

BAB III

**KARYA ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN
HALUSINASI DENGAN INOVASI BOOKLET OKUPASI
MENGAMBAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUMBER MAKMUR MESUJI TAHUN 2023**

A. IDENTITAS KLIEN		Identitas	Penanggung
Jawab			
Inisial	: Ny. Sz	Nama	: Ny. S
Alamat	: Tirtalaga Mesuji	Alamat	: Tirtalaga
	Mesuji		
Umur	: 30 Th	Umur	: 52 Th
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Tidak kerja	Pekerjaan	: Tidak Kerja
Suku/bahasa	: Jawa	Suku/bahasa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Informan	: Tn. S	Hub dengan klien	: Orang tua
Tanggal pengkajian : 10-08-2023			

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 10 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 pasien mengatakan klien marah-marah sejak 4 hari lalu. 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 5 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. Akan tetapi tinggal serumah dengan saudari kandungnya yang juga mengalami gangguan jiwa dengan gejala kadang juga mengalami halusinasi.

Keluarga klien mengatakan bahwa dulu klien pernah frustasi karena di tinggal menikah oleh pacarnya. Dari keterangan yang didapat dari keluarga, klien pernah dilakukan pemasangan kurung di kamar oleh keluarga pada tahun 2018 karena klien sering marah-marah melempar barang yang ada dirumahnya dan pernah memukul orang sekitarnya seperti ibu nya.

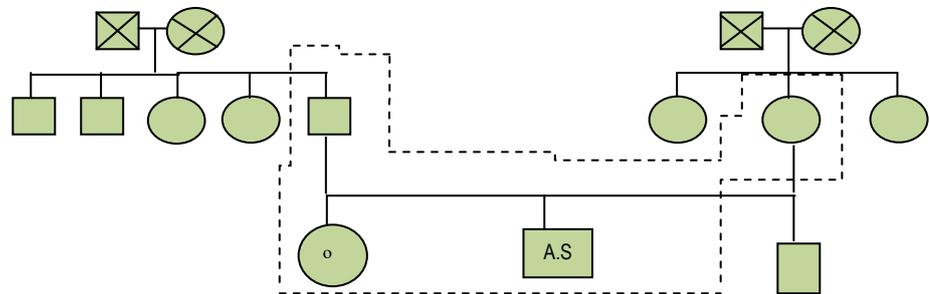
Masalah Keperawatan : koping keluarga tidak efektif

D. PEMERIKSAAN FISIK

Dari pemeriksaan didapatkan hasil TD : 130/90 mmHg, N : 85 x/menit, S : 36,5 °C, P : 20 x/menit, TB : 168 cm, BB : 63 kg. Klien Tidak ada kecacatan pada anggota tubuh, klien kadang mengeluh sakit kepala dan kembung.

E. PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Laki-laki meninggal
-  : Perempuan meninggal
- : Tinggal serumah
-  : ODGJ Serumah
-  : Tn. A S

Klien merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara, saat ini klien tinggal bersama bapak, ibu dan 1 saudara sekandungnya yang juga ODGJ. Keluarga mengatakan masih sering berkomunikasi dengan klien seperti biasanya. Keluarga mengatakan selalu memberi dukungan terhadap

kondisi klien sekarang. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ayahnya kadang perlu mendiskusikan dengan ibu klien.

Masalah Keperawatan : koping keluarga tidak efektif

2. Konsep Diri

a. Gambaran diri :

Klien menyukai seluruh tubuhnya dan tidak ada yang cacat.

b. Identitas diri :

Klien menyebutkan namanya, berusia 30 tahun, belum menikah, berjenis kelamin perempuan.

c. Peran :

Klien merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara. Klien lulusan SD yang saat ini tidak memiliki pekerjaan.

d. Ideal Diri :

Klien merasa merepotkan keluarga, klien ingin cepat sembuh.

e. Harga diri :

Klien mengatakan 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 : Harga diri rendah

3. 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 tidak mengikuti kegiatan di masyarakat.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Klien merasa malu dan minder saat keluar karena dia merasa dirinya dianggap sebagai orang yang terganggu pikirannya dan merepotkan keluarga

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

Klien mengatakan beragama Islam

b. Kegiatan Ibadah :

Klien mengatakan kadang solat 5 waktu di rumahnya.

Masalah Keperawatan : -

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Dilihat dari pakaian yang digunakan sedikit tidak rapi.

Masalah Keperawatan : defisit perawatan diri

2. Pembicaraan

Klien mampu mengawali pembicaraan. Klien menjawab menjawab pertanyaan yang diajukan. bicara sedikit ketus, suara agak keras

Masalah Keperawatan : -

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak sering mengusap telinganya. tangan klien terkadang tampak mengepal

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

4. Alam Perasaan

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

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

5. Afek

Ketika dilakukan pengkajian di dapat afek klien tampak datar.

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

6. Interaksi selama wawancara

Ketika dilakukan pengkajian di dapat kontak mata klien tampak kurang, lebih sering mengalihkan pembicaraan. klien kadang tampak memandangi orang lain dengan tatapan bermusuhan

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

7. Persepsi / halusinasi

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 10 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 Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

8. Proses Pikir

Ketika dilakukan pengkajian didapat Klien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat walaupun awalnya berbelit-belit (sircumstansial)

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

9. Isi Pikir

Klien mengatakan ada bisikan-bisikan yang mengajaknya berbincang .

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

10. Tingkat kesadaran

Klien dalam keadaan sadar penuh (composmentis)

Masalah Keperawatan : -

11. Memori

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

Masalah Keperawatan : -

12. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Klien tampak kurang berkonsentrasi pada saat diajak berkomunikasi.

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

13. Kemampuan Penilaian

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

Masalah Keperawatan : -

14. Daya Titik diri

Klien menyadari bahwa ia sedang mengalami gangguan jiwa.

Masalah Keperawatan : -

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan dan Minum

Klien dapat melakukan aktivitas makan dengan mandiri

Masalah Keperawatan : -

2. BAB/BAK

Klien dapat melakukan Bab dan Bak secara mandiri.

Masalah Keperawatan : -

3. Mandi

Klien dapat melakukan aktivitas mandi dengan mandiri

Masalah Keperawatan : -

4. 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 : -

5. 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 : -

6. Penggunaan obat

Klien dapat menyebutkan aturan pakai penggunaan obat yang klien konsumsi

Masalah Keperawatan : -

7. Pemeliharaan Kesehatan

Klien mampu melakukan perawatan kesehatan dengan dukungan dari keluarga

Masalah Keperawatan : -

8. Kegiatan di dalam rumah

Klien mampu menyiapkan makanan, mencuci pakaian

Masalah Keperawatan : -

9. Kegiatan Diluar rumah

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

Masalah Keperawatan : -

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

() Bicara dengan orang lain

() Mampu menyelesaikan masalah

() Tehnik relaksasi

() Aktivitas konstruktif

() Olahraga

lain/barang

() Lain-lain

Mal adaptif

() Minum alkohol

(✓) reaksi lambat/berlebihan

() Bekerja berlebihan

() Menghindar

() Mencederai diri/orang

() Lain-lain

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

I. 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 di rumah.

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

J. 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

K. ASPEK MEDIS

Diagnosa Medis: Skizofrenia

L. 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

M. Data Fokus

1. Data Subjektif

- 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 10 menit dan datang disaat klien sedang sendiri
- Klien merasa merepotkan keluarga, klien ingin cepat sembuh.
- Klien mengatakan merasa malu pada dirinya sendiri dan orang lain karena penyakitnya
- Keluarga pasien mengatakan klien marah-marah sejak 4 hari sebelum masuk RS
- keluarga klien mengatakan klien sering marah-marah melempar barang yang ada dirumahnya,
- klien mengatakan pernah memukul orang sekitarnya seperti ibunya

2. Data Obyektif

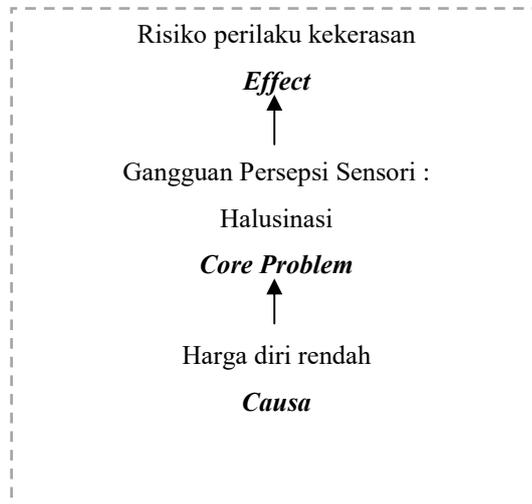
- Klien tampak sering menyentuh telinga
- Klien tampak berbicara sendiri
- Klien sulit berkonsentrasi
- Klien sering menyendiri
- Kontak mata kurang
- Klien sulit konsentrasi
- Postur tubuh klien menunduk
- Klien menunduk dalam berjalan

- Klien kadang memandang orang lain dengan tatapan bermusuhan
- Bicara sedikit ketus
- Suara agak keras
- Tangan klien terkadang tampak mengempal

N. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 10 menit dan datang disaat klien sedang sendiri. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sering menyentuh telinga - Klien tampak berbicara sendiri - Klien sulit berkonsentrasi - Klien sering menyendiri 	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
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 pasien mengatakan klien marah-marah sejak 4 hari sebelum masuk RS - keluarga klien mengatakan klien sering marah-marah melempar barang yang ada dirumahnya, - klien mengatakan pernah memukul orang sekitarnya seperti ibunya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kadang memandang orang lain dengan tatapan bermusuhan - Bicara sedikit ketus - Suara agak keras - Tangan klien terkadang tampak mengempal 	Risiko perilaku kekerasan

O. Pohon Masalah



Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

P. Diagnosa Keperawatan

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

Q. 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 booklet) • 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"> • M 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 jadual 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 jadual 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

R. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal Waktu	Implementasi	Evaluasi
12/09/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon - Menjelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan - Melatih cara mengontrol halusinasi dg menghardik - Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik 	<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 - Klien mampu melakukan okupasi menggambar <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi identifikasi kegiatan menghardik 3-4 x sehari - Latihan okupasi menggambar - Latih cara minum obat <p>Muhammad Sigit Nandang Prasetyo</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal ,Waktu	Implementasi	Evaluasi
14/09/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Mengvaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian - Melatih cara mengontol halusinansi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat - Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat 	<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,maghrif dan tengah malam) <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan okupasi menggambar - 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"> - evaluasi kegiatan menghardik 3-4 x sehari - Latihan okupasi menggambar - evaluasi cara minum obat - latih cara bercakap-cakap <p style="text-align: right;">Muhammad Sigit Nandang Prasetyo</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal, waktu	Implementasi	Evaluasi
16/09/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian - Melatih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi - Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap 	<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 okupasi menggambar - 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"> - evaluasi kegiatan menghardik 3-4 x sehari - Latihan okupasi menggambar - evaluasi cara minum obat - evaluasi cara bercakap-cakap - latih melakukan kegiatan <p style="text-align: right;">Muhammad Sigit Nandang Prasetyo</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal, waktu	Implementasi	Evaluasi
18/09/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian - Melatih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) - Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian 	<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 okupasi menggambar - 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 harian <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi kegiatan menghardik 3-4 x sehari - Latihan okupasi menggambar - evaluasi cara minum obat - evaluasi cara bercakap-cakap - Evaluasi dan validasi dengan melakukan kegiatan <p style="text-align: right;">Muhammad Sigit Nandang Prasetyo</p>