

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN JiWA
PADA PASIEN SKIZOFRENIA; HALUSINASI DENGAN
PRODUK/KARYA MURROTALDI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MARGOJADI MESUJI TAHUN 2023

A. IDENTITAS KLIEN

Identitas Penanggung Jawab

Inisial	: Ny. W	Nama	: Tn. s
Alamat	: Margojadi	Alamat	: Margojadi
Umur	: 28 Th	Umur	: 55 Th
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak kerja	Pekerjaan	: Tani
Suku/bahasa	: Jawa	Suku/bahasa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Informan	: Tn. S	Hub dengan klien	: Orang tua

Tanggal pengkajian : 10-10-2023

B. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan terkadang mendengar suara-suara yang berbicara padanya namun tidak ada wujudnya, suara itu mengajaknya untuk berbincang membahas berbagai hal. Suara itu terjadi 1 sampai 2 kali sehari selama kurang lebih 5 menit dan datang disaat klien sedang sendiri. Saat suara itu datang, klien merasa tidak nyaman dan sering menyentuh telinganya terkadang juga membanting barang karena kesal. Keluarga tidak pernah membawa klien ke RS Jiwa, pengobatan yang dilakukan hanya dilakukan oleh Puskesmas,

sampai sekarang klien masih melanjutkan pengobatan dengan mengambil obat rutin di Puskesmas tempat tinggalnya.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Keluarga klien mengatakan klien mengalami klien gangguan jiwa sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu, pengobatan yang di jalani tidak begitu berhasil, klien terkadang masih suka berbicara sendiri dan lebih sering menyendiri didalam rumah.

Keluarga klien mengatakan tidak ada keturunan sebelumnya yang mengalami penyakit seperti yang klien derita saat ini.

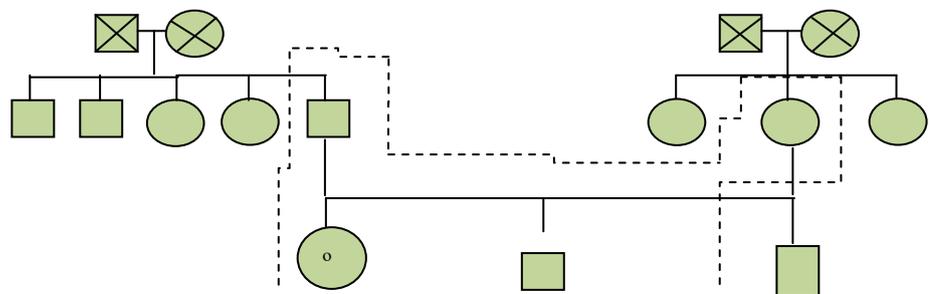
Keluarga klien mengatakan bahwa dulu klien pernah frustasi karena di larang pacaran dan meminta sekolah di luar kota. Dari keterangan yang didapat dari keluarga, klien tidak pernah dilakukan pemasangan.

D. PEMERIKSAAN FISIK

Dari pemeriksaan didapatkan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36,2 °C, P : 20 x/menit, TB : 168 cm, BB : 63 kg. Klien Tidak ada kecacatan pada anggota tubuh, klien kadang mengeluh pusing.

E. PSIKOSOSIAL

a. Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Laki-laki meninggal
-  : Perempuan meninggal
- : Tinggal serumah
-  : Klien

Klien merupakan anak ke 1 dari 3 bersaudara, saat ini klien tinggal bersama bapak, ibu dan 1 saudara sekandungnya. Keluarga mengatakan masih sering berkomunikasi dengan klien seperti biasanya. Keluarga mengatakan selalu memberi dukungan terhadap kondisi klien sekarang. Pengambilan keputusan dilakukan oleh bapak kadang perlu mendiskusikan dengan adik adik klien

Masalah Keperawatan : Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

b. Konsep Diri

a. Gambaran diri :

Klien menyukai seluruh tubuhnya dan tidak ada yang cacat.

b. Identitas diri :

Klien menyebutkan namanya, berusia 28 tahun, belum menikah, berjenis kelamin perempuan.

c. Peran :

Klien merupakan anak ke 1 dari 3 bersaudara. Klien lulusan SMP yang saat ini tidak memiliki pekerjaan.

d. Ideal Diri :

Klien merasa merepotkan keluarga, klien ingin cepat sembuh.

e. Harga diri :

Klien merasa malu karena dia merasa dirinya dianggap sebagai orang yang terganggu pikirannya.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah

c. Hubungan Sosial

a. Orang yang terdekat :

Orang yang terdekat dengan klien adalah ibu dan saudara kandung dikarenakan merekalah yang mengurus klien.

b. Peran serta kegiatan kelompok/masyarakat :

Pasien mengatakan kadang-kadang mengikuti kegiatan di masyarakat.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Klien mengatakan kadang-kadang merasa malu pada dirinya sendiri dan orang lain karena penyakitnya, klien juga menganggap dirinya sebagai seseorang yang tidak bisa beraktivitas seperti orang lain, dan klien juga merasa tidak berguna karena penyakit yang dialami.

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

d. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

Klien mengatakan beragama Islam

b. Kegiatan Ibadah :

Klien mengatakan kadang solat 5 waktu di rumahnya.

Masalah Keperawatan : -

E. STATUS MENTAL

a. Penampilan

Dilihat dari pakaian yang digunakan sedikit tidak rapi.

Masalah Keperawatan : defisit perawatan diri

b. Pembicaraan

Klien mampu mengawali pembicaraan. Klien menjawab menjawab pertanyaan yang diajukan.

Masalah Keperawatan : -

c. Aktivitas Motorik

Klien tampak sering mengusap telinganya.

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

d. Alam Perasaan

Klien mengatakan sering merasa takut karena ada mendengar bisikan dari telinga kiri dan kanan

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

e. Afek

Ketika dilakukan pengkajian di dapat afek klien tampak datar.

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

f. Interaksi selama wawancara

Ketika dilakukan pengkajian di dapat kontak mata klien tampak kurang, lebih sering mengalihkan pembicaraan

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

g. Persepsi / halusinasi

Klien mengatakan mendengar ada suara-suara yang berbicara padanya namun tidak ada wujudnya, suara itu mengajaknya untuk berbincang membahas masa lalu yang membuat klien marah. Suara itu terjadi 1 sampai 2 kali sehari selama kurang lebih 5 menit dan datang disaat klien sedang sendiri. Saat suara itu datang, klien merasa tidak nyaman dan sering menyentuh telinganya terkadang juga ingin mukul keluar karena merasa kesal Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

h. Proses Pikir

Ketika dilakukan pengkajian didapat Klien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat.

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

i. Isi Pikir

Klien mengatakan ada bisikan-bisikan yang mengajaknya berbincang .

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

j. Tingkat kesadaran

Klien dalam keadaan sadar penuh (composmentis)

Masalah Keperawatan : -

k. Memori

Klien tidak menderita gangguan daya ingat. Dibuktikan dengan masih ingat dengan petugas kesehatan

Masalah Keperawatan : -

l. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Klien tampak kurang berkonsentrasi pada saat diajak berkomunikasi.

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

m. Kemampuan Penilaian

Klien dapat mengambil keputusan ringan seperti memutuskan ingin makan dulu atau mandi dulu.

Masalah Keperawatan : -

n. Daya Titik diri

Klien menyadari bahwa ia sedang mengalami gangguan jiwa.

Masalah Keperawatan : -

F. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

a. Makan dan Minum

Klien dapat melakukan aktivitas makan dengan mandiri

Masalah Keperawatan : -

b. BAB/BAK

Klien dapat melakukan Bab dan Bak secara mandiri.

Masalah Keperawatan : -

c. Mandi

Klien dapat melakukan aktivitas mandi dengan mandiri

Masalah Keperawatan : -

d. Berpakaian / Berhias

Klien dapat menentukan pakaian apa yang akan dipakai dan jika keluar menggunakan alas kaki, jika ke masjid untuk sholat menggunakan sarung.

Masalah Keperawatan : -

e. Istirahat/tidur

Lama tidur siang 1 jam, lama tidur malam 6 jam

Kegiatan sebelum/sesudah tidur menyikat gigi sebelum tidur dan mandi setelah bangun tidur

Masalah Keperawatan : -

f. Penggunaan obat

Klien dapat menyebutkan aturan pakai penggunaan obat yang klien konsumsi

Masalah Keperawatan : -

g. Pemeliharaan Kesehatan

Klien mampu melakukan perawatan kesehatan dengan dukungan dari keluarga

Masalah Keperawatan : -

h. Kegiatan di dalam rumah

Klien mampu menyiapkan makanan, mencuci pakaian

Masalah Keperawatan : -

i. Kegiatan Diluar rumah

Klien kadang dimintai tolong oleh adiknya ke warung untuk membeli keperluan dapur.

Masalah Keperawatan : -

G. MEKANISME KOPING

Adaptif

Mal adaptif

() Bicara dengan orang lain

() Minum alkohol

() Mampu menyelesaikan masalah

(✓) reaksi lambat/berlebihan

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tehnik relaksasi | <input type="checkbox"/> Bekerja berlebihan |
| <input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif | <input type="checkbox"/> Menghindar |
| <input type="checkbox"/> Olahraga | <input type="checkbox"/> Mencederai diri/orang lain/barang |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain | <input type="checkbox"/> Lain-lain |

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

H. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

1. Masalah dengan dukungan kelompok,spesifik

Keluarga mengatakan tidak ada masalah dengan warga/tetangga sekitar.

2. Masalah berhubungan dengan lingkungan,spesifik

Keluarga mengatakan klien jarang berinteraksi dengan orang lain.

3. Masalah dengan pendidikan,spesifik

Keluarga mengatakan klien tidak bersekolah.

4. Masalah dengan pekerjaan,spesifik

Keluarga mengatakan tidak memiliki masalah dengan pekerjaan karena klien tidak bekerja.

5. Masalah dengan perumahan,spesifik

Keluarga mengatakan klien tinggal dengan ibu dan adiknya dirumah.

6. Masalah ekonomi,spesifik

Keluarga mengatakan klien tidak memiliki penghasilan

7. Masalah dengan pelayanan kesehatan,spesifik

Keluarga mengatakan tidak ada masalah pada pelayanan kesehatan,karena keluarga pasien apabila salah satu keluarga ada yang sakit, maka akan segera dibawa kepuskesmas.

8. Masalah lainnya, spesifik

Keluarga mengatakan tidak memiliki masalah lainnya.

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah

I. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Pada saat dikaji keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit jiwa yang dialami anaknya dan manfaat obat yang diminumnya.

Masalah Keperawatan: Defisit Pengetahuan

J. ASPEK MEDIS

Diagnosa Medis: Skizofrenia

K. MEDKASI

Tabel 3.1 Daftar Medikasi

NO	NAMA OBAT	DOSIS	WAKTU	INDIKASI	EFEK
1.	Haloperidol	5mg	1/2-1/2-0	Mengobati gangguan perilaku berlebihan	Mengantuk, pusing, susah buang air kecil, lemas
2.	Trihexyphenidil	2mg	1-1-0	Mengendalikan otot dan pergerakan, tremor	Mulut kering, mual dan muntah, sakit kepala, lelah, lemas, dan mengantuk
2.	Chlorpromazine	10 mg	0-0-1	Menangani gejala psikosis	Parkinson, dystonia, akathisia, tardive dyskinesia

L. Data Fokus

1. Data Subjektif

- Klien mengatakan mendengar suara-suara yang mengajaknya berbincang
- Klien merasa merepotkan keluarga, klien ingin cepat sembuh.
- Klien mengatakan merasa malu pada dirinya sendiri dan orang lain karena penyakitnya

- Keluarga mengatakan jika sedang kumat klien terkadang membanting barang
- Klien mengatakan pernah memukili orang terdekat seperti adiknya.

2. Data Obyektif

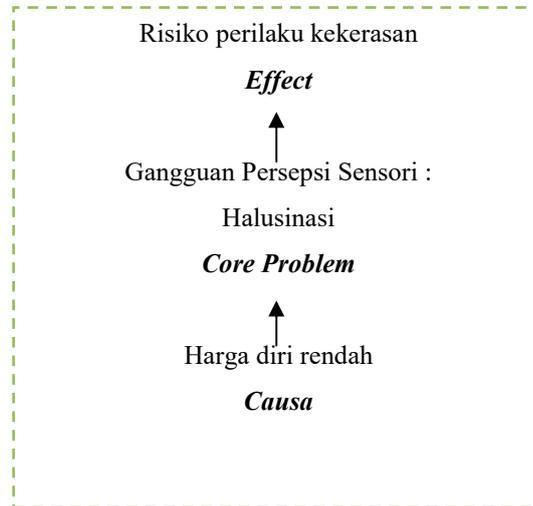
- Klien tampak sering menyentuh telinga
- Klien tampak berbicara sendiri
- Klien sulit berkonsentrasi
- Klien sering senyum sendiri
- Klien sering menyendiri
- Kontak mata kurang
- Klien sulit konsentrasi
- Postur tubuh klien menunduk
- Klien menunduk dalam berjalan
- Klien tampak memandang orang lain dengan tatapan bermusuhan dan gelisah.

M. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH
1	DS : - Klien mengatakan mendengar ada suara-suara yang berbicara padanya namun tidak ada wujudnya, suara itu mengajaknya untuk berbincang membahas berbagai hal. Suara itu terjadi 1 sampai 2 kali sehari selama kurang lebih 5 menit dan datang disaat klien sedang sendiri.	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sering menyentuh telinga - Klien tampak berbicara sendiri - Klien sulit berkonsentrasi - Klien sering menyendiri - Klien sering senyum sendiri 	
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien merasa merepotkan keluarga, klien ingin cepat sembuh. - Klien mengatakan merasa malu pada dirinya sendiri dan orang lain karena penyakitnya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata kurang - Klien sulit konsentrasi - Postur tubuh klien menunduk - Klien menunduk dalam berjalan 	Harga diri rendah kronis
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan jika sedang kumat klien terkadang membanting barang - Klien mengatakan pernah memukili orang terdekat seperti adiknya. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memandang orang lain dengan tatapan bermusuhan dan gelisah. 	Risiko perilaku kekerasan

N. Pohon Masalah



Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

O. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Harga diri rendah kronis
3. Resiko Perilaku kekerasan

P. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Pasien	Keluarga
Halusinasi	SP I <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon • Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan • Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik • Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik. 	SP I <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan masalah yg dirasakan dalam merawat pasien • Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, dan proses terjadinya halusinasi(gunakan poster) • Jelaskan cara merawat halusinansi • Latih cara merawat halusinasi: hardik • Anjurkan membantu pasien sesuai jadual dan memberi pujian • Sp dibuat table. Tapi bukan matrik sp di pindahn kesini • Inovasi belum masuk di sp nya.
	SP II <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian • Latih cara mengontrol halusinansi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) • Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat. 	SP II <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien menghardik. Beri pujian • Jelaskan 6 benar cara memberikan obat • Latih cara memberikan/ membimbing minum obat • Anjurkan membantu pasien sesuai jadual dan memberi pujian
	SP III <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian • Latih cara mengontrol halusinansi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi • Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap. 	SP III <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/ melatih pasien menghardik dan memberikan obat. Beri pujian • Jelaskan cara bercakap-cakap dan melakukan kegiatan untuk mengontrol halusinasi • Latih dan sediakan waktu bercakap-cakap dengan pasien terutama saat halusinasi • Anjurkan membantu pasien sesuai jadual dan memberikan pujian
	SP IV <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 	SP IV <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/ melatih pasien menghardik, memberikan obat &

	<ul style="list-style-type: none"> • Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) • Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian 	<p>bercakap-cakap, beri pujian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan follow up ke RSJ/PKM, tanda kambuh , rujukan • Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian
	<ul style="list-style-type: none"> • SP V • Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap & kegiatan harian. Beri pujian • Latih kegiatan harian • Nilai kemampuan yang telah mandiri • Nilai apakah halusinasi terkontrol 	<p>SP V</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/ melatih pasien menghardik & memberikan obat & bercakap-cakap & melakukan kegiatan harian dan follow up. Beri pujian • Nilai kemampuan keluarga merawat pasien • Nilai kemampuan keluarga melakukan kontrol ke RSJ/PK

Q. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal Waktu	Implementasi	Evaluasi
10/10/2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mendengar suara-suara - Keluarga mengatakan suara datang saat klien sendiri - Keluarga mengatakan suara seperti orang yang ngajak ngobrol - Keluarga mengatakan suara datang 4 kali - Keluarga mengatakan suara paling sering datang pagi hari <p>Diagnosa Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan klien identifikasi halusinasi, mengajarkan menghardik - Mengajarkan terapi Murottal Al-Qur'an - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Haloperidol 2 x 2,5 mg - Trihexyphenidil 2 x 2 mg - Chlorpromazine 1 x 10 mg <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih cara mengontol halusinansi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat - Latih terapi Murottal Al-Qur'a 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Keluarga mengatakan mampu menghardik - Klien mengetahui tentang obat - Keluarga mengatakan bisikan muncul 6x/hari (pagi,siang,maghrib dan tengah malam) - Keluarga mengatakan mampu bercakap-cakap <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu menghardik 6x sehari - Klien mampu mengenali jenis halusinasi <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan identifikasi - Latihan menghardik 3-4 x /sehari - Minum obat - Latih terapi Murottal Al-Qur'a <p>TTD SITI KHOIRUN NI'MAH</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal ,Waktu	Implementasi	Evaluasi
12/10/2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Keluarga mengatakan mampu melakukan menghardik - Keluarga mengatakan mampu mencontohkan cara berkenalan <p>Diagnosis Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi cara menghardik - Mengajarkan Terapi Murottal Al-Qur'an - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Haloperidol 2 x 2,5 mg - Trihexyphenidil 2 x 2 mg - Chlorpromazine 1 x 10 mg - <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap sat terjadi halusinasi - Latih terapi Murottal Al-Qur'an 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mampu memberi tahu jenis halusinasi - Klien mampu menghardik sampai 4 kali - Klien belum mampu melakukan okupasi menggambar dengan mandiri - Keluarga mengatakan suara terkadang muncul - Keluarga mengatakan suara muncul 3x/hari (pagi,maghrib dan tengah malam) <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi Murottal Al-Qur'an - Klien mampu mengidentifikasi penyebab halusinasi - Klien dapat menghardik dengan benar dan lancar - Klien terlihat lebih ceria dari hari kemarin - Klien tahu tentang warna obat dan fungsinya <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan kegiatan menghardik 3-4 x/hari - Evaluasi cara minum obat 3x1 - Latihan terapi Murottal Al-Qur'a <p>TTD SITI KHOIRUN NI'MAH</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal, waktu	Implementasi	Evaluasi
14/10/2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Keluarga mengatakan mampu menghardik - Keluarga mengatakan sudah mulai bisa mengontrol halusinasi dengan Al-Qur'an <p>- Diagnosis Halusinasi</p> <p> Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan cara menghardik - Latih cara minum obat yang benar - Mengajarkan terapi Murottal Al-Qur'an - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Haloperidol 2 x 2,5 mg - Trihexyphenidil 2 x 2 mg - Chlorpromazine 1 x 10 mg <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (2 kegiatan) - Latih terapi Murottal Al-Qur'an 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mampu menghardik lebih dari 4 kali - Keluarga mengatakan suara sudah mulai berkurang 2x/hari - Keluarga mengatakan suara saat muncul waktu maghrin dan tengah malam - Klien mampu mengontrol halusinasi dengan mendengarkan terapi Murottal Al-Qur'an <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi Murottal Al-Qur'an - Klien mampu mengidentifikasi penyebab halusinasi - Klien dapat menghardik dengan benar dan lancar - Klien terlihat lebih ceria dari hari kemarin - Klien tahu tentang warna obat dan fungsinya - Klien mampu bercakap-cakap <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan kegiatan menghardik 3-4 x/hari - Minum obat 3x1 - latihan cara bercakap-cakap <p>TTD SITI KHOIRUN NI'MAH</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal, waktu	Implementasi	Evaluasi
16/10/2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Keluarga mengatakan mampu menghardik - Keluarga mengatakan sudah mulai bisa mengontrol halusinasi dengan okupasi menggambar <p>Diagnosis Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan cara berbicara - Latihan mengontrol halusinasi dengan terapi Murottal Al-Qur'an - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Haloperidol 2 x 2,5 mg - Trihexyphenidil 2 x 2 mg - Chlorpromazine 1 x 10 mg <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih kegiatan harian - Latih terapi Murottal Al-Qur'an - 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mampu menghardik lebih dari 6 kali - Keluarga mengatakan suara sudah mulai berkurang 2x/hari - Keluarga mengatakan suara saat muncul waktu maghrin dan tengah malam - Klien mampu mengontrol halusinasi dengan mendengarkan okupasi menggambar <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi Murottal Al-Qur'an - Klien mampu mengidentifikasi penyebab halusinasi - Klien dapat menghardik dengan benar dan lancar - Klien terlihat lebih ceria dari hari kemarin - Klien tahu tentang warna obat dan fungsinya - Klien mampu bercakap-cakap - Klien tampak melakukan kegiatan haria <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan kegiatan menghardik 3-4 x/hari - Latihan terapi Murottal Al-Qur'a - Latihan cara minum obat 3x1 - Latihan cara bercakap-cakap - Latihan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) <p>TTD SITI KHOIRUN NI'MAH</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal, waktu	Implementasi	Evaluasi
18/10/2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Keluarga mengatakan mampu menghardik - Keluarga mengatakan sudah mulai bisa mengontrol halusinasi dengan okupasi menggambar <p>Diagnosis Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan cara berbicara - Latihan mengontrol halusinasi dengan terapi Murottal Al-Qur'an - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Haloperidol 2 x 2,5 mg - Trihexyphenidil 2 x 2 mg - Chlorpromazine 1 x 10 mg <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan kegiatan sp 1-4 (latihan menghardik & obat & bercakap-cakap & kegiatan harian) - Latih Terapi Murottal Al-Qur'an 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mampu menghardik lebih dari 6 kali - Keluarga mengatakan suara sudah mulai berkurang 2x/hari - Keluarga mengatakan suara saat muncul waktu maghrin dan tengah malam - Klien mampu mengontrol halusinasi dengan mendengarkan okupasi menggambar <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi Murottal Al-Qur'an - Klien mampu mengidentifikasi penyebab halusinasi - Klien dapat menghardik dengan benar dan lancar - Klien terlihat lebih ceria dari hari kemarin - Klien tahu tentang warna obat dan fungsinya - Klien mampu bercakap-cakap - Klien tampak melakukan kegiatan haria <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan kegiatan menghardik 3-4 x/hari - Latihan cara minum obat 3x1 - Latihan cara bercakap-cakap - Latihan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) - Latihan terapi Murottal Al-Qur'a <p>TTD SITI KHOIRUN NI'MAH</p>