

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn.J
Umur : 43 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Cempaka Sungkai Jaya
Agama : Islam
Suku : Lampung
Pendidikan : SMA
Sumber Informasi : Keluarga, klien dan Status Rekam Medik

B. ALASAN

Klien adalah pasien di rawat jalan Rumah Sakit Handayani dengan keluhan mendengar bisikan seperti menyuruh membunuh orangtua, Suara sering dibisikkan siang dan malam hari. Klien sering tertawa sendiri,

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Klien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu: Ya, klien mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2016 dan tidak pernah putus obat
2. Pengobatan sebelumnya : Sebelumnya klien pernah dirawat di RSJ selama 6 bulan pada tahun 2016. Kemudian kondisi membaik dan keluarga

menarik pasien berobat jalan di RS Handayani, pasien tidak pernah putus obat. Pasien selalu datang bersama keluarga untuk rawat jalan di RS Handayani.

- Masalah keperawatan: tidak ada

3. Klien mengatakan tidak pernah mengalami penganiayaan fisik, seksual maupun kekerasan dalam keluarga. Klien Tidak pernah mengalami penolakan dengan keluarga.

- Masalah keperawatan: Tidak Ada

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa : Tidak, Klien mengatakan dalam anggota keluarganya tidak ada yang mengalami gangguan jiwa atau tanda dan gejala yang sama seperti klien.

- Masalah Keperawatan: Tidak Ada

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan: Klien pernah di bully kawan saat di asrama sekolah

- Masalah Keperawatan : harga diri rendah

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda Vital
 - a. TD: 120/80 mmHg
 - b. N : 80x/menit
 - c. RR: 20x/menit
 - d. S : 36,5°C

2. Ukur

a. TB : 175 cm

b. BB : 82 Kg

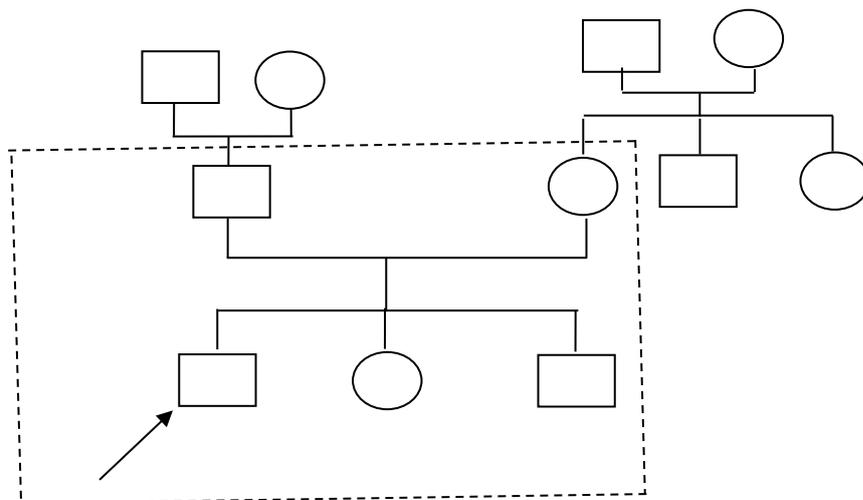
3. Keluhan Fisik

Klien mengatakan tidak ada keluhan pada badannya, klien mengatakan merasa sehat.

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

E. PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

----- : Tinggal Serumah

┌──┐ : Pernikahan

↗ : Klien

Klien anak ke-1 dari 3 bersaudara, klien mempunyai 1 adik laki-laki dan 1 adik perempuan yang sudah menikah. Didalam keluarga Tn.J baik, dan menjadi anak yang baik, pola asuh orang tuanya tidak otoriter, membebaskan pasien dalam bergaul, melakukan aktifitas memberitahu saat salah. Pola komunikasi orang tua ke anak baik dimana ibu dan ayah seing berkomunikasi dengan Tn.J. Dalam pengambilan keputusan dirumah, orang tua lebih banyak mengambil keputusan. Dari seluruh anggota keluarga, hanya Tn.J yang mengalami gangguan jiwa.

- Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

-

2. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan tidak ada kekurangan diseluruh bagian tubuhnya, klien menyukai seluruh bagian-bagian tubuhnya dan bersyukur atas apa yang telah diberikan kepada Allah. klien menerima keadaan saat ini, klien mengatakan belum menikah.

b. Identitas diri

Klien mengatakan sebagai seorang laki-laki.

c. Peran Diri

Klien mengatakan peran dan tugasnya sebagai individu mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri.

d. Ideal diri

Klien mengatakan mempunyai harapan untuk cepat sembuh, saat ini klien mencoba mencari pekerjaan yang dapat di kerjakan dirumah, klien mengatakan untuk segera mendapatkan pekerjaan setelah sembuh

e. Harga diri

Klien merasa malu dan minder dengan teman sebaya nya hingga tidak memiliki teman di lingkungan. Klien mengatakan dirinya tidak berguna.

- Masalah keperawatan : harga diri rendah

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti : Keluarga

b. Peran serta kegiatan kelompok/masyarakat

Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan dimasyarakat karena masalah gangguan jiwa.

- Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan terdapat hambatan dalam berhubungan dengan orang lain di karenakan malas melakukan komunikasi terlebih dahulu.

- Masalah keperawatan : isolasi sosial

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan adanya Tuhan, dan sangat yakin pada agama nya saat ini

b. Kegiatan ibadah

Klien sholat hanya di rumah dan jarang karena gangguan bisikan yang terkadang timbul sehingga pasien tidak inget waktu sholat serta marah saat di anjurkan sholat.

- Masalah keperawatan : tidak ada masalah

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Klien tampak tidak rapih, klien berpenampilan kurang rapi. rambut kusam dan berketombe, klien mulut kotor dan bau kuku panjang dan kotor. Klien mandi tetapi tidak memakai sabun, sampo dan tidak gosok gigi.

- Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri; Kebersihan Diri

2. Pembicaraan

Klien tidak mampu mengawali pembicaraan. Nada bicara pelan, klien bicara seperlunya sesuai dengan pertanyaan, klien menjawab pertanyaan dengan singkat. Klien terlihat tidak fokus saat di ajak bicara, lebih sering menunduk saat bicara.

- Masalah keperawatan : isolasi sosial

3. Aktivitas Motorik

Gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan, klien suka menggaruk kepala, berjalan mondar- mandir di rumah dari pintu depan ke belakang, klien terkadang tidak focus dan sering mengalihkan pandangan.

- Masalah keperawatan : isolasi sosial

4. Alam perasaan

Klien nampak seperti orang biasa saja, perasaannya biasa saja.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

5. Afek : datar dan tumpul

Afek tumpul dan bereaksi dengan stimulus. Klien menunjukkan ekspresi datar.

- Masalah keperawatan : Isolasi sosial

6. Interaksi selama wawancara

Klien kooperatif, mampu mengikuti tanya jawab tetapi kontak mata kurang.

- Masalah keperawatan : Isolasi sosial

7. Persepsi

Klien mengalami halusinasi pendengaran. Terbukti dengan klien mendengar suara-suara yang mengajak mengobrol, klien mengatani suara itu muncul saat klien sendiri, klien mengatakan suara itu muncul 6 kali dalam sehari terutama pada pagi hari dan magrib. Suara itu muncul 15-30 menit.

- Masalah keperawatan : GSP; Halusinasi Pendengaran.

8. Proses Pikir

Selama wawancara klien dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan topik pembicaraan.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

9. Isi Pikir

Tidak ada isi pikir yang terganggu dengan klien, mampu berpendapat dengan baik.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

10. Tingkat kesadaran

Klien tampak dalam kondisi sadar, dapat memanggil anggota keluarganya dengan benar.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

11. Memori

a. Gangguan daya ingat jangka panjang

Klien masih mengingat orang tua dan orang – orang di sekitar dengan baik

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

b. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Klien mampu berhitung sederhana, klien dapat berhitung 1-10.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

c. Kemampuan Penilaian

Klien mampu menentukan pilihannya saat diberikan pilihan, dengan ditanya tentang minum obat dahulu atau tidur, klien memilih minum obat terlebih dahulu baru memilih tidur.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

d. Daya Tilik Diri

Klien mengakui bahwa dirinya mengalami gangguan kejiwaan, klien mengakui bahwa dirinya suka mendengar suara-suara yang sangat mengganggu.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan

Klien dapat menghabiskan 1 porsi makan 3x sehari dengan menggunakan tangan, klien mengatakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

2. BAK dan BAB

Pola BAK klien 4-5x sehari dan BAB 1x sehari, klien BAK dan BAB dikamar mandi dan dibersihkan dengan air.

- Masalah keperawatan : Tidak Ada

3. Mandi

Klien mengatakan mandi tetapi tidak memakai sabun, sampo dan tidak gosok gigi. Klien tampak tidak rapih, rambut kusam dan berketombe, mulut klien kotor dan bau

- Masalah keperawatan : Difisit Perawatan Diri; Kebersihan Diri

4. Berhias/berpakaian

Klien mampu berhias dan berdandan secara mandiri, klien ganti baju 2x sehari, klien menggunakan pakaian yang disediakan dirumah

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

5. Istirahat dan Tidur

Klien mengatakan dapat tidur siang 14:00 s/d 14:30 WIB dan malam pukul 21:00 s/d 04:00 WIB. Pada saat bangun tidur klien hanya mencuci muka muka saja dan tidak merapihkan tempat tidur.

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

6. Penggunaan Obat

Klien mengatakan minum obat 2x dalam sehari yakni pagi dan sore hari. Klien mengatakan tidak mengetahui jenis dan dosis obat yang diminum. Klien masih membutuhkan bantuan keluarga dalam menyiapkan obat, tetapi klien minum obat dengan sendiri (mandiri) 2 x sehari pagi 2 obat/jam 07:00 WIB, dan malam 3 obat/ jam 19:00 WIB

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

7. Pemeliharaan Kesehatan

Saat ini klien masih melakukan rawat jalan di RS Handayani ,

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

8. Aktivitas Didalam Rumah

Klien mengatakan membantu kegiatan orang tua seperti membereskan atau membersihkan rumah.

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

9. Aktivitas diluar rumah

Klien mengatakan tidak pernah keluar rumah.

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan lebih suka menyendiri jika klien ada masalah dan tidak mau bicara dengan orang tua. Klien mengatakan mampu menyelesaikan masalahnya dengan sendiri.

- Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

1. Klien berhubungan dengan dukungan kelompok spesifik.

Klien merasa temannya menghindar atau menjauhi dirinya setelah sakit.

2. Masalah berhubungan dengan fisik

Klien tidak ada gangguan fisik.

3. Masalah berhubungan dengan pendidikan spesifik

Klien mengatakan lulusan SMA

4. Masalah berhubungan dengan pekerjaan spesifik

Klien tidak bekerja.

5. Masalah berhubungan dengan ekonomi spesifik

Klien mengatakan belum mampu untuk membantu kebutuhan ekonomi keluarganya, karena klien tidak bekerja.

6. Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan

Klien mengatakan tidak mengalami masalah yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, jika klien sakit selalu berobat ke tempat pelayanan kesehatan.

J. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Klien mengatakan mengetahui tentang penyakitnya, apa penyebabnya, bagaimana cara mengatasinya, dan minum obat.

- Masalah Keperawatan : Tidak Ada

K. ASPEK MEDIS

1. Diagnosa Medik : Halusinasi pendengaran
2. Therapy Medis :
 - Resperidone 2x1
 - Arkine pyridam 2x1 tablet
 - Stelosi 2x1(5mg)tablet
 - Chlorpromazine hcl 1x1tablet
 - Divalproex sodium er 250mg 1x1

L. DATA FOKUS

1. Data Subjektif

- Klien mengalami halusinasi pendengaran. Terbukti dengan klien mendengar suara-suara yang mengajak mengobrol, klien mengatakan suara itu muncul saat klien sendiri, klien mengatakan suara itu muncul 6 kali dalam sehari terutama pada pagi hari dan magrib. Suara itu muncul 15-30 menit
- Klien mengakui bahwa dirinya mengalami gangguan kejiwaan, klien mengakui bahwa dirinya suka mendengar suara-suara yang sangat mengganggu

- Klien mengatakan mandi tetapi tidak memakai sabun, sampo dan tidak gosok gigi
- Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan dimasyarakat karena masalah gangguan jiwa. Klien mengatakan lebih suka menyendiri jika klien ada masalah dan tidak mau bicara dengan orang tua. Klien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalahnya dengan sendiri
- Klien mengatakan malas melakukan komunikasi terlebih dahulu

2. Data Obyektif

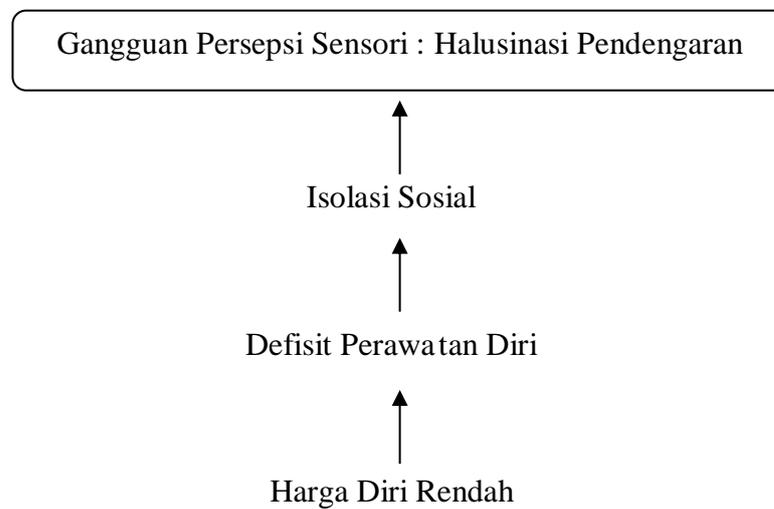
- Klien menghindari kontak mata.
- Afek tumpul
- Nada bicara pelan
- klien bicara seperlunya sesuai dengan pertanyaan dan menjawab dengan singkat
- Klien tampak seperti bicara sendiri.
- Klien suka menyendiri.
- Klien tampak gelisah
- Klien tampak tidak rapih
- rambut kusam dan berketombe
- mulut klien kotor dan bau
- Klien mandi tetapi tidak memakai sabun, sampo dan tidak gosok gigi.

M. ANALISA DATA

No.	Data	Masalah
1	Ds: 1. Klien mengatakan mengalami halusinasi pendengaran. Terbukti dengan klien mendengar suara-suara yang mengajak mengobrol, klien mengatn suara itu muncul saat klien sendiri, klien mengatakan suara itu muncul 6 kali dalam sehari terutama pada pagi hari dan magrib. Suara itu muncul 15-30 menit 2. Klien mengakui bahwa dirinya mengalami gangguan kejiwaan, klien mengakui bahwa dirinya suka mendengar suara-suara yang sangat mengganggu Do: 1. Klien tampak seperti bicara sendiri. 2. Klien suka menyendiri. 3. Klien tampak gelisah	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
2	Ds : 1. Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan dimasyarakat karena masalah gangguan jiwa. 2. Klien mengatakan lebih suka menyendiri jika klien ada masalah dan tidak mau bicara dengan orang tua. 3. Klien mengatakan tidak mampu menyelesaikan masalahnya dengan sendiri 4. Klien mengatakan malas melakukan komunikasi terlebih dahulu Do : 1. Klien menghindari kontak mata. 2. Afek tumpul 3. Nada bicara pelan 4. klien bicara seperlunya sesuai dengan pertanyaan dan menjawab dengan singkat 5. Klien suka menyendiri	Isolasi Sosial
3.	Ds : 1. Klien mengatakan mandi tapi tidak pakai sabun 2. Klien mengatakan malas menggosok gigi Do : 1. Klien tampak tidak rapih 2. rambut kusam dan berketombe 3. mulut klien kotor dan bau 4. Klien mandi tetapi tidak memakai sabun, sampo dan tidak gosok gigi	Defisit Perawatan Diri
4	Do: 1. Klien pernah di bully kawan saat di asrama sekolah.	Harga Diri Rendah

N. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
2. Isolasi Sosial
3. Defisit Perawatan Diri
4. Harga Diri Rendah

O. POHON MASALAH**P. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN**

1. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
2. Isolasi Sosial
3. Defisit Perawatan Diri
4. Harga diri rendah

Q. RENCANA KEPERAWATAN**Intervensi / Rencana Tindakan**

- 1) 0.
1. SP V-XII:
 - a. Pasien
 - 1) Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap & kegiatan harian. Beri pujian
 - 2) Latih kegiatan harian
 - 3) Nilai kemampuan yang telah mandiri
 - 4) Nilai apakah halusinasi terkontrol

b. keluarga

- 1) Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/ melatih pasien menghardik & memberikan obat & bercakap-cakap & melakukan kegiatan harian dan follow up. Beri pujian
- 2) Nilai kemampuan keluarga merawat pasien
- 3) Nilai kemampuan keluarga melakukan kontrol ke RSJ/PKM

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ Tanggal Waktu	Implementasi	Evaluasi
Kamis , 25 Mar 2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mendengar suara-suara - Klien mengatakan suara datang saat klien sendiri - Klien mengatakan suara seperti orang yang ngajak ngobrol - Klien mengatakan suara datang 4 kali - Klien 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 terapi murrotal - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Trihexilpenidyl 2 x 2 mg - Risperidon 2 x 3 mg - Depacote 1 x 250 mg - Clozapine 1 x 50 mg <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih identifikasi kegiatan menghardik - Latih evaluasi kegiatan terapi murottal 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mengatakan mampu menghardik - Klien mengetahui tentang obat - Klien mengatakan bisikan muncul 6x/hari (pagi,siang,maghrib dan tengah malam) - Klien 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 menghardik - Latihan minum obat - Latihan terapi murottal <p>TTD</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal, Waktu	Implementasi	Evaluasi
26 Mar 2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mengatakan mampu melakukan menghardik - Klien mengatakan mampu mencontohkan cara berkenalan <p>Diagnosis Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi cara menghardik - Latih cara minum obat yang benar - Latihan cara mengontrol dengan terapi terapi murrotal - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: <ul style="list-style-type: none"> • Trihexilpenidyl 2 x 2 mg • Risperidon 2 x 3 mg • Depacote 1 x 250 mg • Clozapine 1 x 50 mg <p>Rencana Tidak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan cara mengontrol dengan cara terapi murrotal 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu memberi tahu jenis halusinasi - Klien mampu menghardik sampai 4 kali - Klien belum mampu melakukan terapi terapi murrotal dengan mandiri - Klien mengatakan suara terkadang muncul - Klien mengatakan suara muncul 3x/hari (pagi, maghrib dan tengah malam) <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi terapi murrotal - Klien mampu mengidentifikasi penyebab halusinasi - Klien dapat menghardik dengan benar dan lancar - Klien terlihat lebih ceria dari hari kemarin - <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan menghardik - Latihan minum obat - Latih bercakap-cakap - Latihan terapi murrotal <p>TTD</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal, Waktu	Implementasi	Evaluasi
27 Mar 2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mengatakan mampu melakukan menghardik - Klien mengatakan mampu mencontohkan cara berkenalan <p>Diagnosis Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi cara menghardik - Evaluasi cara minum obat yang benar - Latih cara bercakap-cakap - Latihan cara mengontrol dengan terapi terapi murrotal - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: <ul style="list-style-type: none"> • Trihexilpenidyl 2 x 2 mg • Risperidon 2 x 3 mg • Depacote 1 x 250 mg • Clozapine 1 x 50 mg <p>Rencana Tidak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan cara mengontrol dengan cara terapi murrotal 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu memberi tahu jenis halusinasi - Klien mampu menghardik sampai 4 kali - Klien belum mampu melakukan terapi terapi murrotal dengan mandiri - Klien mengatakan suara terkadang muncul - Klien mengatakan suara muncul 3x/hari (pagi, maghrib dan tengah malam) <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi terapi murrotal - 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 dapat bercakap-cakap <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan menghardik - Latihan minum obat - Latih bercakap-cakap - Latih melakukan kegiatan - Latihan terapi murrotal <p>TTD</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal , waktu	Implementasi	Evaluasi
28 Mar 2023	<p>Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mengatakan mampu menghardik - Klien mengatakan sudah mulai bisa mengontrol halusinasi dengan murottal <p>Diagnosis Halusinasi</p> <p>Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi cara menghardik - Evaluasi cara Evaluasi cara minum obat - Evaluasi cara bercakap-cakap - Latih cara melakukan kegiatan - Latihan terapi murottal - Kolaborasi dengan Tim Dokter pemberian obat: - Trihexilpenidyl 2 x 2 mg - Risperidon 2 x 3 mg - Depacote 1 x 250 mg - Clozapine 1 x 50 mg <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi dan validasi mengontrol halusinasi dengan terapi murrotal 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengevaluasi halusinasi - Klien mampu menghardik lebih dari 6 kali - Klien mengatakan suara sudah mulai berkurang 2x/hari - Klien mengatakan suara saat muncul waktu maghrin dan tengah malam - Klien mampu mengontrol halusinasi dengan mendengarkan terapi murrotal <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengidentifikasi kegiatan terapi terapi murrotal - 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 dapat bercakap-cakap - Klien tampak melakukan kegiatan harian <p>Analisis Halusinasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi dan validasi mengontrol halusinasi dengan menghardik - Evaluasi dan validasi mengontrol halusinasi dengan cara minum obat - Evaluasi dan validasi mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - Evaluasi dan validasi dengan melakukan kegiatan - Evaluasi dan validasi mengontrol halusinasi dengan terapi terapi murrotal <p>TTD</p>