

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung:

Nama : WA

NIM : P17320120099

Menuliskan surat permohonan ini dengan maksud akan melakukan Studi Kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Keterlibatan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam asuhan ini sangat menguntungkan, karena akan mempercepat perawatan pasien. Oleh karena itu, untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus tersebut.

Segala informasi yang disampaikan oleh Bapak/Ibu/Saudara/i akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus ini. Saya akan bertanggung jawab jika ada informasi yang diberikan akan merugikan responden. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan menjadi responden, mohon kiranya Bapak/Ibu/Saudara/i menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (lembar *informed consent*).

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bandung, April 2023



(WA)

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :  
Umur : 46 tahun  
Alamat : RSJ Provinsi Jawa Barat  
Sebagai pengampu pengambil keputusan a.n :  
Nama : Tn. T  
Umur : 50 tahun  
Alamat : Kiara Condong

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat".

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selama dalam proses kegiatan ini jika terdapat hal-hal yang diperlukan dapat menghubungi saya (Wanda Adelia dengan nomor HP : 0882-1839-2067).

Bandung.....

Mengetahui,

Pengampu

  
(.....)

Penulis

  
(Wanda Adelia)  
NIM. P17320120099

Lampiran 3: Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>Dokumen Asuhan Keperawatan Psikiatrik</b>	

RUANGAN RAWAT MEKAK TANGGAL DIRAWAT  
6 S/D. 16

- I. PENGKAJIAN**  
**A. PENGUMPULAN DATA**  
**1. BIODATA**  
 a. IDENTITAS PASIEN :

Inisial	: Tn. T (DP)	Tanggal Pengkajian	: 11 April 2023
Umur	: 50 tahun	No. Medical Record	: 014197
Pendidikan	: STM	Agama	: Islam
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Status Marital	: Cerai Hidup
Alamat	: Kiara Condong	Suku	: Sundan
		Diagnosa Medis	: Skizofrenia

- b. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Inisial	: Tn. I (LP)	Hubungan dengan pasien	: Kakak
Umur	: 60 tahun	Status Marital	: Menikah
Pendidikan	:	Agama	: Islam
Pekerjaan	: Wiraswasta		
Alamat	: Dayeuh Kolat, Bandung		

**2. FAKTOR PRESIPITASI DAN ALASAN MASUK RUMAH SAKIT**

Presipitasi: Rumah digusur sehingga pindah ke kontrakan yang mengingatkan pasien akan masa penajajahan PKI

Alasan Masuk RS: 1 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien mengalami, tidur kurang, menendang kaca, berbisara dan tertawa sendiri, melamun dan tampak sedih

SAAT DIKAJI: Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak, bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum atau ketika terbangun dari tidur, dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik dan sesekali ketika siang. Suara seperti pecahan kaca dan radio rusak sudah jarang terdengar. Bayangan hitam muncul ketika pasien merasa kesepian / sendiri. Tidak ada yang menemani, ketika pasien terbangun

pada malam hari tidak ada teman yang bisa ia beri tahu, dan pada saat pasien melamun. Kondisi yang tidak membungkam hal tersebut yaitu ketika pasien tidur, melakukan aktivitas dan ada yang meremang untuk mengobrol.

Adanya distorsi sensori, pasien tampak seperti melihat ke suatu arah. Pasien mengatakan takut dan heran ketika bayangan / suara tersebut muncul. Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien melihat bayangan orang dan percakapan oleh PKI setelah melihat atap rumah, kemudian pasien mendengar suara yang mengatakan "selamat hari ibu mu dari penculikan". Pasien mengajale ibunya untuk kabur dan meminta ibunya untuk membakar jendela dan tetapi ibu pasien hanya mengabaikannya sehingga pasien memukul jendela dan memukul

3. FAKTOR PREDISPOSISI

a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya  Tidak

b. Pengobatan sebelumnya :

Berhasil  Kurang berhasil  Tidak berhasil

c. TABEL

	Pelaku Usia		Korban Usia		Saksi Usia	
Aniaya Fisik	-	-	-	18 th	-	-
Aniaya Seksual	-	-	-	-	-	-
Penolakan	-	-	-	18 th	-	-
Kekerasan dalam keluarga	-	-	-	-	-	-
Tindakan Kriminal	-	-	-	-	-	-

Jelaskan No. 1, 2, 3 : Pasien mengalami gangguan jiwa pada usia 27 tahun, sudah menjalani perawatan di klinik Nuriyah, pengobatan pasien terhenti kurang lebih 1 tahun yang lalu sehingga pengobatan tidak berhasil dikarenakan tidak ada yang mengantar kontrol. Pasien pernah mengalami aniaya fisik dan penolakan pada usia 18 tahun ketika sekolah menengah atas.

d. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya  Tidak

- Hubungan keluarga :
- Gejala :
- Riwayat pengobatan/perawatan :

e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan yaitu rumah di bully ketika SMA dan ketika ayah meninggal.

4. FISIK

a. Tanda vital TD I : 104/82 N : 95 S : 36 °C P : 22 x/m  
 TD II : 106/80

b. Ukur : TB : 170 BB : 62 (Saat ini)  
 TB : 170 BB : 52 (Sebelum di rawat)

c. Keluhan fisik :  
 Ya  Tidak

Jelaskan : Pasien mengatakan tidak ada keluhan jinah, hanya terlihat bekas luka di kaki akibat merendang kea

d. Pemeriksaan Sistem Tubuh : (fokus pada kebersihan dan efek samping obat psikofarmaka yang di minum pasien)  
Sistem :

1) Integumen:

Warna kulit berwarna coklat sama dengan kulit sekitarnya, tidak terdapat petechiae, ruam, kelor, dolor, dan perubahan alas (fungus). Terdapat bekas luka di kaki kanan, tidak ada oedema, turgor kulit < 3 detik, aksel hangat dengan suhu  $36^{\circ}\text{C}$

2) Penglihatan dan pendengaran:

Bentuk mata simetri, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, reflek cahaya (+). pasien dapat melihat nama perawat pada nametag perawat, tetapan mata pasien baik. Telinga simetri, tidak ada lesi, oedema, nodul, tidak ada serumen yang keluar, tidak ada nyeri tekan, pasien dapat mendengar dengan baik terbukti pasien dapat berkomunikasi dengan baik

3) Pencernaan:

Bibir simetri, mukosa bibir lembab, lidah bersih, gusi merah tua, gigi tidak lengkap (ompong), terdapat karier pada gigi, reflek mensek baik, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen, BAB lancar 1x sehari

4) Endokrin:

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. tidak ada pembengkakan vena jugularis, dan pasien tidak menderita Diabetes Mellitus dengan hasil GDS  $93\text{ mg/dl}$

5) Perkemihan:

Tidak ada distensi abdomen, pasien dapat BAB dengan lancar dengan frekuensi 5-6 x/hari.

6) Persyarafan:

GCS : 15, E : 4 M : 6 V : 5

Pasien dapat membedakan benda tajam dan halus. pasien dapat membedakan bau parfum dan bau makanan, pasien dapat membedakan rasa manis dari susu coklat dan asin dari kaldu sayur. Refleks preokulopasien tidak mengalami perubahan (dalam batas normal)

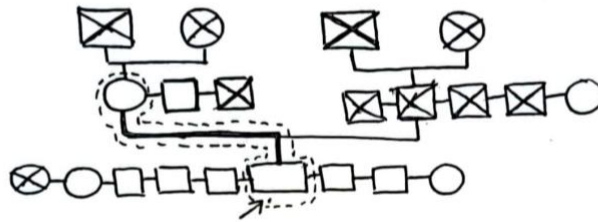
7) Muskuloskeletal:

Ekstremitas atas: jumlah jari lengkap, pasien dapat fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, pronasi dan supinasi; aleral hangat, CRT < 2 detik. Keleutan otot 5/5

Ekstremitas bawah: jumlah jari lengkap, pasien dapat fleksi, ekstensi, adduksi, abduksi, aleral hangat, CRT < 2 detik. Keleutan otot 5/5

5. PSIKOSOSIAL

a. Genogram (minimal 3 generasi)



Keterangan :

- : Perempuan
- : Laki - laki
- // : Cerai / putus hubungan
- ⊗ ⊘ : Meninggal
- - - : Orang yang tinggal serumah
- : Orang terdekat
- (dashed) : Pasien

→ Jelaskan :

- Keturunan Gangguan jiwa:

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa

- Pola Komunikasi :

Pola komunikasi pasien baik, pasien akan bila dirumah berbicara menggunakan bahasa sendiri



- Pengambilan Keputusan :  
Pacien mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga yaitu kakak, kemudian ibu setelah berdiskusi.
- Pola Asuh :  
Pola asuh yang dialami pasien baik, tidak berlebihan, dan tidak otoriter.

b. Konsep diri

- 1) Gambaran diri :  
Pacien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai pasien.
- 2) Identitas :  
Pacien mengatakan dirinya seorang laki-laki dan berguluk terlihat sebagai laki-laki, apabila mengambil keputusan mengenai kehidupan yang ia kelahi memutuskan sendiri.
- 3) Ideal diri :  
Pacien ingin cepat sembuh dan pulang untuk bisa bekerja walaupun hanya berjualan keliling, pasien mengatakan ingin dihargai oleh keluarganya walaupun sudah tidak bekerja. Ibu atau kakak pasien terkadang menasihati dengan kata-kata "kamu tidak berguna".
- 4) Peran :  
Pacien mengatakan dalam keluarga merupakan seorang anak dan kakak karta adik dari kakak maharany.
- 5) Harga diri :  
Pacien mengatakan kurang dihargai karena ia tidak bekerja karena kakak atau ibu terkadang menasihati pasien dengan kata-kata "kamu tidak berguna".  
"tidak besar tidak memiliki pekerjaan", pasien mengatakan malu karena tidak bekerja.

c. Hubungan Sosial & System Pendukung

- 1) Hubungan Sosial :
  - a) Orang yang berarti  
Adik bungsu dan Ibu
  - b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :  
Tidak mengikuti kegiatan selain bermain dengan grup bola
  - c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :  
Tidak ada
- 2) System Pendukung
  - a) Keluarga  
Adik bungsu dan Ibu
  - b) Teman : sekolah, satu pekerjaan, dan atasan  
Tidak ada.

d. Spiritual

- 1) Nilai / keyakinan terhadap sakitnya :  
Pacien mengatakan sakit yang dideritanya merupakan takdir dari Allah SWT.

2) Keyakinan pasien akan kesembuhan :

Pasien mengatakan yakin akan sembuh

3) Kegiatan ibadah :

Pasien mengatakan setelah terkena penyakit pasien jadi jarang shalat.

#### 6. STATUS MENTAL

1) Penampilan

Rapih  Tidak Rapih

Penggunaan pakaian

Sesuai  Tidak sesuai/ cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan :

Penampilan pasien rapih, baju dan cara berpakaian sesuai,  
Pasien mengatakan mandi lebih dua kali

2) Pembicaraan

Cepat  Keras  Gagap  Inkoheren

Apatis  Lambat  Membisu  Lembut dan jelas

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan :

Pada saat pengkajian pasien menjawab dengan cepat  
sehingga harus dilakukan rephrasing dan clarification

3) Aktivitas Motorik

Lesu  Tegang  Gelisah  Agitasi

TIK  Grimasen  Tremor  Kompulsif

Tenang

Jelaskan :

Pada saat pengkajian pasien tampak tenang



4) Alam Perasaan

Sedih  Ketakutan  Putus Asa  Khawatir

Senang  Gembira berlebihan

Jelaskan :

Kada saat pengkajian pasien mengatakan senang

5) Afek

Datar  Tumpul  Labil  Sesuai

Tidak sesuai

Jelaskan :

Pasien menghayati perasaannya sesuai dengan apa yang pasien rasakan

6) Interaksi selama wawancara

Bermusuhan  Tidak Kooperatif  Mudah Tersinggung  Curiga

Defensif  Kontak mata (-)  Kooperatif

Jelaskan :

Pasien terlihat kooperatif dapat menjawab semua pertanyaan perawat

7) Persepsi

Pendengaran  Penglihatan  Perabaan

Pengecapan  Penghidu  Akurat

Jelaskan :

Pasien mengatakan ia melihat bayangan hitam dengan frekuensi yang sering ketika malam hari dan mendengar suara pecahan kaca dan rat to yang rusak tetapi sudah jarang terdengar. Ketika diob servasi terkadang pasien melihat ke bawah, adanya distorsi sensori. Sebelum masuk ke pasien melihat bayangan perang dan penculikan oleh PKL bangunan tersebut terjadi ketika pasien melihat atap rumah kontrakan barunya. kemudian pasien mendengar suara yang mengatakan "selamatkan dirimu dari penculikan".

8) Proses Pikir

Sirkumtansial  Tangensial  Kehilangan asosiasi

Flight of idea  Blocking  Pengulangan pembicaraan/  
perseverasi

Tidak terganggu

Jelaskan :

Pasien tidak memiliki gangguan proses pikir

9) Isi pikir

Obsesi  Fobia  Hipokondria

Depersonalisasi  Ide yang terkait  Pikiran magis

Tidak terganggu

Jelaskan :

Pasien tidak memiliki gangguan isi pikir.

10) Waham

Agama  Somatik  Kebesaran  Curiga

Nihilistic  Sisip pikir  Siar pikir  Kontrol  
Pikir

Tidak ditemukan

Jelaskan :

Pasien tidak memiliki gangguan waham

11) Tingkat kesadaran

Bingung  Sedasi  Stupor  Tidak terganggu

Jelaskan :

Tingkat kesadaran pasien tidak terganggu

12) Disorientasi

Waktu  Tempat  Orang  Orientasi baik

Jelaskan :

Orientasi pasien baik, tidak mengalami disorientasi waktu, tempat dan orang

13) Memori

Gangguan daya ingat jangka panjang  Gangguan daya ingat jangka pendek  Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi  Tidak ada gangguan

Jelaskan :

Pasien mampu mengingat tanggal lahirnya

14) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu konsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Baik dan mampu berhitung sederhana

Jelaskan : Pasien mampu berhitung sederhana dengan baik.  
5+5, 10+5, 15-5, 10-5

15) Kemampuan penilaian

Dapat membuat penilaian yang sederhana

Tidak dapat membuat penilaian yang sederhana

Jelaskan :

Pasien mampu membuat penilaian sederhana bahwa membully dan meneuri itu tindakan yang tidak baik

16) Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Mengatakan bahwa dirinya sedang sakit / gangguan jiwa

Jelaskan :

Pasien mengakui dirinya sedang sakit dan ingin segera pulang

7. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1) Makan

Mandiri

Bantuan minim

Bantuan total

2) BAB / BAK

Mandiri

Bantuan minim

Bantuan total

Jelaskan :

Pasien mampu Makan dan BAB / BAK secara mandiri

3) Mandi

Mandiri

Bantuan minim

Bantuan total

4) Berpakaian / berhias

Mandiri

Bantuan minim

Bantuan total

5) Istirahat dan tidur

Tidur siang lama : 13 s/d 15.00

Tidur malam lama : 20.00 s/d 05.00

Kegiatan sebelum / sesudah tidur : Makan dan minum obat  
Berakap- cakap dengan teman sekamar

6) Pengetahuan & Penggunaan obat :

a) Pengetahuan tentang pengobatan

Mengetahui jenis obat yang diminum

Mengetahui manfaat obat yang diminum

Pengetahuan pasien tentang lamanya harus minum obat

b) Penggunaan obat

<input checked="" type="checkbox"/> Bantuan minim	<input checked="" type="checkbox"/> Bantuan total
---	---

Keterangan :

Pasien mengatakan mengetahui dan paham mengenai pengetahuan dan penggunaan obat setelah diberikan pendidikan oleh perawat

7) Pemeliharaan Kesehatan

a) Perawatan lanjutan :

Ya  Tidak

Keterangan : Kontrol tanggal 21 April 2023

b) Perawatan pendukung :

Ya  Tidak

Keterangan :

8) Kegiatan di dalam rumah :

Mempersiapkan makanan

Ya  Tidak

Menjaga kerapian rumah

Ya  Tidak

Mencuci pakaian

Ya  Tidak

Pengaturan keuangan

Ya  Tidak

9) Kegiatan di luar rumah :

Belanja

Ya  Tidak

Transportasi

Ya  Tidak

Lain-lain :

Ya  Tidak

Jelaskan :

Kegiatan di rumah pasien baik dan tidak terganggu

8. MEKANISME KOPING

Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

Teknik relaksasi

Aktivitas konstruktif

Olahraga

Lainnya

Maladaptif

Minum alkohol

Reaksi lambat / berlebih

Bekerja berlebihan

Menghindar

Mencederai Fisik

Jelaskan : Pasien dapat berbicara dengan orang lain, reaksi pasien berlebih (berbicara cepat) pasien dapat melakukan teknik relaksasi, aktivitas konstruktif dan pasien dapat berolahraga bermain bola

9. TERAPI MODALITAS

1) Terapi gerak : Senam

2) Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS): Persepsi sensorik (Menonton film, membaca buku / puisi bacaan, mendengarkan musik)

3) Terapi Aktivitas Kelompok Musik (TAKM) :

10. ASPEK MEDIK

1) Diagnose Medik:

Chirofrenia

2) Terapi Medik (Obat yang digunakan dan program ECT yang diberikan):

No.	Nama Obat	Dosis	Cara
1	Lorazepam	2mg x1	Oral
2.	Risperidon	3mg x2	Oral
3.	Clonidine	25mg x1	Oral

3) Hasil Pemeriksaan Penunjang

a) Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal
Hemoglobin	14,9	g/dl	13,2 - 17,3
leukosit	22.300	/uL	3800 - 10.600
Hematokrit	42,0	%	40 - 52%
Trombosit	272.000	/uL	140.000 - 400.000
Eritrosit	5,3	10 <sup>12</sup> /uL	4,4 - 5,9
MCV	78,3	fL	80 - 100
MCH	27,9	pg	28 - 33
MCHC	35,4	g/dl	33 - 36
Gula darah sewaktu	95	mg/dl	79 - 100

b) EKG, Brain Mapping dll



B. Analisa Data

No.	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak. Bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum atau ketika terbangun dari tidur dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik dan sesekali ketika siang hari. Suara seperti pecahan kaca dan radio yang rusak sudah jarang terdengar. Bayangan hitam muncul pada saat pasien beristirahat/kecipatan dan ketika melamun.</li> <li>Hallusinasi yang tidak menimbulkan halusinasi yaitu ketika pasien frustasi, berselvitasi, dan ada teman mengobrol. Pasien mengatakan sebelum muncul ke pasien melihat bayangan perang dan penembakan oleh pilot setelah melihat atap rumah bertukar barunya dan pasien mendengar suara yang mengatakan "selamatkan ibumu dari penembakan".</li> <li>- Pasien mengatakan takut dan kawat ketika bayangan/ suara tersebut muncul.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asalnya distorsi sensori</li> <li>- Terhadap pasien melihat ke satu arah</li> </ul>	<p>Gangguan persepsi sensorik:          Halusinasi penglihatan dan pendengaran.</p>

No.	Data	Masalah Keperawatan
	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kurang dihargai karena ia tidak bekerja</li> <li>- Pasien mengatakan keluarga terhadap diridhalakan pasien dengan kata " kamu tidak berguna, sudah besar tidak memiliki pekerjaan"</li> <li>- Pasien mengatakan malu karena belum memiliki pekerjaan</li> </ul> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak lebih-lebihkan penilaian negatif tentang dirinya sendiri</p>	<p>Harga Diri Rendah kronik</p>
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ada riwayat aniaya fisik seperti pembullyan ketika SMA (STAN)</li> <li>- Pasien mengatakan ketika marah / kebal akibat keadaan halusinasi datang, pasien memukul hingga memukul kaca jendela .</li> </ul> <p>PO :</p> <p>Arlanya bekas luka di kaki pasien akibat terkena pecahan kaca</p>	<p>Risiko Perilaku Kekerasan</p>

## II. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi penglihatan dan pendengaran
2. Harga diri rendah kronik
3. Risiko perilaku kekerasan

### III. Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif

Nama Pasien : Tn. T

No. RM : 019197

Ruang Rawat : Merak

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan			Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama jelas
			Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional		
1	Gangguan sensori persepsi: Halusinasi (lihat dan dengar)	TUM: Pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. TUK : 1. Bina hubungan saling percaya dan pasien dapat menyadari halusinasi yang dialaminya	1. Setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien dapat: - Pasien mengatakan pasien mengalami halusinasi - Pasien mengatakan ada orang lain yang mengalami hal yang sama seperti pasien.	1. Tanyakan apakah pasien mengalami halusinasi 2. Katakan bahwa perawat percaya apa yang dialami pasien 3. Katakan bahwa ada pasien lain yang mengalami halusinasi 4. Katakan bahwa perawat akan membantu pasien	1. Mengetahui apakah pasien mengalami halusinasi atau tidak 2. Memberikan rasa nyaman kepada pasien/dapat membina hubungan trust 3. Agar pasien tidak merasa hanya dirinya yang memiliki masalah. 4. Memberikan dukungan pada pasien	Implementasi : Selasa 11 April 2023 09 00 Pertemuan 1 1. Menanyakan apakah pasien mengalami halusinasi 2. Mengatakan bahwa perawat percaya apa yang dialami pasien 3. Berbicara dengan nada bersahabat tanpa menuduh atau menghakimi Evaluasi Formatif Subjektif 1. Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak 2. Pasien mengatakan terima kasih karena telah mempercayai dirinya.	

				<p>5. Berbicara dengan pasien dengan nada bersahabat, tanpa menuduh atau menghakimi</p>	<p>5. Dengan menggunakan nada bicara yang bersahabat pasien tidak akan merasa dituduh atau dihakimi</p>	<p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak tenang, ketika ditinggalkan beberapa saat pasien tampak sekali melihat ke sekitarnya</li> </ol> <p>Implementasi</p> <p>Selasa 11 April 2023</p> <p>11.00</p> <p>Perkenaan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatakan bahwa ada pasien lain yang mengalami halusinasi</li> <li>2. Mengatakan bahwa perawat akan membantu pasien</li> <li>3. Berbicara dengan nada bersahabat tanpa menuduh atau menghakimi</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui ada pasien lain yang mengalami halusinasi seperti pasien</li> <li>2. Pasien mengatakan ingin dibantu</li> </ol> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak tenang dan tenang</li> <li>2. Pasien tampak mengobrol dengan pasien lain yang mengalami halusinasi</li> </ol>
--	--	--	--	---	---	--

	2. Pasien dapat mengenal halusinasinya	2. Setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien dapat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi</li> <li>- Menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi: marah, takut, sedih, senang, cemas dan jengkel</li> </ul>	1. Diskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi</li> <li>3. Tanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi</li> <li>4. Diskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut</li> <li>5. Diskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien</li> </ol>	1. Menambah pengetahuan pasien mengenai halusinasi <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengetahui penyebab timbulnya halusinasi</li> <li>3. Mengetahui perasaan pasien terhadap halusinasinya</li> <li>4. Menambah pengetahuan pasien dalam mengatasi perasaan tersebut</li> <li>5. Menyadarkan pasien tentang dampak yang akan dialami jika pasien</li> </ol>	Implementasi Selama 11 April 2023 09.00 Pertemuan 1 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan jenis, isi, waktu, dan frekuensi terjadinya halusinasi</li> <li>2. Menanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi</li> </ol> Evaluasi Formatif . Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak, bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum/ ketika terbangun dari tidur dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik dan ketika ketika siang, suara seperti pecahan kaca dan radio rusak jauh-jauh terdengar</li> <li>2. Pasien mengatakan bahwa bayangan hitam dan suara tersebut muncul apabila pasien sendiri tidak ada yang memerangi, ketika pasien terbangun dan teman sekamarnya tidur, dan terhadang muncul ketika siang pada saat pasien melamun</li> </ol>
--	--	--	---	--	--



				menikmati halusinasinya	menikmati halusinasinya	<p>Pasien mengatakan kondisi yang tidak menimbulkan halusinasi yaitu ketika pasien tidur, ada yang mere-mani untuk mengobrol dan ketika melakukan aktivitas.</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien berbicara dengan cepat, harus sering dilakukan repeating dan clarification.</li> </ol> <p>Implementasi</p> <p>Selasa 11 April 2023</p> <p>12.30</p> <p>Pertemuan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan perasaan pasien saat mengalami halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan dengan pasien apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut</li> <li>3. Mendiskusikan tentang dampak yang akan dialaminya bila pasien menemani halusinasinya.</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan takut dan kesal ketika bayangan atau suara tersebut muncul</li> </ol>
--	--	--	--	----------------------------	----------------------------	---

						<p>2. Pasien mengatakan ketika perasaan tersebut muncul pasien menutup mata dan menutup dirinya dengan selimut.</p> <p>3. Pasien mengatakan apabila pasien menikmati halusinasinya ia akan menata lingkungan seperti yang telah terjadi sebelumnya yaitu pasien memecahkan kaca karena tidak tahan dengan bayangan ibunya yang diukir PKL dan suara yang menyuarinya untuk menyelamatkan ibunya. Pasien mengatakan frustrasi hingga menangis. Pasien mengatakan terimakan karena telah memberitahu dokter lain apabila pasien menikmati halusinasinya.</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien sudah mengetahui dampak buruk apabila menikmati halusinasi.</li> <li>2. Pasien tampak berpikir setelah perawat memberi tahu dampak apabila pasien menikmati halusinasinya.</li> </ol>	
		3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya	3. Setelah dilakukan 3 kali pertemuan pasien dapat:	1. Diskusikan cara atau tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya	1. Membantu pasien mengidentifikasi cara yang bisa digunakan	<p>Implementasi</p> <p>Rabu 12 April 2023</p> <p>09.00</p> <p>Pertemuan 1</p> <p>1. Mendiskusikan cara / tindakan</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya</li> <li>- Menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi</li> <li>- Dapat memilih cara mengatasi halusinasi (dengar/lihat)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika cara yang digunakan adaptif berpujian</li> <li>- Jika cara yang digunakan maladaptif diskusikan kerugian cara tersebut</li> </ul> <p>2. Diskusikan cara baru untuk mengontrol timbulnya halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Katakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik (Saya tidak mau dengar/lihat pada saat halusinasi terjadi)</li> <li>- Abaikan saja</li> </ul>	<p>untuk mengendalikan halusinasinya</p> <p>2. Dengan berdiskusi dapat membantu pasien dalam menambah cara baru untuk mengontrol dan mengatasi timbulnya halusinasi</p>	<p>yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya</p> <p>2. Mendiskusikan cara baru untuk menutup/mengontrol timbulnya halusinasi dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajarkan pasien untuk mengatakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik (saya tidak mau dengar/lihat pada saat halusinasi terjadi)</li> <li>• Mengajarkan pasien untuk mengabaikan saja</li> </ul> <p>Evaluasi Formatif Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan tindakan yang digunakan untuk mengendalikan halusinasinya ialah menutup mata dan telinga serta menutup dirinya dengan selimut. Apabila dirumah pasien sering mencari dan cemas kepada ibunya apabila halusinasi terjadi.</li> <li>2. Pasien mengatakan terima kasih karena telah menasehati pasien karena tindakan yang selalu pasien lakukan ketika halusinasi terjadi.</li> </ol> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mendemonstrasikan tindakan menghardik dengan menutup telinga dan mata secara bergantian</li> </ol>	
--	--	--	---	--	---	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temui orang lain (perawat/teman/anggota keluarga) untuk menceritakan tentang halusinasinya</li> <li>- Anjurkan pasien untuk berdoa</li> <li>- Anjurkan pasien untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya</li> </ul> <p>3. Bantu pasien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya</p>	<p>bergiatan sambil mengatakan ini tidak nyata saya tidak mau melihatnya saya tidak mau mendengarnya</p> <p>Implementasi Rabu 12 April 2023 11.00 Perkuliahan 2</p> <p>1. Meneliti kuesioner cara baru untuk memutar/mengontrol timbulnya halusinasi dengan cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajak pasien untuk menemui orang lain (perawat/teman/anggota keluarga) untuk bercakap-cakap mengenai tekanan tentang halusinasinya.</li> <li>• Mengajak pasien untuk berdoa</li> <li>• Mengajak pasien untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukannya</li> </ul> <p>Evaluasi Formatif Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan siap untuk mengontrol halusinasi yang selanjutnya.</li> <li>2. Pasien mengatakan akan bercakap-cakap dengan teman sekomarnya apabila halusinasi terjadi.</li> <li>3. Pasien mengatakan akan berdoa dengan mengucapkan astaghfirullah sebanyak mungkin dan berdoa</li> </ol>
--	--	--	--	---	--

				<p>4. Berikan pujian jika berhasil</p>	<p>mengontrol halusinasinya</p> <p>4. Untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien</p>	<p>untuk segera dihilangkan halusinasi yang dialami pasien</p> <p>3. Pasien mengatakan siap untuk membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat dilakukan</p> <p>Objektif :</p> <p>1. Pasien menemui teman sekamarnya yang sama-sama mengalami halusinasi dan berbincang-bincang mengenai halusinasi yang ia rasakan dan pasien pun mendengarkan cerita dari teman sekamarnya.</p> <p>Implementasi</p> <p>Kelu 12 April 2023</p> <p>12.30</p> <p>Peremuan 3</p> <p>1. Membantu pasien memilih cara yang sudah diajarkan untuk dicoba</p> <p>2. Berikan pujian jika pasien berhasil</p> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <p>1. Pasien mengatakan akan mencoba semua cara untuk mengontrol halusinasinya dan akan memasukkan ke jadwal harian</p> <p>2. Pasien mengatakan ia lebih janiin menggunakan cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain.</p>
--	--	--	--	--	--	--



						<p>3. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu pasien dan selalu memberi pujian kepada pasien</p> <p>Objektif :</p> <p>1. Pasien tampak tenang dan bersemangat .</p>
		<p>4. Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah</p>	<p>4. Setelah dilakukan 2 kali pertemuan pasien dapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebutkan mengenai rencana kegiatan yang akan dilakukan dirumah sakit maupun dirumah</li> </ul>	<p>1. Diskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari dirumah sakit</p> <p>2. Masukkan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien kedalam jadwal</p> <p>3. Diskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari setelah pulang ke rumah</p>	<p>1. Agar pasien dapat membuat jadwal kegiatan yang dapat dilakukan sehari-hari.</p> <p>2. Kegiatan diluar kemampuan pasien akan memberikan stressor yang baru bagi pasien.</p> <p>3. Dengan melakukan banyak aktifitas di rumah pasien tidak akan memiliki</p>	<p>Implementasi:</p> <p>Kamis 13 April 2023</p> <p>09.00</p> <p>Perkulan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari di rumah sakit</li> <li>2. Mematikan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien kedalam jadwal.</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari tidak lepas dari bangun, makan, minum obat, senam, membaca dan menghafal asmaul husna, mandi dan kembali tidur. Terpenuhi hari senin, rabu, dan jumat ada rehabilitasi.</li> <li>2. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu pasien menuliskan kegiatan</li> </ol>



				<p>4. Berikan pujian atas usaha pasien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari</p>	<p>4. Untuk menguatkan perilaku pasien</p>	<p>kesempatan untuk berhalusinasi</p> <p>4. Untuk menguatkan perilaku pasien</p> <p>hari-hari di rumah sakit di lembar kegiatan harian .</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak tenang tidak ada tanda objektif halusinasi penglihatan dan pendengaran .</li> </ol> <p>Implementasi</p> <p>Kamis 13 April 2023</p> <p>10.30</p> <p>Pertemuan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan bersama pasien mengenai rencana kegiatan sehari-hari setelah pulang ke rumah</li> <li>2. Memberikan pujian atas usaha pasien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan apabila dirumah akan menambahkan kegiatan dengan kegiatan keluarga, membantu ibu memersihkan halaman rumah setiap pagi, atau datang ke bengkel teman untuk membantu .</li> <li>2. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah membantu meningkatkan semangat dan memberi pujian kepada dirinya .</li> </ol>
--	--	--	--	---	--	--

						Objektif : 1. Pasien tampak senang
		5. Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok	5. Setelah dilakukan 1 kali pertemuan, pasien mengikuti terapi aktivitas kelompok	1. Diskusikan dengan pasien mengenai aktivitas kelompok yang meliputi tujuan, lamanya pertemuan dan isi dari aktivitas kelompok 2. Libatkan pasien dalam TAK sesuai orientasi realitas dan stimulasi persepsi	1. Untuk menambah pengetahuan pasien mengenai terapi aktivitas kelompok 2. Agar pasien dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok sesuai dengan orientasi dan stimulus persepinya	Implementasi: Sabtu 15 April 2023 08.30 Pertemuan 1 1. Mendiskusikan dengan pasien mengenai aktivitas kelompok yang meliputi tujuan, lamanya pertemuan dan isi dari aktivitas kelompok. 2. Melibatkan pasien dalam TAK sesuai orientasi realitas dan stimulus persepsi. Evaluasi Formatif Subjektif : 1. Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui terapi aktivitas persepsi sensoris, pasien mengerti bahwa tujuan dari terapi aktivitas persepsi sensoris ini untuk mempersepsi stimulus yang nyata serta dapat membantu mengidentifikasi perasaan pasien, pasien mengerti bahwa ini terapi yang dibalukan mengenai menonton tv, membaca puisi / bacaan lain, mendengarkan musik / suara yang keluar. 2. Pasien mengatakan ingin melakukan terapi aktivitas 3. Pasien mengatakan film yang

					<p>ditonton seru, pasien dapat melihat dan mendengar apa yang dibicarakan dalam film tersebut.</p> <p>9. Pasien mengatakan isi dari puisi yang diberikan memotivasi pasien untuk bekerja lebih keras untuk mendapatkan kedamaian hati diri bebas nurani sesuai dengan judul puisi yang telah dibaca.</p> <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak mengerti mengenai apa yang sudah dijelaskan perawat dan tampak bersemangat untuk melakukan terapi aktivitas tersebut.</li> <li>2. Pasien tampak fokus menonton film bersama teman yang lainnya.</li> <li>3. Pasien dapat berespons mengenai suara yang didengar dari film yang ditonton.</li> <li>9. Pasien dapat berespons terhadap apa yang ia lihat dari film/puisi yang telah pasien lihat.</li> </ol>
	6. Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat	6. Setelah dilakukan 2 kali pertemuan,	1. Diskusikan dengan pasien tentang manfaat minum obat	1. Untuk menambah pengetahuan pasien mengenai	<p>Implementasi</p> <p>Jumat 14 April 2023</p> <p>08:30</p> <p>Perkemuar 1</p>

		atau efek terapi.	<p>pasien dapat menyebutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Warna/bentuk obat yang diminum</li> <li>- Manfaat obat</li> <li>- Cara meminum obat dengan benar</li> <li>- Respon yang di alami saat mengkonsumsi obat</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kenalkan kepada pasien jenis-jenis obat yang harus di konsumsi (nama obat, warna obat, dosis obat, cara minum obat</li> <li>3. Diskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat</li> <li>4. Diskusikan kerugian jika tidak minum obat secara teratur dan berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter terlebih dahulu</li> <li>5. Pantau pasien minum obat</li> </ol>	<p>manfaat obat yang akan diminumnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Agar pasien mengetahui jenis obat yang harus dikonsumsi</li> <li>3. Pasien dapat mengatasi efek samping obat, jika efek tersebut terjadi pada pasien</li> <li>4. Dengan mengetahui kerugian jika tidak minum obat secara teratur, pasien akan lebih disiplin dalam meminum obat.</li> <li>5. Memastikan apakah pasien telah menelan obatnya.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan dengan pasien tentang manfaat minum obat</li> <li>2. Menyerahkan kepada pasien jenis obat yang harus dikonsumsi. (nama, warna, dosis, dan cara minum obat)</li> <li>3 Mendiskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat</li> <li>4. Mendiskusikan kerugian jika tidak minum obat tanpa konsultasi dengan dokter terlebih dahulu.</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien memahami manfaat meminum obat dan berkeinginan minum obat sesuai jadwal</li> <li>2. Pasien dapat mengurutkan warna obat yang ia minum serta cara meminumnya</li> <li>3. Pasien mengatakan mengerti apabila terjadi efek samping obat seperti pusing pasien akan beristirahat, apabila terjadi sering sakit pasien harus banyak minum air putih, apabila terjadi kekeuhuan otot dan ngosces dalam waktu yang lama pasien harus segera dibawa ke rumah sakit</li> <li>4. Pasien memahami dan berkeinginan tidak akan berhenti meminum obat karena pasien takut</li> </ol>
--	--	-------------------	---	---	--	--



				<p>6. Anjurkan pasien untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat minum obat</p> <p>7. Berikan pujian jika pasien minum obat dengan baik dan benar</p>	<p>6. Untuk mengetahui perkembangan keadaan pasien</p> <p>7. Untuk menguatkan perilaku pasien dalam minum obat</p>	<p>apabila gejala yang dirasa timbul kembali.</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak mengerti terbukti pasien dapat menyimpulkan mengenai apa yang telah disampaikan oleh perawat.</li> </ol> <p>Implementasi:</p> <p>Jumat 14 April 2023, 17.00</p> <p>Pertemuan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menantau pasien meminum obat</li> <li>2. Mengajakurkan pasien untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat minum obat</li> <li>3. Memberikan pujian jika pasien minum obat dengan baik dan benar</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien berkata akan mengingatkan ibu/keluarganya untuk bersama-sama meminum kontrol secara teratur.</li> <li>2. Pasien mengatakan terima kasih karena perawat telah memuji pasien ketika minum obat secara teratur.</li> </ol>	
--	--	--	--	---	--	---	--



					Objektif: 1. Pasien meminum obat dalam pengawasan dan meminum semua obat (di telan)		
		7. Pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya	7. Setelah dilakukan 1 kali pertemuan, interaksi keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi, dan tindakan untuk mengendalikan halusinasi, cara menggunakan obat yang benar dan waktu kontrol	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat klien yang mengalami halusinasi</li> <li>2. Diskusikan pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi</li> <li>3. Diskusikan dengan keluarga cara-cara memutus atau mengontrol halusinasi.</li> <li>4. Diskusikan cara merawat anggota</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui kesulitan yang dialami keluarga</li> <li>2. Keluarga dapat mengenali tanda dan gejala agar dapat melakukan tindakan yang tepat untuk membantu pasien</li> <li>3. Untuk menambah pengetahuan keluarga mengenai cara memutus dan mengontrol halusinasi yang dialami pasien</li> <li>4. Agar keluarga mengetahui cara untuk</li> </ol>	<p>Objektif: 1. Pasien meminum obat dalam pengawasan dan meminum semua obat (di telan)</p> <p>Implementasi Sabtu 15 April 2023 11.00 Pertemuan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat pasien yang mengalami halusinasi</li> <li>2. Mendiskusikan pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi</li> <li>3. Mendiskusikan dengan keluarga cara-cara mengontrol halusinasi</li> <li>4. Mendiskusikan cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah</li> <li>5. Mendiskusikan manfaat obat-obatan dan kerugian minum obat secara terburu / membertentikan obat tanpa konsultasi</li> <li>6. Mendiskusikan pentingnya kontrol teratur</li> <li>7. Melatih keluarga untuk memberikan pujian jika pasien patuh dan cara menegur jika pasien tidak patuh</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif Subjektif:</p>	



#### IV. Evaluasi Sumatif

No	Diagnosa Keperawatan	TUK	Evaluasi	Paraf & Nama jelas
1	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran	Bina hubungan saling percaya dan pasien dapat menyadari halusinasi yang dialaminya dengan kriteria evaluasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Wajah tersenyum</li> <li>● Mau berkenalan</li> <li>● Ada kontak mata</li> <li>● Bersedia menceritakan perasaan</li> </ul> </li> <li>- Pasien mengatakan pasien mengalami halusinasi</li> <li>- Pasien mengatakan ada orang lain yang mengalami hal yang sama seperti pasien.</li> </ul>	11 April 2023 11.00 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya mengalami halusinasi melihat bayangan hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak sehingga pasien mengalami gangguan halusinasi penglihatan.</li> <li>- Pasien mengatakan terima kasih karena perawat sudah mempercayai dirinya</li> <li>- Pasien mengatakan ingin sekali dibantu untuk mengontrol halusinasi apabila halusinasi datang</li> <li>- Pasien mengatakan percaya ada orang lain yang mengalami halusinasi penglihatan</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang dan senang</li> </ul> A : Masalah teratasi P : Dipertahankan dan dilanjutkan	 WA
		Pasien dapat mengenal halusinasinya dengan kriteria evaluasi:	11 April 2023 12.30 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya melihat bayangan</li> </ul>	 WA

- 
- Pasien dapat menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi
  - Pasien dapat menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi: marah, takut, sedih, senang, cemas dan jengkel
- hitam dan mendengar suara seperti pecahan kaca dan suara radio yang rusak, bayangan hitam sering muncul ketika malam hari sebelum atau ketika terbangun dari tidur dengan frekuensi yang sering selama beberapa detik sesekali ketika siang hari, suara seperti pecahan kaca dan radio yang rusak sudah jarang terdengar.
  - Pasien mengatakan bahwa bayangan hitam dan suara tersebut muncul apabila pasien sendiri atau tidak ada yang menemani seperti malam hari ketika pasien terbangun dan melihat bayangan hitam akan tetapi tidak ada teman yang bisa diajak bicara dikarenakan teman sekamarnya tidur, terkadang muncul ketika siang ketika pasien melamun. Pasien mengatakan kondisi yang tidak menimbulkan halusinasi yaitu ketika pasien tidur, mengobrol, dan melakukan aktivitas
  - Pasien mengatakan takut dan kesal ketika bayangan atau suara tersebut muncul.
-

---

O :

- Pasien dapat menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan kondisi yang menimbulkan halusinasi dengan baik
- Pasien dapat menyatakan perasaan dan responnya saat mengalami halusinasi, tampak kesal dan takut

A : Masalah teratasi

P : Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan kriteria evaluasi: 13 April 2023  
08.00

S :

- Pasien dapat menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya
- Pasien dapat menyebutkan cara baru mengontrol halusinasi
- Pasien dapat memilih cara mengatasi halusinasi (dengar/lihat)

- Pasien mengatakan tindakan yang digunakan pasien untuk mengendalikan halusinasinya ialah menutup mata dan telinga dan menutupi dirinya oleh selimut
- Pasien mengatakan paham mengenai teknik mengontrol halusinasi setelah diajarkan oleh perawat yaitu menghardik, mengabaikan, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas sehari-hari yang dapat ia lakukan.
- Pasien mengatakan telah mencoba semua cara mengontrol halusinasi akan tetapi cara yang paling efektif bagi pasien yaitu bercakap-cakap



WA

---

---

dengan orang lain dan menghardik apabila teman sedang tidak ada di ruangan

O :

- Pasien dapat me redemonstrasikan cara menghardik
- Pasien tampak bercakap-cakap dengan menemui teman sekamarnya yang sama-sama mengalami halusinasi penglihatan yang ia rasakan dan pasien

A : Masalah teratasi

P : Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien dapat membuat rencana kegiatan sehari-hari yang akan dilakukan dirumah sakit dan dirumah dengan kriteria evaluasi:

- Pasien dapat menyebutkan mengenai rencana kegiatan yang akan dilakukan dirumah sakit maupun dirumah

13 April 2023

10.30

S :

- Pasien mengatakan kegiatan sehari hari tidak terlepas dari bangun makan minum obat senam membaca asmaul husna mandi dan kembali tidur, terkecuali hari senin rabu dan jumat ada rehabilitasi
  - Pasien mengatakan apabila dirumah akan menambahkan kegiatan dengan berjualan keliling, membantu ibu membersihkan halaman rumah kontrakan, atau datang ke bengkel teman untuk membantu service motor yang rusak
- 



WA

---

O :

- Pasien dapat menyebutkan aktivitas yang dilakukan di rumah sakit dan yang akan dilakukan di rumah

A : Masalah teratasi

P : Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok dengan kriteria evaluasi: 15 April 2023 08.30

terapi aktivitas kelompok dengan kriteria evaluasi:

- Pasien dapat menjelaskan tujuan TAK.
- Pasien dapat menjelaskan kegunaan TAK.
- Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.
- Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan TAK.

S :

- Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui terapi aktivitas persepsi sensori, pasien mengerti bahwa tujuan dari terapi aktivitas persepsi sensori ini untuk mempersepsikan stimulus yang nyata serta dapat membantu mengekspresikan perasaan pasien, pasien mengerti bahwa isi terapi aktivitas yang dilakukan mengenai menonton televisi, membaca puisi, dan mendengarkan musik/suara yang keluar dari tv tersebut.
- Pasien mengatakan film yang ditonton seru, pasien dapat melihat dan mendengar apa yang dibicarakan dalam film tersebut.



WA

---

- 
- Pasien mengatakan isi dari puisi yang diberikan memotivasi pasien untuk bekerja lebih keras untuk mendapatkan kedamaian harga diri dan bebas nurani.

O

- Pasien mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok terbukti pasien tampak fokus menonton film bersama dengan teman yang lainnya.
- Pasien dapat berespons mengenai suara yang didengar dari film yang ditonton
- Pasien dapat berespon terhadap apa yang ia lihat dari film ataupun puisi yang ia lihat

A : Masalah teratasi

P : Dipertahankan dan dilanjutkan oleh keluarga

---

Pasien dapat mengetahui manfaat minum obat atau efek terapi dengan kriteria evaluasi:

- Pasien dapat menyebutkan warna/bentuk obat yang diminum
- Pasien dapat menyebutkan manfaat obat
- Pasien dapat menyebutkan

14 April 2023  
12.00

S :

- Pasien memahami manfaat meminum obat yaitu untuk mengurangi cemas dan galisah, untuk mengontrol emosi, dan untuk mengontrol halusiasi, dengan itu pasien akan rajin dan rutin minum obat



WA

---



- 
- cara meminum obat dengan benar
- Respon yang dialami saat mengkonsumsi obat
- Pasien mengatakan warna obat yang dia minum yaitu pink dan kuning serta cara meminumnya melalui oral.
  - Pasien mengatakan mengerti apabila terjadi efek samping obat apabila pusing pasien tidur dan beristirahat apabila terjadi kekakuan otot dan ngeces apabila tidak kembali dalam selang waktu beberapa jam pasien harus dibawa ke rumah sakit dan apabila terjadi sering buang air kecil pasien harus banyak minum air putih
  - Pasien mengatakan memahami dan berkata tidak akan berhenti minum obat karena pasien takut apabila gejala yang dirasa timbul kembali

O:

- Pasien tampak mengerti terbukti pasien dapat menyimpulkan mengenai obat yang telah disampaikan oleh perawat
- Pasien meminum obat dalam pengawasan dan meminum semua obatnya dengan cara yang benar.

A : Masalah teratasi sebagian

---

---

P : Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya dengan kriteria evaluasi:

- Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya halusinasi, dan tindakan untuk mengendalikan halusinasi, cara menggunakan obat yang benar dan waktu kontrol

15 April 2023

11.00

S :

- Keluarga pasien mengatakan paham tentang pengertian, tanda gejala dan penyebab terjadinya halusinasi setelah dijelaskan oleh perawat, dan menyimpulkan halusinasi kembali terjadi kepada pasien karena putus obat dan berhenti kontrol serta setelah terjadi pindahan rumah ke kontrakan akibat rumah yang lama digusur
- Keluarga pasien mengatakan mengetahui bagaimana cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengabaikan, bercakap cakap dan melakukan aktivitas yang bersifat positif
- Keluarga pasien mengatakan ketika dirumah untuk merawat akan selalu dipantau dan ditemani mengobrol
- Keluarga pasien berkata memahami manfaat meminum obat dan berkata akan selalu memantau anaknya untuk rajin



WA

---

---

dan rutin minum obat  
dan mengetahui efek  
samping minum  
obat tersebut

- Keluarga pasien  
berkata akan  
bersama-sama  
menemani control  
secara teratur

O :

- Keluarga dapat  
menjelaskan tentang  
pengertian, tanda  
gejala dan penyebab  
halusinasi
- Keluarga dapat  
mendemonstrasikan  
cara mengontrol  
halusinasi
- Keluarga dapat  
memahami  
pentingnya  
minum obat dan  
efek samping bagi  
pasien.

A : Masalah teratasi

P : Dipertahankan dan  
dilanjutkan oleh keluarga


---

Lampiran 4: Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif RPK

Nama Pasien : Tn. T

No RM : 014197

Ruang Rawat : Merak

Perencanaan			Intervensi	Rasional	Implementasi dan Evaluasi Formatif	Paraf & Nama Jelas
No	Diagnosa Kep	Tujuan & Kriteria Evaluasi				
1.	Resiko Prilaku Kekerasan	<p>TUM : Pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan</p> <p>TUK :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membina hubungan saling percaya</li> </ul> <p>Dengan kriteria evaluasi : setelah 1 x pertemuan pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Wajah tersenyum</li> </ul>	<p>1. Bina hubungan saling percaya dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Beri salam setiap interaksi</li> <li>● Perkenalan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi</li> <li>● Tanyakan dan panggil nama</li> </ul>	<p>1. Hubungan saling percaya merupakan dasar utama untuk melakukan intrvensi selanjutnya</p>	<p><b>Implementasi</b>  <b>Selasa 11 April 2023</b>  <b>Jam 09.00 WIB</b>  <b>Pertemuan 1</b></p> <p>1. Membina hubungan saling percaya dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Memberi salam setiap interaksi</li> <li>● Memperkenalkan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi</li> <li>● Menanyakan dan panggil nama kesukaan pasien</li> <li>● Menunjukkan sikap empati, jujur dan</li> </ul>	 WA

- Mau berkenalan
- Ada kontak mata
- Bersedia menceritakan perasaan

- kesukaan pasien
- Tunjukkan sikap empati jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi
- Tanyakan perasaan pasien dan permasalahan yang dihadapi
- Buat kontrak interaksi yang jelas
- Dengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan perasaan pasien

- menepati janji setiap kali berinteraksi
- Menanyakan perasaan klien dan permasalahan yang dihadapi
- Membuat kontrak interaksi yang jelas
- Mendengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan perasaan klien


#### Evaluasi Formatif

##### Subjektif

- Pasien mengatakan Namanya Toni dan senang dipanggil Pak Toni
- Pasien mengatakan memukul kaca jendela rumah
- Pasien mengatakan senang di ajak ngobrol
- Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya

##### Objektif

- Pasien tampak tenang
- Kontak mata (+)

				- Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya	
2. Pasien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien menceritakan penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya :	2. Bantu pasien mengungkapkan perasaan marahnya : ● Motivasi pasien untuk menceritakan penyebab rasa kesal atau jengkelnya ● Dengarkan tanpa menyela atau memberi penilaian setiap ungkapan perasaan pasien	2. Membantu pasien mengungkapkan apa yang dirasakan	<b>Implementasi</b> <b>Selasa 11 April 2023</b> <b>Jam 09.05 WIB</b> <b>Pertemuan 1</b>	1. Membantu pasien mengungkapkan perasaan marahnya ● Memotivasi pasien untuk menceritakan penyebab rasa kesal atau jengkelnya ● Mendengarkan tanpa menyela atau memberi penilaian setiap ungkapan perasaan klien	 WA
			Evaluasi Formatif Subjektif	- Pasien mengatakan kesal dengan bayangan dan bisikan yang menggangukannya - Pasien mengatakan memukul kaca jendela rumah	
			Objektif		

- Pasien tampak mulai berani menceritakan kejadian nya
- Kontak mata pasien meningkat
- Pasien menjawab semua pertanyaan perawat

3. Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan  
 Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien menceritakan tanda-tanda saat terjadi perilaku kekerasan

- Tanda fisik : mata merah, tangan mengempal, ekspresi tegang dll.
- Tanda emosional : perasaan

3. Bantu pasien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialaminya :

- Motivasi pasien menceritakan kondisi fisik (tanda-tanda fisik) saat perilaku kekerasan terjadi
- Motivasi pasien menceritakan kondisi emosinya(tanda-tanda emosional)

3. Mengetahui sejauh mana tindak kekerasan yang dialami/dilakukan


**Implementasi**  
**Selasa 11 April 2023**  
**Pukul 09.10 WIB**  
**Pertemuan 1**

1. Membantu klien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialaminya
  - Memotivasi klien menceritakan kondisi fisik (tanda tanda fisik) saat perilaku kekerasan terjadi
  - Motivasi klien menceritakan kondisi emosinya (tanda-tanda emosional) saat terjado perilaku kekerasan
  - Memotivasi klien menceritakan kondisi hubungan dengan orang lain ( tanda tanda social)



WA



<p>marah, jengkel, bicara kasar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanda sosial : bermusuhan yang dialami saat terjadi perilaku kekerasan</li> </ul>	<p>saat terjadi perilaku kekerasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivasi pasien menceritakan kondisi hubungan dengan orang lain (tanda-tanda sosial) saat terjadi perilaku kekerasan</li> </ul>	<p>saat terjadi perilaku kekerasan</p> <p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ketika kesal matanya melotot dengan pernafasan yang cepat</li> <li>- Pasien mengatakan ketika kesal emosinya meningkat hingga memukul kaca jendela rumah</li> <li>- Pasien mengatakan ketika kesal tidak mau didekati oleh siapa pun kecuali keluarganya</li> </ul> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Nampak tenang ketika bercerita</li> <li>- Kontak mata pasien (+)</li> </ul>	<p>4. Pasien dapat mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya dengan kriteria evaluasi</p>	<p>4. Diskusikan dengan pasien perilaku kekerasan yang dilakukannya selama ini :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivasi pasien</li> </ul>	<p>4. Mengetahui perilaku apa saja yang sudah dilakukan</p>	<p><b>Implementasi</b>  <b>Selasa 11 April 2023</b>  <b>Pukul 09.25 WIB</b>  <b>Pertemuan 1</b>  1. Mendiskusikan dengan pasien perilaku kekerasan yang dilakukannya selama ini</p>	 WA
---	---	--	--	--	---	---	---

---

Setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan:

- Jenis-jenis ekspresi kemarahan yang selama ini telah dilakukannya
- Perasaannya saat melakukan kekerasan
- Efektivitas cara yang dipakai dalam menyelesaikan masalah

- menceritakan jenis-jenis tindak kekerasan yang selama ini pernah dilakukannya
- Motivasi pasien menceritakan perasaan pasien setelah tindak kekerasan tersebut terjadi
  - Diskusikan apakah dengan tindak kekerasan yang dilakukannya masalah yang dialami teratasi

- Memotivasi pasien menceritakan jenis-jenis tindak kekerasan yang selama ini pernah dilakukan
- Memotivasi klien menceritakan perasaan klien setelah tindak kekerasan tersebut terjadi
- Mendiskusikan apakah dengan tindak kekerasan yang dilakukan masalah yang di alami teratasi

Evaluasi formatif

Subjektif

- Pasien mengatakan pernah memukul kaca jendela rumah
- Pasien mengatakan ketika melakukan hal tersebut menjadi puas
- Pasien mengatakan dengan memukul kaca jendela mengatasi masalahnya

Objektif

- Pasien terlihat lebih tenang dan senang ketika bercerita
  - Kontak mata mulai membaik
-

---

5. Pasien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan

Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan akibat tindak kekerasan yang dilakukannya :

- Diri sendiri : luka, di jauhi teman dll
  - Orang lain atau keluarga : luka, tersinggung, ketakutan dll
  - Lingkungan : barang atau benda rusak dll
- 

5. Diskusikan dengan pasien akibat negative (kerugian) cara yang dilakukan pada :

- Diri sendiri
- Orang lain atau keluarga
- lingkungan

5. perilaku kekerasan mempunyai resiko tinggi menciderai diri sendiri, lingkungan dan orang lain

**Implementasi**  
**Selasa 11 April 2023**  
**Pukul 09.30 WIB**  
**Pertemuan 1**

1. Mendiskusikan dengan pasien akibat negative (kerugian) cara yang dilakukan pada
- Diri sendiri
  - Orang lain atau keluarga
  - Lingkungan

Evaluasi Formatif  
Subjektif

- Pasien mengatakan perilakunya yang seperti itu tidak baik dan merugikan orang lain

Objektif

- Pasien dapat menjelaskan kembali apa yang sudah perawat jelaskan dan paham kerugian melakukan perilaku kekerasan

WA



---

6. Pasien dapat mengidentifikasi cara konstruktif dalam mengungkapkan kemarahan Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien :

- Menjelaskan cara-cara sehat mengungkapkan marah

6. Diskusikan dengan pasien :

- Apakah pasien mau mempelajari cara baru mengungkapkan marah yang sehat
- Jelaskan berbagai alternatif pilihan untuk mengungkapkan marah selain perilaku kekerasan yang diketahui pasien
- Jelaskan cara-cara sehat untuk mengungkapkan marah :

○ Cara fisik : nafas dalam, pukul

6. Memberi batasan perilaku yang dapat diterima dan yang tidak dapat diterima dan meningkatkan sosialisasinya


**Implementasi**  
**Rabu 12 April 2023**  
**Jam 09.00**  
**Pertemuan 1**

1. Mendiskusikan dengan pasien
- Apakah pasien mau mempelajari cara baru mengungkapkan marah yang sehat
  - Menjelaskan berbagai alternatif pilihan untuk mengungkapkan marah selain perilaku kekerasan yang diketahui pasien
  - Menjelaskan cara-cara sehat untuk mengungkapkan marah
    - Cara fisik: nafas dalam, pukul bantal atau Kasur dan olahraga
    - Verbal: mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain



WA

---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>o Verbal : mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain</li> <li>o Sosial : latihan asertif dengan orang lain</li> <li>o Spiritual : sembahyang atau berdoa, dzikir, meditasi dsb sesuai keyakinan agama</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosialisasi: latihan asertif dengan orang lain</li> <li>- Spritual :sembahyang atau berdoa, dzikir, meditasi dsb sesuai dengan keyakinan agama</li> </ul>	<p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mau mempelajari cara yang baru untuk mengungkapkan marahnya</li> <li>- Pasien mengatakan lebih senang relaksasi nafas dalam dan berdzikir</li> </ul> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu mempragakan semua cara marah yang sehat</li> </ul>	
7. pasien dapat mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan	7.1 Diskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurka pasien memilih cara yang mungkin untuk	7.1 Dengan cara yang di pilih, pasien dapat mengontrol kemarahannya	<p><b>Implementasi</b>  <b>Rabu 12 April 2023</b>  <b>10.00</b>  <b>Pertemuan 1</b></p> <p>1. Mendiskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurkan klien memilih cara</p>	 WA	

<p>Dengan kriteria evaluasi setelah 2 x pertemuan pasien memperagakan cara mengontrol perilaku kekerasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cara fisik : nafas dalam, pukul bantal atau kasur, olahraga</li> <li>● Verbal : mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain</li> <li>● Spiritual : sembahyan g atau berdoa, dzikir, meditasi</li> </ul>	<p>mengungkapkan kemarahan</p> <p>7.2 Latih pasien memperagakan cara yang dipilih :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Peragakan cara melaksanakan cara yang dipilih</li> <li>● Jelaskan manfaat cara tsb</li> <li>● Anjurkan pasien menirukan peragaan yang sudah dilakukan</li> <li>● Beri penguatan pada pasien, memperbaiki cara yang masih belum sempurna</li> </ul> <p>7.3 Anjurkan pasien menggunakan</p>	<p>7.2 Dengan memperagakan ulang, dapat mengetahui sejauh mana pasien dapat mengontrol kemarahannya</p> <p>7.3 Membiasakan pasien mengontrol kemarahannya dengan baik</p>	<p>yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan</p> <p>2. Melatih klien memperagakan cara yang dipilih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Memperagakan cara melaksanakan cara yang dipilih</li> <li>● Menjelaskan manfaat cara tersebut</li> <li>● Anjurkan klien menirukan perasaan yang sudah dilakukan</li> <li>● Beri penguatan pada pasien, memperbaiki cara yang masih belum sempurna</li> </ul> <p>3. Menganjurkan pasien menggunakan cara yang sudah dilatih saat marah atau jengkel</p> <p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ingin melakukan cara mengontrol marahnya dengan relaksasi nafas dalam, berdzikir, dan shalat</li> </ul>
--	--	---	--

---

dsb sesuai  
keyakinan  
agama

cara yang sudah  
dilatih saat marah  
atau jengkel

- Pasien mengatakan lebih tenang jika melakukan sholat
- Objektif
- Kontak mata (+)
  - Pasien sudah bisa memperagakan semua cara marah yang sehat
  - Pasien tampak tidak gelisah

**Implementasi**

**Rabu 12 April 2023**

**10.00**

**Pertemuan 2**

1. Mendiskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurkan klien memilih cara yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan
  2. Melatih klien memperagakan cara yang dipilih
    - Memperagakan cara melaksanakan cara yang dipilih
    - Menjelaskan manfaat cara tersebut
    - Anjurkan klien menirukan peragaan yang sudah dilakukan
-

- Beri penguatan pada pasien, memperbaiki cara yang masih belum sempurna

3. Menganjurkan pasien menggunakan cara yang sudah dilatih saat maraj atau jengkel

Evaluasi Formatif

Subjektif

- Pasien mengatakan setiap hari berlatih cara marah
- Pasien mangatakan dengan relaksai nafas dalam, sholat berdzikir, dan membaca al quran pasien lebih tenang

Objektif

- Pasien dapat melakukan semua cara marah yang sehat

8. Pasien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol perilaku kekerasan Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x

8.1 Diskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung pasien untuk mengatasi perilaku kekerasan

8.1 Dukungan keluarga memotivasi pasien

8.2 Keluarga berpotensi

**Implementasi**  
**Sabtu 15 April 2023**  
**Jam 11.00**  
**Pertemuan 1**


1. Mendiskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung pasien untuk mengatasi perilaku kekerasan



WA



<p>pertemuan keluarga :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Menjelaskan cara merawat pasien dengan perilaku kekerasan</li> <li>● Mengungkapkan rasa puas merawat pasien</li> </ul>	<p>8.2 Diskusikan potensi keluarga untuk membantu pasien mengatasi perilaku kekerasan</p> <p>8.3 Jelaskan pengertian, penyebab, akibat dan cara merawat pasien perilaku kekerasan yang dapat dilaksanakan oleh keluarga</p> <p>8.4 Peragakan cara merawat pasien</p> <p>8.5 Beri kesempatan pada keluarga untuk memperagakan ulang</p> <p>8.6 Beri pujian kepada keluarga setelah penghargaan</p>	<p>mengatasi perilaku kekerasan pasien</p> <p>8.3 Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perilaku kekerasan</p> <p>8.4 Meningkatkan kemampuan keluarga tentang merawat pasien</p> <p>8.5 Mengukur sejauh mana keterampilan keluarga mengenai cara merawat pasien</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mendiskusikan potensi keluarga untuk membantu pasien mengatasi perilaku kekerasan</li> <li>3. Menjelaskan pengertian, penyebab, akibat dan cara merawat pasien perilaku kekerasan yang dapat dilakukan oleh keluarga</li> <li>4. Memperagakan cara merawat klien</li> <li>5. Memberi kesempatan pada keluarga untuk memperagakan ulang</li> <li>6. Memberi pujian kepada keluarga setelah penghargaan</li> <li>7. Menanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan</li> </ol> <p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan selalu ada untuk pasien disetiap harinya</li> <li>- Keluarga mengatakan akan mencoba melakukan</li> </ul>
---	---	---	--

	8.2 Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan	8.6 Meningkatkan perasaan kepuasan diri	8.7 Mengetahui perasaan keluarga	tindakan yang sudah perawat ajarkan - Keluarga mengatakan senang diberi tahu cara merawat pasien dirumah Objektif - Keluarga pasien dapat menjelaskan kembali semua yang sudah dijelaskan perawat - Keluarga pasien dapat menceritakan semua kejadian yang pasien lakukan di rumah - Keluarga pasien kooperatif
9. Pasien menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan Dengan kriteria evaluasi	9.1 Jelaskan manfaat menggunakan obat secara teratur dan kerugian jika tidak menggunakan obat	9.1 Pasien dapat mengetahui jenis obat	9.2 Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pengobatan	<b>Implementasi</b> <b>Jumat 14 april 2023</b> <b>Jam 08.30 WIB</b> <b>Pertemuan 1</b> 1. Menjelaskan manfaat menggunakan obat secara teratur dan kerugian jika tidak menggunakan obat 2. Menjelaskan kepada pasien <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis obat (nama, warna dan bentuk)</li> <li>• Dosis yang tepat untuk pasien</li> </ul>
9.1 setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manfaat minum obat</li> </ul>	9.2 Jelaskan kepada pasien : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis obat (nama, warna dan bentuk)</li> </ul>			 WA



---

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kerugian tidak minum obat</li> <li>● Nama obat</li> <li>● Bentuk dan warna obat</li> <li>● Dosis yang diberikan kepadanya</li> <li>● Waktu pemakaian</li> <li>● Cara pemakaian</li> <li>● Efek yang dirasakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dosis yang tepat untuk pasien</li> <li>● Waktu pemakaian</li> <li>● Cara pemakaian</li> <li>● Efek yang akan dirasakan pasien</li> </ul>	<p>9.3 Minum obat sesuai anjuran, mempercepat kesembuhan pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Waktu pemakaian</li> <li>● Cara pemakaian</li> <li>● Efek yang akan dirasakan pasien</li> </ul> <p>3. Menganjurkan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Meminta dan menggunakan obat tepat waktu</li> <li>● Melapor keperawatan atau dokter jika mengalami efek yang tidak biasa</li> <li>● Memberi pujian terhadap kedisiplinan menggunakan obat</li> </ul>
<p>9.2 Setelah 1 x pertemuan pasien menggunakan obat sesuai program</p>	<p>9.3 Anjurkan pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Minta dan menggunakan obat tepat waktu</li> <li>● Laporkan ke perawat atau dokter jika mengalami efek yang tidak biasa</li> <li>● Beri pujian terhadap kedisiplinan menggunakan obat</li> </ul>	<p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika tidak minum obat sering gelisah hingga kesal mendengar bayangan dan bisikan jika meminum obat menjadi lebih tenang</li> <li>- Pasien mengatakan mengerti apa yang disampaikan perawat</li> </ul> <p>Objektif</p>	

---

- 
- Pasien dapat menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat
  - Pasien tampak lebih tenang
  - Kontak mata pasien (+)
-

Evaluasi Sumatif RPK

No	Diagnosa Keperawatan	TUK	Evaluasi	Paraf & Nama Jelas
1	Risiko perilaku kekerasan	Pasien dapat membina hubungan saling percaya Dengan kriteria evaluasi pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Wajah tersenyum</li> <li>● Mau berkenalan</li> <li>● Ada kontak mata</li> <li>● Bersedia menceritakan perasaan</li> </ul>	11 April 2023 09.00 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan Namanya Toni dan senang dipanggil Pak Toni</li> <li>- Pasien mengatakan memukul kaca jendela rumah</li> <li>- Pasien mengatakan senang di ajak ngobrol</li> <li>- Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata (+)</li> <li>- Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya</li> </ul> A : Masalah teratasi sebagian sebagian P : Dipertahankan dan dilanjutkan	 WA
		Pasien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya Dengan kriteria evaluasi pasien menceritakan	11 April 2023 09.05 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kesal dengan bayangan dan bisikan yang menggangukannya</li> </ul>	 WA

---

penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya :  
Menceritakan penyebab, perasaan jengkel atau kesal baik dari diri sendiri maupun lingkungannya

- Pasien mengatakan memukul kaca jendela rumah

O :

- Pasien tampak mulai berani menceritakan kejadian nya

- Kontak mata pasien mulai meningkat

- Pasien menjawab semua pertanyaan perawat

A :  
Masalah teratasi sebagian

P :  
Dipertahankan dan dilanjutkan

---

Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan  
Dengan kriteria evaluasi pasien menceritakan tanda-tanda saat terjadi perilaku kekerasan

- Tanda fisik :  
mata merah, tangan mengempal, ekspresi tegang dll.
- Tanda emosional :  
perasaan marah, jengkel, bicara kasar.
- Tanda sosial :  
bermusuhan

11 April 2023  
09.10

S :

- Pasien mengatakan ketika kesal matanya melotot dengan pernafasan yang cepat


- Pasien mengatakan ketika kesal emosinya meningkat hingga memukul kaca jendela rumah

- Pasien mengatakan ketika kesal tidak mau didekati oleh siapa pun

---



WA

yang dialami saat terjadi perilaku kekerasan	kecuali keluarganya O : - Pasien tampak tenang ketika bercerita - Kontak mata (+) A : Masalah teratasi sebagian P : Dipertahankan dan dilanjutkan	
Pasien dapat mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya Dengan kriteria evaluasi pasien menjelaskan: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Jenis-jenis ekspresi kemarahan yang selama ini telah dilakukannya</li> <li>● Perasaannya saat melakukan kekerasan</li> <li>● Efektivitas cara yang dipakai dalam menyelesaikan masalah</li> </ul>	11 April 2023 09.25 S : - Pasien mengatakan pernah memukul kaca jendela rumah - Pasien mengatakan ketika melakukan hal tersebut menjadi puas - Pasien mengatakan dengan memukul kaca jendela tidak mengatasi masalahnya O : - Pasien terlihat lebih tenang dan senang ketika bercerita A : Masalah teratasi sebagian P : Dipertahankan dan dilanjutkan	 WA
Pasien dapat mengidentifikasi	11 April 2023 09.30 S :	

---

akibat perilaku kekerasan  
 Dengan kriteria evaluasi pasien menjelaskan akibat tindak kekerasan yang dilakukannya :

- Diri sendiri : luka, di jauhi teman dll
- Orang lain atau keluarga : luka, tersinggung, ketakutan dll
- Lingkungan : barang atau benda rusak dll

- Pasien mengatakan perilaku nya yang seperti itu tidak baik dan merugikan orang lain

O:  
 - Pasien dapat menjelaskan kembali apa yang sudah perawat jelaskan dan paham kerugian melakukan perilaku kekerasan

A :  
 Masalah teratasi sebagian

P :  
 Dipertahankan dan dilanjutkan

---

  
 WA

Pasien dapat mengidentifikasi cara konstruktif dalam mengungkapkan kemarahan  
 Dengan kriteria evaluasi pasien :  
 Menjelaskan cara-cara sehat mengungkapkan marah

12 April 2023  
 09.00

S :  
 - Pasien mengatakan mau mempelajari cara yang baru untuk mengungkapkan marah nya

- Pasien mengatakan lebih senang relaksasi nafas dalam dan berdzikir

O :  
 - Pasien mampu memperagakan semua cara marah yang sehat

A :  
 Masalah teratasi sebagian

P :

---

  
 WA



---

Dipertahankan dan  
dilanjutkan

---

1. Pasien dapat mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan Dengan kriteria evaluasi pasien memperagakan cara mengontrol perilaku kekerasan :
- Cara fisik : nafas dalam, pukul bantal atau kasur, olahraga
  - Verbal : mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain
  - Spiritual : sembahyang atau berdoa, dzikir, meditasi dsb sesuai keyakinan agama
- 12 April 2023  
10.00  
S :
- Pasien mengatakan setiap hari berlatih cara marah
  - Pasien mangatakan dengan sholat, berdzikir, dan membaca al quran pasien lebih tenang
- O :
- Pasien dapat melakukan semua cara marah yang sehat
- A :  
Masalah teratasi sebagian
- P :  
Dipertahankan dan dilanjutkan



WA

- 
1. Pasien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol perilaku kekerasan Dengan kriteria evaluasi keluarga dapat:
- Menjelaskan cara merawat pasien
- 15 April 2023  
11.00  
S :
- Keluarga mengatakan selalu ada untuk pasien disetiap harinya
  - Keluarga mengatakan akan mencoba melakukan



WA

---

---

dengan perilaku kekerasan

- Mengungkapkan rasa puas merawat pasien

tindakan yang sudah perawat ajarkan

- Keluarga mengatakan senang diberi tahu cara merawat pasien dirumah

O :

- Keluarga pasien dapat menjelaskan kembali semua yang sudah dijelaskan perawat
- Keluarga pasien dapat menceritakan semua kejadian yang pasien lakukan di rumah
- Keluarga pasien kooperatif

A :  
Masalah teratasi sebagian

P :  
Dipertahankan dan dilanjutkan

---

1. Pasien menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan Dengan kriteria evaluasi

2. setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan :

- Manfaat minum obat
- Kerugian tidak minum obat

14 April 2023  
08.30

S :

- Pasien mengatakan jika tidak minum obat sering gelisah hingga kesal mendengar bayangan dan bisikan jika meminum obat menjadi lebih tenang

---



WA

- 
- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Nama obat</li><li>● Bentuk dan warna obat</li><li>● Dosis yang diberikan kepadanya</li><li>● Waktu pemakaian</li><li>● Cara pemakaian</li><li>● Efek yang dirasakan</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan mengerti apa yang disampaikan perawat</li></ul>   |
| 3. Setelah 1 x pertemuan pasien menggunakan obat sesuai program   | <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien dapat menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat</li><li>- Pasien Nampak lebih tenang</li><li>- Kontak mata pasien (+)</li></ul> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Dipertahankan dan dilanjutkan</p> |
-

Lampiran 5: Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif HDRK

Nama Pasien : Tn. T  
 No. RM : 014197  
 Ruang Rawat : Ruang Merak

No.	Dx. Keperawatan	Perencanaan		Implementasi & Evaluasi Formatif
		Tujuan & Kriteria Evaluasi	Intervensi	
1.	Harga diri rendah kronik	<p><b>TUM :</b>                      Pasien dapat meningkatkan rasa kepercayaan dirinya.</p> <p><b>TUK 1:</b>                      Setelah 2 x pertemuan pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat.                      Dengan kriteria hasil:                      1. Pasien</p>	<p>1. Bina hubungan saling percaya dengan cara :</p> <p>a. Beri salam dengan senyum dan ramah setiap interaksi.</p>	<p>1. Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya.                      a. Menunjukkan penghargaan perawat kepada pasien</p> <p><b>Implementasi</b>                      Tanggal : 11 April 2023                      Jam : 09.00 WIB                      Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam “Assalamualaikum”</li> <li>- Memperkenalkan nama perawat “Wanda”</li> <li>- Menanyakan nama lengkap dan nama panggilan kesukaan pasien</li> </ul>

	menjawab salam.		merupakan modal awal seseorang dapat membuka diri dengan orang lain.	- Menjelaskan peran perawat untuk membantu proses pemulihan pasien dan berbagi cerita terkait kondisi pasien
2.	Pasien tersenyum			- Mengatur posisi duduk berhadapan di meja makan
3.	Pasien bersedia berkenalan.	b. Mengingatn nama perawat dan nama panggilan pasien.	b. Membuka diri bagi perawat untuk memudahkan dan membina hubungan saling percaya dengan pasien.	- Menunjukkan sikap empati, tenang, bersahabat serta menatap mata pasien
4.	Pasien dapat mengingat nama perawat.			- Menanyakan aktivitas yang telah dilakukan dan bagaimana perasaan setelah melakukan aktivitas tersebut
5.	Ada kontak mata.	c. Tanyakan nama pasien dan nama kesukaannya.	c. Memperkenalkan diri dan menyebutkan nama panggilan yang disukai dapat meningkatkan rasa percaya kepada orang lain.	
6.	Pasien bersedia menceritakan perasaannya .			<b>Evaluasi Formatif</b> Subjektif : - Pasien membalas salam perawat “waalaikumsalam” - Pasien belum kenal dengan perawat - Pasien mengatakan nama lengkapnya Toni dan senang dipanggil Pak Toni - Pasien mengatakan dari pagi sudah mengikuti pembacaan asmaul husna dan mengaji bersama dan mengatakan merasa tenang
7.	Pasien bersedia mengungkapn masalah yang sedang di hadapinya.	d. Jelaskan peran perawat - pasien dan kerahasiaan.	d. Meliputi tanggung jawab dan harapan baik pasien maupun perawat dengan	Objektif :

<p>8. Pasien bersedia menyepakati kontrak.</p>	<p>e. Atur posisi dan ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien dan perawat.</p> <p>f. Tunjukkan sikap empati, tenang, bersahabat serta menatap kilen.</p> <p>g. Evaluasi perasaan terkait HDRK.</p> <p>h. Validasi upaya yang dilakukan untuk</p>	<p>menjelaskan prosedur yang dapat atau yang tidak dapat dilakukan.</p> <p>e. Posisi yang nyaman dan lingkungan yang aman bagi pasien maupun perawat dapat membuat relaksasi sehingga menjadi tenang.</p> <p>f. Dengan perawat mempertahankan sikap tersebut pasien tidak akan merasa terancam.</p> <p>g. Perasaan pasien yang stabil dan tenang menunjukkan perkembangan.</p> <p>h. Mengetahui apakah upaya yang telah</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak banyak tersenyum dan menundukkan kepala</li> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Pasien bersedia berkenalan dengan perawat</li> <li>- Pasien mengingat nama perawat yaitu Wanda</li> <li>- Pasien bersedia menceritakan perasaannya</li> </ul> <p><b>Implementasi</b>  Tanggal : 11 April 2023  Jam : 10.00 WIB  Pertemuan 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam "Assalamualaikum"</li> <li>- Mengingat nama perawat "Wanda"</li> <li>- Menjelaskan peran perawat untuk membantu proses pemulihan pasien dan berbagi cerita terkait kondisi pasien</li> <li>- Mengatur posisi duduk berhadapan di meja makan</li> <li>- Menunjukkan sikap empati, tenang, bersahabat serta menatap mata pasien</li> </ul>
--	--	---	---

	mengatasi HDRK	dilakukan apakah ada perubahan atau tidak	- Mengevaluasi perasaan terkait HDRK
i.	Jelaskan tindakan yang akan dilakukan.	i. Mengetahui apakah upaya yang telah dilakukan berefek atau tidak.	- Memvalidasi upaya yang dilakukan untuk mengatasi HDRK
j.	Jelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan.	j. Memfokuskan Tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi HDRK pasien	- Menjelaskan tujuan tindakan perawat untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien
k.	Jelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan.	k. Kontrak waktu merupakan cara untuk menjalin hubungan yang terapeutik.	- Menyetujui waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan
l.	Sepakati bersama pasien tentang tindakan yang akan dilakukan.	l. Dapat mengarahkan pasien terfokus pada Tindakan yang akan dilakukan.	- Menyetujui bersama pasien tentang tindakan untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien
m.	Buka pembicaraan topik netral seperti	m. Dengan membuka pembicaraan topik netral dapat	- Menanyakan aktivitas yang telah dilakukan dan bagaimana perasaan setelah melakukan aktivitas tersebut, serta masalah yang dihadapi pasien
			<b>Evaluasi Formatif :</b>
			Subjektif
			- Pasien membalas salam perawat “waalaikumsalam”
			- Pasien mengingat nama perawat yaitu Wanda
			- Pasien mengatakan hanya memiliki kemampuan dalam

<p>tanyakan aktivitas yang telah dilakukan, perasaan pasien, masalah yang dihadapi, dan berikan respon yang sesuai</p>	<p>membuat Pasien merasa didengarkan dan diperhatikan.</p>	<p>bidang kelistrikan dan bermain bola</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak tahu harus berbuat apa dan tidak tahu bagaimana caranya meningkatkan kepercayaan diri</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia mengikuti dan menyetujui kontrak untuk tindakan meningkatkan kepercayaan dirinya</li> <li>- Pasien mengatakan telah melakukan kegiatan senam pagi dan merasa lebih segar</li> <li>- Pasien mengatakan ingin cepat pulang karna sebentar lagi idul fitri serta ingin merayakannya bersama keluarga</li> </ul>
		<p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sering tersenyum</li> <li>- Ada kontak mata</li> <li>- Pasien dapat mengingat nama perawat</li> <li>- Pasien bersedia menceritakan perasaannya</li> <li>- Pasien bersedia mengungkapkan masalah yang sedang dihadapinya</li> </ul>



<p><b>TUK 2:</b> Setelah 2 x pertemuan pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya</li> <li>2. Pasien dapat menyebutkan aspek positif keluarga</li> <li>3. Pasien dapat menyebutkan aspek positif pendukung (teman, tetangga, lingkungan)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanyakan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.</li> <li>b. Tanyakan aspek positif yang diberikan keluarga.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggali aspek positif dan kemampuan pasien dapat menyadari bahwa pasien memiliki keistimewaan dalam dirinya.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dengan mengetahui aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien dapat menggali potensi yang dimiliki.</li> <li>b. Dengan mengetahui aspek positif yang diberikan keluarga maka akan mengetahui bagaimana keluarga memandang pasien.</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>Implementasi</b> Tanggal : 12 April 2023 Jam : 08.00 WIB Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan aspek positif yang dimiliki pasien</li> <li>- Menanyakan aspek positif yang diberikan keluarga</li> <li>- Menanyakan aspek positif yang diberikan lingkungan</li> <li>- Membantu pasien menuliskan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya dalam daftar tulisan</li> <li>- Memberikan pujian saat pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya</li> </ul> <p><b>Evaluasi Formatif</b> Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dirinya sering berolahraga sepak bola dan terkadang membetulkan setrikaan atau TV yang rusak mengenai bidang kelistrikan</li> <li>- Pasien mengatakan pelajaran yang disukai disekolah adalah matematika</li> </ul>
--	---	---	---

<p>disekitar pasien) 4. Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien bersama perawat.</p>	<p>c. Tanyakan aspek positif yang diberikan lingkungan.</p> <p>2. Bantu pasien menuangkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya dalam daftar tulisan.</p> <p>3. Beri pujian saat pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya.</p>	<p>c. Dengan mengetahui aspek positif yang diberikan lingkungan seperti teman dan tetangga maka akan mengetahui bagaimana lingkungan memandang pasien.</p> <p>2. Dengan membuat daftar tulisan maka akan lebih mudah untuk pasien menuangkan aspek positif yang dimiliki.</p> <p>3. Dengan memberikan pujian maka akan membuat pasien menjadi semangat untuk menggali kemampuannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika memiliki waktu luang ketika dirumah biasa melakukan kegiatan seperti mengaji, membersihkan halaman rumah dan bermain bola bersama teman lingkungannya yang dulu sebelum berpindah rumah</li> <li>- Pasien mengatakan keluarga terutama adik bungsu selalu mendukung apa yang dilakukannya akan tetapi pasien kurang percaya diri karena ibu dan kakak nya terkadang merendahnya karena tidak memiliki pekerjaan</li> <li>- Pasien mengatakan ibu dan kakak nya sering mengatakan kamu tidak berguna karena pasien belum memiliki pekerjaan</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien</li> </ul>
---	--	---	--

---

**TUK 3:**  
Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menilai kemampuan yang digunakan. Dengan kriteria hasil:  
Pasien dapat menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah.

Bantu pasien menentukan kegiatan apa yang bisa dia lakukan di rumah ataupun di rumah sakit. Untuk mengembangkan kemampuan/ aspek positif yang dimiliki.

Pasien menyadari apa yang bisa dilakukan baik di rumah dan di rumah sakit, dapat memicu kembali semangat dan rasa percaya diri atau perasaan bahwa pasien akan mampu melakukan berbagai kegiatan karena memang memiliki kemampuan yang bisa dia lakukan secara mandiri.

### **Implementasi**

Tanggal : 13 April 2023

Jam : 10.30 WIB

Pertemuan 1

- Membantu pasien menentukan kegiatan yang bisa dilakukan di rumah ataupun di rumah sakit

### **Evaluasi Formatif**

Subjektif :

- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah yaitu mengunjungi teman dan membantu teman di bengkel, mencoba membuka jualan kecil-kecilan seperti minuman atau rokok di tempat pemancingan, dan membantu keluarga atau tetangga yang membutuhkan bantuannya dalam hal kelistrikan.
- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah yaitu bermain badminton, bernyanyi, menonton film, dan mengaji.

Objektif :

---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah dengan menyeklis di daftar kemampuan/kelebihan/aspek positif pasien</li> </ul>
<p><b>TUK 4 :</b> Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menyusun rencana kegiatan. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat membuat daftar rencana kegiatan harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersama pasien buat daftar rencana kegiatan dan jadwal kegiatan harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien.</li> <li>2. Memasukan daftar rencana ke dalam jadwal kegiatan sehari – hari.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan adanya kegiatan yang terjadwal dengan baik akan memudahkan bagi pasiendalam melaksanakan kegiatan sehari-hari secara terpola.</li> <li>2. Rencana yang diinginkan pasien dapat terealisasikan sehingga meningkatkan rasa percaya diri.</li> </ol>	<p><b>Implementasi</b> Tanggal : 13 April 2023 Jam : 11.00 WIB Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat daftar rencana kegiatan dan jadwal harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>- Memasukan daftar rencana ke dalam kegiatan sehari – hari</li> </ul> <p><b>Evaluasi Formatif</b> Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang telah disusun di jadwal kegiatan sehari – hari</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menuliskan kegiatan sehari – hari bersama perawat di lembar</li> </ul>

	<p>dengan bantuan perawat.</p> <p>2. Pasien dapat memasukkan daftar rencana ke dalam jadwal sehari-hari.</p>	<p>jadwal kegiatan yang diberikan perawat</p>
<p><b>TUK 5 :</b> Setelah 4 x pertemuan pasien mampu melakukan kegiatan yang dipilih. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan kegiatan yang sesuai rencana.</li> <li>2. Merasa senang dan termotivasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan pasien untuk melaksanakan kegiatan yang telah dilakukan.</li> <li>2. Pantau kegiatan yang dilaksanakan pasien.</li> </ol>	<p><b>Implementasi</b> Tanggal : 15 April 2023 Jam : 08.30 WIB Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan pasien untuk membacakan puisi</li> <li>- Memantau dan memotivasi pasien untuk membacakan puisi yang berjudul “aku, Harga diri, dan bebas nurani”</li> <li>- Memberikan pujian saat pasien membaca puisi</li> </ul> <p><b>Evaluasi Formatif</b> Subjektif :</p>

<p>melakukan kegiatan yang dipilih pasien.</p> <p>3. Pasien menyusun tentang pelaksanaan kegiatan setelah pasien pulang</p>	<p>3. Berikan pujian saat pasien melakukan kegiatan sesuai jadwal.</p> <p>4. Diskusikan rencana pelaksanaan kegiatan setelah pasien pulang.</p>	<p>dipilih.</p> <p>3. Meningkatkan motivasi pasien dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari dan meningkatkan rasa percaya diri pasien.</p> <p>4. Kegiatan yang direncanakan akan membiasakan pasien melaksanakan kegiatannya secara terarah.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia membaca puisi di depan perawat</li> <li>- Pasien berjanji akan membaca puisi bersama pasien lain</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien membacakan puisi yang berjudul “aku, Harga diri, dan bebas nurani”</li> <li>- Pasien tampak senang</li> </ul> <p><b>Implementasi</b>  Tanggal : 15 April 2023  Jam : 08.00 WIB  Pertemuan 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau dan memandu pasien mengikuti kegiatan TAK</li> <li>- Memberikan pujian telah melakukan kegiatan sesuai jadwal</li> </ul> <p><b>Evaluasi Formatif</b>  Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa senang mengaji dan membaca surat pendek bersama pasien lain</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengikuti kegiatan TAK dari awal sampai selesai</li> </ul>
---	---	---	---

- 
- Selama kegiatan TAK berlangsung pasien tampak aktif dan kegiatan berjalan kondusif

### **Implementasi**

Tanggal : 14 April 2023

Jam : 08.00 WIB

- Memantau pasien melakukan kegiatan rehabilitasi dengan pasien lain
- Memberikan pujian telah melakukan kegiatan

### **Evaluasi Formatif**

Subjektif

- Pasien senang bisa mengikuti olahraga, memainkan alat musik angklung, bernyanyi, mengaji, dan berbincang bersama – sama.

Objektif

- Pasien mengikuti kegiatan dengan aktif
- Pasien dapat bersosialisasi dengan pasien lain

### **Implementasi**

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 08.30 WIB

---

---

### Pertemuan 3

- Memantau dan mengingatkan janji pasien untuk membaca puisi di depan pasien lain
- Memberikan pujian telah melakukan kegiatan

### **Evaluasi Formatif**

#### Subjektif :

- Pasien merasa senang dan akan melakukan kegiatan lainnya yang telah dirinya pilih yaitu menonton film
- Pasien mengatakan senang bertemu teman – teman dan perawat RSJ karna lebih memahami perasaannya

#### Objektif :

- Pasien melakukan kegiatan yang dipilihnya
- Pasien tampak aktif dan percaya diri ketika menonton film bersama pasien lain
- Ada kontak mata

### **Implementasi**

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 11.00 WIB

---



			<p>Pertemuan 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan rencana pelaksanaan kegiatan setelah pulang</li> </ul> <p><b>Evaluasi Formatif</b></p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan setelah pulang kerumah akan bekerja dengan berjualan minuman dan rokok asongan</li> <li>- Pasien mengatakan akan mencoba berbaur dengan lingkungan barunya</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menyusun dan merencanakan kegiatan yang akan dilakukannya setelah pulang ke rumah</li> <li>- Pasien tampak tersenyum dan antusias</li> </ul>
<p><b>TUK 6 :</b> Setelah 1 x pertemuan pasien dapat mengikuti kegiatan sosial berkelompok</p>	<p>1. Jelaskan pengertian TAK</p>	<p>1. Dengan pasien mengetahui TAK akan memudahkan pasien memahami kegiatan TAK.</p>	<p><b>Implementasi</b></p> <p>Tanggal : 15 April 2023 Jam : 08.30 WIB</p> <p>Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian TAK</li> <li>- Menjelaskan kepada pasien tujuan dari kegiatana TAK</li> </ul>

<p>(TAK). Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat menjelaskan tujuan TAK.</li> <li>2. Pasien dapat menjelaskan kegunaan TAK.</li> <li>3. Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</li> <li>4. Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan TAK.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Jelaskan kepada pasien tujuan dari kegiatan TAK.</li> <li>3. Jelaskan kepada pasien kegunaan TAK.</li> <li>4. Jelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kegiatan TAK dapat mendorong pasien untuk mau berinteraksi dengan dunia luar dan lebih membuka dirinya.</li> <li>3. Kegiatan TAK akan membuat pasien lebih membuka dirinya karena dalam TAK tentu melibatkan interaksi yang aktif karena kegiatannya dilakukan secara berkelompok.</li> <li>4. Dengan mengetahui prosedur pelaksanaan maka dapat mempermudah jalannya TAK.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan kegunaan TAK menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK</li> <li>- Memotivasi pasien untuk mengikuti TAK</li> <li>- Memasukan TAK kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>Evaluasi Formatif Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan TAK itu adalah terapi aktifitas kelompok</li> <li>- Pasien mengatakan kegunaannya untuk bisa bersosialisasi dengan orang lain dan meningkatkan kepercayaan diri</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia mengikuti kegiatan TAK</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien memasukan kegiatan TAK kedalam jadwal harian</li> </ul>
---	---	---	---

- 
- |  |   |
|--|---|
| 5. Motivasi pasien untuk mengikuti TAK.  | 5. Dengan memberikan motivasi kepada pasien, dapat memberikan dorongan pasien untuk mengikuti TAK.        |
| 6. Buat kontrak waktu, tempat, topik dengan pasien untuk melakukan kegiatan TAK. | 6. Kontrak waktu ,tempat, topik merupakan cara agar kegiatan TAK terarah.                                 |
| 7. Masukan TAK kedalam jadwal harian.  | 7. Dengan memasukan TAK dalam jadwal harian dapat membuat kegiatan menjadi terarah dan pasien tidak lupa. |
- 

**TUK 7 :**  
Setelah 1 x pertemuan keluarga terlibat

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 1. Bina hubungan saling percaya | 1. Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran |
|---------------------------------|---|

**Implementasi**  
Tanggal : 15 April 2023  
Jam : 11.00 WIB  
Pertemuan 1

---

<p>dalam perawatan pasien. Dengan kriteria hasil:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat</li> <li>2. Keluarga menyebutkan masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah.</li> <li>3. Keluarga menyebutkan, pengertian, tanda gejala dan proses terjadinya serta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diskusikan bersama keluarga tentang hambatan/ masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah.</li> <li>3. Jelaskan pengertian, tanda gejala dan proses terjadinya HDRK.</li> <li>4. Jelaskan cara merawat pasien HDRK.</li> <li>5. Terima pasien apa adanya</li> </ol>	<p>hubungan interaksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengetahui hambatan masalah yang dirasakan keluarga di rumah.</li> <li>3. Keluarga dapat mengenali tanda dan gejala agar dapat melakukan tindakan yang tepat dalam membantu pasien.</li> <li>4. Untuk menambah pengetahuan keluarga mengenai cara merawat pasien dengan HDRK.</li> <li>5. Menerima setiap kekurangan dan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membina hubungan saling percaya dengan keluarga pasien</li> <li>- Mendiskusikan terkait tentang hambatan/ masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah</li> <li>- Menjelaskan pengertian, tanda gejala, dan proses terjadinya HDRK</li> <li>- Menjelaskan cara merawat HDRK</li> <li>- Memotivasi keluarga untuk menerima pasien apa adanya baik kelebihan dan kekurangannya</li> <li>- Mengajukan keluarga mengenali aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien</li> <li>- Menilai kemampuan yang dapat dikembangkan dan ada kemungkinan keberhasilan</li> <li>- Mengajukan keluarga agar memberikan kesempatan pasien untuk mengembangkan kemampuan dengan melibatkan pasien dalam kegiatan sehari – hari sesuai kemampuan yang dimilikinya</li> <li>- Memotivasi untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien</li> </ul>
---	--	---	--	---

	merawat pasien HDRK.	(kekurangan kelebihan).	kelebihan pasien akan membuat pasien lebih percaya diri.	- Memberikan kesempatan pasien untuk berhubungan dengan orang lain dapat membantu proses dalam mengembangkan aspek dan kemampuan pasien
4.	Berpartisipasi selama pasien dirawat di rumah sakit.	6. Anjurkan keluarga mengenali aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.	6. Peran keluarga sangat membantu dalam mengembangkan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.	- Memberikan pengetahuan terkait obat - Menjelaskan terkait jadwal kontrol
5.	Menjelaskan cara menggunakan obat yang benar.	7. Nilai kemampuan yang dapat dikembangkan dan ada kemungkinan keberhasilan.	7. Dengan memberikan penilaian terhadap kemampuan yang dimiliki maka akan mempermudah dalam mengembangkan kemampuan yang dimiliki.	<b>Evaluasi Formatif</b> Subjektif : - Keluarga pasien menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat - Keluarga mengatakan selama merawat pasien dirumah tidak ada masalah apapun hanya terkadang harus menahan malu jika pasien kambuh - Keluarga mengatakan bahwa HDRK itu kondisi ketidakpercayaan diri atau merasa rendah diri seperti yang dialami pasien sering malu tidak mau menunjukkan kemampuannya - Keluarga mengatakan pasien harus minum obat setiap hari dan kontrol
6.	Menjelaskan follow up/kontrol yang tepat.	8. Anjurkan keluarga agar memberikan kesempatan	8. Untuk memberikan kesempatan agar pasien dapat	


	<p>pasien untuk mengembangkan kemampuan dengan melibatkan pasien dalam kegiatan sehari – hari sesuai kemampuan.</p> <p>9. Berikan pujian setiap tindakan yang dilakukan da tidak mencela.</p> <p>10. Berikan kesempatan pasien untuk berhubungan dengan orang lain.</p> <p>11. Jelaskan kepada keluarga cara</p>	<p>mengembangkan aspek dan kemampuan yang dimilikinya.</p> <p>9. Untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien.</p> <p>10. Memberi kesempatan pasien untuk berhubungan dengan orang lain dapat membantu proses dalam mengembangkan aspek dan kemampuan pasien.</p> <p>11. Pengetahuan keluarga mengenai obat</p>	<p>kembali ke RSJ 2 minggu setelah pulang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan membawa pasien ke RSJ karna sayang dan ingin pasien sembuh</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda gejala, dan proses terjadinya serta merawat pasien HDRK</li> <li>- Keluarga sudah memahami bagaimana perawatan pasien di rumah</li> <li>- Keluarga dapat menjelaskan kembali cara menggunakan obat yang benar dan pentingnya kontrol rutin</li> </ul>
--	--	---	--

---

minum obat yang benar, cara mempertahankan kontinuitas minum obat dan membuat jadwal minum obat dan jelaskan dampak jika tidak minum obat secara benar	akan membantu proses penyembuhan pasien.
12. Jelaskan kepada keluarga tentang jadwal kontrol ulang pasien dan dampak jika tidak melakukan kontrol ulang	12. Dengan kontrol yang teratur akan memonitor kondisi pasien sehingga kondisinya dapat semakin membaik.

---

Evaluasi HDRK

No	Diagnosa Keperawatan	TUK	Evaluasi	Paraf & Nama Jelas
1	Harga diri rendah kronik	<p><b>TUK 1:</b> Setelah 2 x pertemuan pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien menjawab salam.</li> <li>2. Pasien tersenyum</li> <li>3. Pasien bersedia berkenalan.</li> <li>4. Pasien dapat mengingat nama perawat.</li> <li>5. Ada kontak mata.</li> <li>6. Pasien bersedia menceritakan perasaannya.</li> <li>7. Pasien bersedia mengungkapkan masalah yang sedang di hadapinya.</li> </ol>	<p><b>Sabtu 11 April 2023</b> <b>10.00</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien membalas salam perawat “walaikumsalam”</li> <li>- Mengingat nama perawat “Wanda”</li> <li>- Pasien mengatakan ingin cepat pulang karna sebentar lagi idul fitri serta ingin merayakannya bersama keluarga</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tersenyum</li> <li>- kontak mata (+)</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Dipertahankan dan dilanjutkan</p>	 WA



---

Pasien bersedia menyepakati kontrak.

---

**TUK 2:**  
Setelah 2 x pertemuan pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki. Dengan kriteria hasil:

1. Pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya
2. Pasien dapat menyebutkan aspek positif keluarga
3. Pasien dapat menyebutkan aspek positif pendukung (teman, tetangga, lingkungan disekitar pasien)
4. Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien bersama perawat.

**Sabtu 12 April 2023**  
**08.00**

**S :**

- Pasien mengatakan dirinya sering berolahraga sepak bola dan terkadang membetulkan setrikaan atau TV yang rusak mengenai bidang kelistrikan
- Pasien mengatakan pelajaran yang disukai disekolah adalah matematika
- Pasien mengatakan jika memiliki waktu luang ketika dirumah biasa melakukan kegiatan seperti mengaji, membersihkan halaman rumah dan bermain bola bersama teman lingkungannya yang dulu sebelum berpindah rumah
- Pasien mengatakan keluarga terutama adik bungsu selalu mendukung apa yang dilakukannya akan tetapi pasien kurang percaya diri karena ibu dan kakak nya terkadang merendahnya karena tidak memiliki pekerjaan
- Pasien mengatakan ibu dan kakak nya sering mengatakan kamu tidak berguna



WA

---

karena pasien belum memiliki pekerjaan

A :  
Masalah teratasi sebagian  
P :  
Dipertahankan dan dilanjutkan

---

**TUK 3:**  
Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menilai kemampuan yang digunakan. Dengan kriteria hasil:  
Pasien dapat menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah.

**Sabtu 13 April 2023**  
**10.30**

**S :**

- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah yaitu mengunjungi teman dan membantu teman di bengkel, mencoba membuka jualan kecil-kecilan seperti minuman atau rokok di tempat pemacangan, dan membantu keluarga atau tetangga yang membutuhkan bantuannya dalam hal kelistrikan
- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah yaitu bermain badminton, bernyanyi, menonton film, dan mengaji.

**O :**

- Pasien mampu menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah dengan menyeklis di daftar kemampuan/kelebihan/aspek positif pasien

A :  
Masalah teratasi sebagian

---



WA

---

P :  
Dipertahankan dan  
dilanjutkan

---

**TUK 4 :**  
Setelah 1 x  
pertemuan pasien  
dapat menyusun  
rencana kegiatan.  
Dengan kriteria  
hasil:

1. Pasien dapat membuat daftar rencana kegiatan harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien dengan bantuan perawat.
2. Pasien dapat memasukkan daftar rencana ke dalam jadwal sehari-hari.

**Sabtu 13 April 2023**  
**11.00**

S :  
- Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang telah disusun di jadwal kegiatan sehari – hari

O :  
Pasien menuliskan kegiatan sehari – hari bersama perawat di lembar jadwal kegiatan yang diberikan perawat

A :  
Masalah teratasi sebagian

P :  
Dipertahankan dan  
dilanjutkan



WA

---

**TUK 5 :**  
Setelah 4 x  
pertemuan pasien mampu melakukan kegiatan yang dipilih.  
Dengan kriteria hasil:

1. Melaksanakan

**Sabtu 15 April 2023**  
**11.00**

S :  
- Pasien merasa senang dan akan melakukan kegiatan lainnya yang telah dirinya pilih yaitu membaca buku dan menonton film



WA

---

<p>an kegiatan yang sesuai rencana.</p> <p>2. Merasa senang dan termotivasi melakukan kegiatan yang dipilih pasien</p> <p>3. Pasien menyusun tentang pelaksanaan kegiatan setelah pasien pulang</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan senang bertemu teman – teman dan perawat RSJ karna lebih memahami perasaannya</li> <li>- Pasien mengatakan setelah pulang kerumah akan bekerja dengan berjualan minuman dan rokok asongan</li> <li>- Pasien mengatakan akan mencoba berbaur dengan lingkungan barunya</li> <li>-</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien melakukan kegiatan yang dipilihnya</li> <li>- Pasien mampu melakukan semua kegiatan sesuai kemampuan</li> <li>- Pasien tampak aktif dan percaya diri ketika membaca puisi dengan pasien lain</li> <li>- Pasien dapat menyusun dan merencanakan kegiatan yang akan dilakukannya setelah pulang ke rumah</li> <li>- Pasien tampak tersenyum dan antusias</li> <li>- Ada kontak mata</li> </ul>
<p><b>TUK 6 :</b> Setelah 1 x pertemuan pasien dapat mengikuti kegiatan sosial</p>	<p><b>Sabtu 15 April 2023</b> <b>08.30</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan TAK itu adalah terapi aktifitas kelompok</li> </ul>



WA

---

berkelompok (TAK).

Dengan kriteria hasil:

1. Pasien dapat menjelaskan tujuan TAK.
2. Pasien dapat menjelaskan kegunaan TAK.
3. Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.
4. Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan TAK.

- Pasien mengatakan kegunaannya untuk bisa bersosialisasi dengan orang lain dan meningkatkan kepercayaan diri

- Pasien mengatakan bersedia mengikuti kegiatan TAK

**O :**

- Pasien memasukan kegiatan TAK kedalam jadwal harian

**A :**

Masalah teratasi sebagian

**P :**

Dipertahankan dan dilanjutkan

---

**TUK 7**

Setelah 1 x pertemuan keluarga terlibat dalam perawatan pasien.

Dengan kriteria hasil:

1. Keluarga menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat
2. Keluarga menyebutkan masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah.
3. Keluarga

**Sabtu 15 April 2023**

**11.00**

**S :**

- Keluarga pasien menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat

- Keluarga mengatakan selama merawat pasien dirumah tidak ada masalah apapun hanya terkadang harus menahan malu jika pasien kambuh

- Keluarga mengatakan bahwa HDRK itu kondisi ketidakpercayaan diri atau merasa rendah diri seperti yang dialami pasien sering malu tidak mau menunjukkan kemampuannya



WA

---

<p>menyebutkan, pengertian, tanda gejala dan proses terjadinya serta merawat pasien HDRK.</p> <p>4. Berpartisipasi selama pasien dirawat di rumah sakit</p> <p>5. Menjelaskan cara menggunakan obat yang benar.</p> <p>6. Menjelaskan follow up/kontrol yang tepat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan pasien harus minum obat setiap hari dan kontrol kembali ke RSJ 2 minggu setelah pulang</li> <li>- Keluarga mengatakan membawa pasien ke RSJ karena ingin pasien sembuh</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda gejala, dan proses terjadinya serta merawat pasien HDRK</li> <li>- Keluarga sudah memahami bagaimana perawatan pasien di rumah</li> <li>- Keluarga dapat menjelaskan kembali cara menggunakan obat yang benar dan pentingnya kontrol rutin</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Dipertahankan dan dilanjutkan</p>
---	--

---

## Lampiran 6 : SOP Tindakan Mengatasi Halusinasi

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>			
	<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>			
Prosedur	PR .Kep.Jiwa -2018.009	Versi 4	Tanggal : 6 November 2018	

### **TINDAKAN MENGATASI GANGGUAN SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI**

#### **A. TUJUAN :**

Klien dapat mengenal dan memutuskan/mengontrol halusinasinya

#### **B. RUANG LINGKUP :**

Indikasi tindakan dilakukan pada klien yang menarik diri

#### **C. ACUAN :**

1. Gorman Linda N & Anwar Robynnn.2014. Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing. . Ed.4. F.A. Davis Company.Philadelphia
2. Budi Anna Keliat. 2006. Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa.Ed2..Jkt:EGC
3. Diklat RSCM Bogor. 2007. Standar Proses Keperawatan Jiwa
4. PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta.
5. Townsend, Mary C. 2008. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. Ed.4.By F.A. Davis Company. Philadelphia
6. Yosep Iyus. 2010. Keperawatan Jiwa, Refika Aditama. Bandung
7. Yusuf Ah, PK Fityasari R, Nurhayati Endang H. 2015.Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Salemba Medika

#### **D. DEFINISI :**

1. Halusinasi adalah persepsi sensori yang salah atau pengalaman persepsi yang tidak sesuai dengan kenyataan. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan/penghidungn tanpa stimulasi nyata. Halusinasi adalah persepsi sensorik keliru dan melibatkan panca indera
2. Mendiskusikan cara baru memutuskan/mengontrol timbulnya halusinasi.

#### **E. PROSEDUR :**

1. Tanggung jawab dan wewenang
  - a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
  - b. Koordinator mata ajaran keperawatan Jiwa I dan Jiwa II yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur tindakan mengatasi masalah halusinasi.
  - c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek
2. Pelaksanaan
  - a. Pastikan klien mengalami masalah halusinasi
  - b. Persiapan klien
  - c. Perawat mengucapkan salam
  - d. Perawat memperkenalkan diri, menanyakan nama serta nama panggilan klien yang disukai
  - e. Tanyakan perasaan klien dan masalah yg dihadapi klien
  - f. Perawat menjelaskan tujuan interaksi
  - g. Perawat membuat kontrak pertemuan dengan klien
3. Persiapan alat
4. Persiapan lingkungan
  - a. Ciptakan lingkungan yang kondusif
  - b. Minimalkan stimulus
  - c. Menjaga jarak terapeutik
  - d. Menunjukkan sikap empati, tenang dan sedikit menunduk dihadapan klien
5. Perawat menanyakan pada klien tentang halusinasi yang terjadi :
  - a. Mengklarifikasi saat klien sedang halusinasi.
    - 1) Menanyakan apakah klien mengalami halusinasi
    - 2) Menyatakan kepercayaan perawat pada klien
    - 3) Menyatakan bahwa ada klien lain yang mengalami hal yang sama
    - 4) Mengatakan bahwa perawat akan membantu klien



- 5) Menyatakan dengan nada bersahabat tanpa menuduh atau menghakimi.
- b. Mengklarifikasi pengalaman halusinasi klien saat tidak sedang berhalusinasi :
- 1) Mendiskusikan jenis, isi, waktu dan frekwensi terjadinya halusinasi
  - 2) Menanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi.
  - 3) Menanyakan perasaan klien saat mengalami halusinasi
  - 4) Mendiskusikan bagaimana klien mengatasi perasaan tersebut saat mengalami halusinasi.
  - 5) Mendiskusikan mengenai dampak yang akan dialaminya, jika klien menikmati halusinasinya.
- c. Mendiskusikan cara/tindakan yang biasa digunakan oleh klien :
- 1) Memberikan pujian jika adaptif.
  - 2) Mendiskusikan kerugian cara tersebut jika maladaptive
- d. Mendiskusikan cara baru untuk memutuskan/mengontrol timbulnya halusinasi :
- 1) Melatih mengatakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik.
  - 2) Melatih menemui perawat atau orang lain untuk bercakap cakap/menceritakan bahwa halusinasinya datang.
  - 3) Menganjurkan klien untuk melakukan aktifitas yang biasa dilakukannya.
  - 4) Membantu klien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya.
  - 5) Memberikan pujian jika klien berhasil
- e. Mendiskusikan bersama klien mengenai rencana kegiatan sehari-hari di RS.
- f. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan sehar-hari bersama klien sesuai kemampuan.

- g. Mendiskusikan bersama klien mengenai rencana kegiatan sehari-hari setelah pulang ke rumah.
- h. Memberikan pujian atas usaha klien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari.
- i. Mendiskusikan tentang pengobatan klien:
  - 1) Mendiskusikan dengan klien tentang manfaat minum obat ( efek terapi).
  - 2) Mengenalkan kepada klien jenis-jenis obat yang harus dikonsumsi (nama, warna, dosis, cara minum obat).
  - 3) Mendiskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat.
  - 4) Mendiskusikan kerugian tidak minum obat secara teratur dan berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan terlebih dahulu.
  - 5) Memantau klien meminum obat
  - 6) Mengajukan untuk kontrol teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat menggunakan obat.
  - 7) Memberikan pujian jika klien menggunakan obat dengan baik dan benar.
- j. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat klien yang mengalami halusinasi.
  - 1) Mendiskusikan pengertian, tanda, gejala dan penyebab terjadinya halusinasi
  - 2) Mendiskusikan dengan keluarga cara-cara memutuskan atau mengontrol Halusinasi
  - 3) Mendiskusikan cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah.
  - 4) Mendiskusikan manfaat obat-obatan dan kerugian tidak minum obat secara teratur atau memberhentikan minum obat tanpa konsultasi.
  - 5) Mendiskusikan pentingnya kontrol teratur.
  - 6) Melatih keluarga untuk memberikan pujian, jika klien patuh dan caracmenegur jika klien tidak patuh.
- k. Mengakhiri interaksi:
  - 1) Mengingatkan waktu interaksi akan segera berakhir
  - 2) Menanyakan perasaan klien tentang berakhirnya interaksi

- 3) Meminta klien menceritakan yang telah dibahas
- 4) Menganjurkan pada klien untuk melanjutkan tindakan yang telah diajarkan.
- 5) Menyetujui kontrak baru untuk pertemuan berikutnya waktu, tempat, topik.
- 6) Mengucapkan salam dengan ramah, sopan dan bersahabat.
- 7) Mendokumentasikan hasil tindakan dengan menggunakan format yang tersedia

**F. PENGENDALIAN DAN PEMANTAUAN :**

- a. Daftar hadir mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
- b. Dokumentasi implementasi tindakan keperawatan
- c. Format penilaian tindakan yang telah di tanda-tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan

**G. DOKUMENTASI :**

SOP No tentang komunikasi terapeutik & cuci tangan







POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR  
KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Wanda Adelia  
 NIM : 17320120099  
 Nama Pembimbing : Ibu Muryati S.Kp., Ners., M. Kes  
 Judul KTI : Ambar Keperawatan Pada Pasien dengan Kelainan Penglihatan di Rumah Sakit Jurni Liris dan Barat



NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	TTD
				Mahasiswa	Pembimbing
1	26 Januari 2023	Konultasi Judul (acc judul) Askep Halusinasi	- acc judul - cari data pendukung	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	7 Februari 2023	BAB 1	- Pertajaman pem- - balasan - uraian agar - banyak membaca - dapat terbayu	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
			- sumber literatur - yg relevan		<i>[Signature]</i>
			- Fokus ke halusinasi - Masalah & - dampak - kelainan - penyebab / penyebab - pendukung		
			- tambahkan - jurnal yg sesuai - Protondi v - konsel Bab II		
3	3/3 2023	Bab I, II, III	Bab I : - tambahkan data - spesifik - jurnal yg relevan	<i>[Signature]</i>	

- manfaat penelitian  
 - Pilih salah satu  
 penyakit pasien/  
 kelainan yg  
 di Bab I, II, III, IV, V







			Bab II - Perilaku Pasien - Rantai respons + faktor - konsep askep di palymerin		
			uraian yg terak pada para keluhan - Analisis data - rumusan diagnosis		
			Bab III - Hierarchy Definisi - Perilaku: subyek konsep dan batas ayg - Pustaka Pengumpul data		
			<del>Bab III</del> - Hierarchy tabel 6 ungu di bab II		
			Lembar 3 - Mengingat $4 \begin{array}{ c} \hline 3 \\ \hline \end{array}$		
			- Peningkatan Progress		
1	27/2023 13	Aspek Protokol Bab 2 → Bab III	- Perilaku: supervisor (lihat soal paku) - konsep askep pustaka		f
			- Hierarchy tabel 6 warna sumber - Peningkatan Progress		
			- Konsultasi ke diri atau paku 3-2. Lampiran		










	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Wanda Adelin  
 NIM : P1720120093  
 Nama Pembimbing : Drs. Rukman, S.Kep., Ners., MA. Kes  
 Judul KTI : Analisa Keperawatan pada pasien T.G.T dengan Halusarna  
Pengobatan di Rumah Sakit Hwa Prana Hwa Barat

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Rabu / 24 Mei 2023	BAB 4 & BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hal 97 perbaiki nama subjek / obyek penelitian sesuai manual</li> <li>- Sifat pengelompokan kod 97-93.</li> <li>- Lura perbaiki</li> </ul>		
2.	minggu / 26 Mei 2023	BAB 4 & BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alok BAB 4,</li> <li>- Perbaiki BAB 5 halaman perantara perbaiki</li> </ul>		
3.	Kamis / 1 Juni 2023	BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simpulan sesuai dengan tujuan</li> <li>- Rekomendasi sesuai dengan mana kuat.</li> <li>- Lanjutkan pembuatan abstrak</li> </ul>		

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	
				Mahasiswa	Pembimbing
4.	Jumat / 2 Juni 2023	BAB 5 & Abstrak	ACC BAB 5 Perbaiki abstrak dengan menambahkan jumlah pasien near ngan dan sampel pada abstrak	WFF	
5.	Sabtu / 3 Juni 2023	BAB 4, BAB 5, dan Abstrak	Perbaiki kalimat, penulisan, dan penomoran	WFF	
6.	Senin / 5 Juni 2023	BAB 4, BAB 5 & Abstrak	ACC Lanjutan Sidang	WFF	
7.	Kamis / 8 Juni 2023	IKTI (revisi skeletal sidang)	Perbaiki nama direktur pada kata Pengantar	WFF	
			Perbaiki nomor halaman pada halaman landscape Perbaiki kata yang typo	WFF	
8.	Selasa / 13 Juni 2023	IKTI	Suplement disebut ACC		



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR  
KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Wanda Adelia  
NIM : P17520120093  
Nama Pembimbing : Murnati S. Kep., Ners., M. Kes  
Judul KTI : Anuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi  
Penglihatan di rumah sakit jiwa Pasia Basmat

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	TTD
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Rabu/31 Mei 2023	BAB 4 & BAB 5	BAB 4 - Pembahasan diperdalam - Kaitkan dengan teori dan jurnal yang didapat - Evaluasi materi ditambahkan tugas. Hd dan nama pasant		
			BAB 5 - Kesimpulan dibuat secara ringkas - Rekomendasi tabulasi insider pendataan.		
2	Senin/5 Juni 2023 05.00	BAB 4, BAB 5, Abstrak	- Tambahkan TTD pasant dan nama pasawat di akhir implementasi dan evaluasi - Pada evaluasi A: masalah kester kegiatan dan P: diperbaharui dan dilatipkan		

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	TTD
				Mahasiswa	Pembimbing
			- Tambahkan tanggal di setiap awal/akhir materi dan TTD serta nama pembimbing di setiap akhir		
			- Uraikan bagaimana data di peroleh dengan form / formulir adalah data lain misal apa? - Tambahkan kemampuan an yang bisa dilakukan untuk memperoleh data - Urut berdasarkan korif formulir tersebut - Hasil video call ditambahkan - Tambahkan tindakan		
			Kelebihan yang harus di - lakukan untuk ds - Perencanaan & implementasi - tindakan manajemen - Tambahkan HOTS & STK - jelaskan setiap konsep		
			hari setelah implementasi kegiatan mengalami pembinaan - Abstrak jelaskan secara ringkas pengalihan hingga diakhiri		
3.	Senin 5 Juni 2023 11.00	BAB 4, BAB 5 dan Abstrak	- Tambahkan hasil dari Video call hingga tanggal 18 - Tambahkan keterbatasan studi kasus mengenai	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
			Kelengkapan Video Call - Abstrak tambahkan tindakan - Keyword lengkap - Sajikan widang		
4.	Selasa, 6 Juni 2023	MT	- melisinkan 1 slide 6 baris / ukuran font 16 - Melisinkan dari BAB 1- 5.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
			- Hasil studi kasus berbentuk matriks, table jepita, faktor prospektif dan partisipatif - Perbaikan mengenai seperti yang mengim- ping		

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	TTD
				Mahasiswa	Pembimbing
5.	Kamis, 8 Juni 2023	BAB 9, 5 dan Abstrak. (revisi setelah sidang)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abstrak perbaikan dengan urutan literatur selanjutnya, hipotesis, metode, proses perawatan, pengujian masalah keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi hasil.</li> <li>- Perbaiki cara perawatan</li> <li>- Pada pengujian statistik akan analisis data dengan rumus yang benar</li> <li>- Sediakan hasil pengujian dengan data objektif</li> <li>- Tesis pada evaluasi sumatif dijelaskan dengan kerincian</li> <li>- Perbaiki halaman perumusan pada halaman yang landscape</li> </ul>	<i>WSP</i>	<i>f</i>
6.	Selasa 13 Juni 2023/ 05.00	BAB 9, 5 dan Abstrak (revisi setelah sidang)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abstrak tambahkan rumus / pasien</li> <li>- BAB 9 (tulis apa yang didapat hasil &amp; lebih interpretasi)</li> <li>- Tambahkan data di pengujian</li> </ul>	<i>WSP</i>	<i>f</i>
7.	Kelasa 15 Juni 2023/ 16.00	KTI	Siap untuk dicetak ACC	<i>WSP</i>	<i>f</i>

## Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### A. Identitas Diri

Nama : Wanda Adelia  
Tempat, tanggal lahir : Sumedang, 18 Mei 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Dsn Cijanggal Desa Cinanjung RT 03/01 no 31  
Kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang  
Email : wandaadelia1805@gmail.com

#### B. Riwayat Pendidikan

1. SDN Babakan Bandung (2008-2004)
2. SMPN 1 Jatinangor (2014-2017)
3. SMK Bhakti Kencana Cileunyi (2017-2020)
4. Poltekkes Kemenkes Bandung (2020-Sekarang)