <p>2. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai penggunaan obat secara teratur Hasil: “Cara yang akan kita lakukan selanjutnya untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan cara program pengobatan secara optimal. Sebelumnya apa bapak sudah minum obat yang dari puskesmas pak?” “Sudah mbak, dicampur dengan kopi.” “Obatnya ada 1 macam ya pak, nama obatnya resperidone yang</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan klien jarang mengobrol sendiri dan sering menyibukkan diri - Klien mengatakan masih mendengar suara bisikan 1 kali/hari pada malam hari saja - Klien mengatakan telah mengikuti jadwal kegiatan yang dibuat - Klien mengatakan merasa lebih baik setelah mempraktikan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap - Tn.H mengatakan bersedia minum obat secara teratur sesuai anjuran - Ibu klien mengatakan klien konsumsi obat 2 kali/hari yang dicampur

		<p>gunanya untuk menghilangkan suara-suara yang sering bapak dengar. Jadwal minumnya diminum 2x1 /hari ya pak, pagi dan malam. Obat ini perlu teratur diminum untuk mencegah kekambuhan. Jadi bapak harus minum ini secara teratur, bisa ya pak?” “Iya bisa bisa aja mbak.”</p> <p>3. Menganjurkan klien memasukkan penggunaan obat secara teratur ke dalam jadwal kegiatan harian</p> <p>Hasil: “Nah, jangan lupa semua yang saya ajarkan dimasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian ya pak termasuk minum obat ini, agar bapak tidak lupa untuk minum obat secara teratur dan bapak segera sembuh.” “Iya mbak.”</p>	<p>kopi agar klien mau minum obat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak jarang berbicara sendiri - Klien tampak kooperatif - Kontak mata baik - Klien tidak tampak mondar mandir dan lebih tenang - Klien tampak membaca dzikir - Klien memasukkan konsumsi obat teratur pada jadwal kegiatan harian - Klien tampak paham terkait memanfaatkan obat dengan baik - Tn.H tampak meminum obat Risperidone 2x1/hari <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Lakukan SP 1-4 secara mandiri dengan keluarga</p>
--	--	---	--

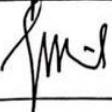
Lampiran 6: Lembar Bimbingan



**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR
NERSPRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : Jihan Ashilah
 NIM : P17212235074
 Nama Pembimbing : Esti Widiani, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	18/03/2024	Pengajuan judul karya ilmiah - Fokus pada intervensi apa yang diberikan		
2.	27/08/2024	Bimbingan online pengajuan judul baru dan membahas seputar askep		
3.	11/07/2024	Bimbingan BAB 1-BAB 5 - Perbaiki latar belakang dengan penulisan MSKS - Antar paragraf harus saling berkesinambungan		
4.	15/07/2024	Perbaiki BAB 3 ditambah kriteria sampel - Pada BAB 2 intervensi menggunakan SDKI, SLKI, SIKI bukan menggunakan TUM dan TUK		
5.	16/07/2024	Bimbingan BAB 1-BAB 5 - Pada latar belakang bagian skala difokuskan data gangguan jiwa saja - Pada BAB 4 askep hanya ditulis bagian data fokus halusinasi saja		
6.	17/07/2024	- Ditambahkan pada lampiran dokumentasi dan askep - Pada BAB 2 ditambahkan tahap-tahap halusinasi dan pathway diperbaiki		

7.	19/07/2024	- Pada latar belakang diacntumkan yang penting saja tidak perlu banyak pengertian		
8.	22/07/2024	- ACC BAB 1-BAB 5 - ACC sidang		
9.	12/08/2024	- Revisi hasil KIAN		
10.	15/08/2024	- Terapi bercakap-cakap di insertkan pada implementasi		
11.	23/08/2024	- ACC cetak		

Malang, 23 Agustus 2024.



Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Joko Widhiyanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom)
NIP. 196909021992031002

Pembimbing KIAN


(Esti Widiana, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIP. 198402052024212014

Lampiran 7: Dokumentasi