



**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. H DENGAN FOKUS INTERVENSI  
*VIRTUAL REALITY (VR)* DENGAN EVALUASI *SENSORY GROUNDING  
TECHNIQUES (SGT)* PADA PASIEN *AUDITORY HALLUCINATIONS*  
DI RSJD DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**

**Oleh**

**EKA MAIA RAHMADHANI**

**NIM : 2301011**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS SAINS DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS AN NUUR**

**2026**

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

##### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian dilaksanakan pada hari Kamis, 26 Maret 2026, pukul 09.00 WIB, bertempat di bangsal Nakula RSJD Dr Arif Zainudin Surakarta.

##### **1. Identitas**

Identitas Pasien

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| Nama          | : Sdr. H        |
| Umur          | : 22 Tahun      |
| Jenis Kelamin | : Laki - laki   |
| Tgl Masuk     | : 24 Maret 2026 |
| No RM         | : 001*****      |
| Dx Medik      | : F 20.3        |
| Informan      | : Sdr. H        |

##### **2. Faktor Presipitasi (Alasan Masuk)**

Pasien mengatakan awalnya ia dibawa ke IGD RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada 23 Maret 2026 karena kondisi psikologis yang semakin memburuk dengan munculnya perilaku aneh seperti bicara melantur setelah perilaku pasien seolah mendengarkan isi bisikannya. Pasien mengatakan kejadiannya bermula ketika pasien sering debat dengan kakaknya, namun perdebatan yang membuat pasien jengkel. Kakaknya tidak mau mengalah ketika debat, yang membuat pasien selalu memendam rasa jengkelnya.

Pasien merasa setelah beberapa kali memendam sendirian uneg-unegnya, sesuatu yang aneh mulai terjadi di dalam dirinya ditandai dengan mulai mendengar suara bisikan, sesekali memanggil namanya, suara bisikan yang terkadang pelan terkadang keras, suara tersebut seringkali mengolok-olok, sehingga pasien merasa bahwa dirinya harus melaksanakan isi dari bisikan tersebut. Isi nasehat tersebut berisi bahwa dirinya harus memastikan orang lain untuk selalu berada di jalan yang benar agar tidak seperti kakaknya. Setelah di IGD, pasien dipindahkan ke bangsal Nakula yakni ruang perawatan khusus laki-laki untuk pasien dengan gangguan jiwa akut maupun sub-akut yang memerlukan observasi intensif.

### **3. Faktor Predisposisi**

#### **a. Riwayat Gangguan Jiwa di Masa Lalu**

Pasien mengungkapkan pernah mengalami gangguan jiwa sebanyak 2 kali yaitu pertama kali pada tahun 2022, kemudian kambuh lagi pada tahun 2024, dan sekarang 2026 harus dirawat kembali di RSJD Dr Arif Zainudin Surakarta. Pola kekambuhan terjadi setiap dua tahun sekali ini menunjukkan adanya faktor pencetus berulang yang belum tertangani secara tuntas yaitu pasien tidak punya tempat untuk cerita sehingga membuatnya selalu memendam sendirian perasaan yang tidak menyenangkan.

#### **b. Pengobatan Sebelumnya**

Terapi yang dijalani sebelumnya belum menunjukkan hasil yang optimal, disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam menjalani

kontrol rutin serta ketidakteraturan minum obat. Pasien mengaku sering melupakan jadwal kontrol karena kesibukannya sebagai marbot masjid, serta merasa dirinya sudah sehat sehingga tidak perlu lagi mengonsumsi obat antipsikotik.

c. Pengalaman

1) Penolakan

Pasien mengatakan tidak pernah mengalami penolakan terhadap lingkungan masyarakat, namun mengalami penolakan terhadap saudara laki-lakinya dikarenakan saudaranya tidak mau mendengarkan nasihat dari pasien. Penolakan ini dirasakan sangat menyakitkan karena datang dari keluarganya sendiri yaitu kakaknya kandung.

2) Kekerasan

Pasien mengatakan pernah melakukan kekerasan fisik berupa pukulan kepada kakak laki-lakinya ketika pasien kambuh 2 tahun yang lalu.

d. Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa

Pasien mengungkapkan adanya anggota keluarga yang juga mengalami gangguan jiwa dengan kondisi serupa. Berdasarkan riwayat keluarga mengindikasikan adanya pola transmisi gangguan jiwa melalui garis maternal, sebagaimana dibuktikan oleh riwayat ibu pasien (Ny. J) dan neneknya (Ny. C) yang tercatat pernah mengalami gangguan jiwa dengan kondisi serupa.

e. Pengalaman Masa Lalu yang Tidak Menyenangkan

Menurut pengakuan pasien, dirinya sering memendam sendiri pengalaman emosional tanpa mampu mengungkapkan masalahnya kepada orang lain. Pasien mengatakan dirinya dan kakaknya sering berselisih tentang kemampuan dan pengetahuannya karena adanya perbedaan jenjang pendidikan. Pengalaman konflik yang berulang tersimpan sebagai beban psikologis yang tidak terselesaikan sehingga menjadi stressor yang memperkuat munculnya gangguan persepsi. Seiring waktu, pengalaman tersebut diduga memengaruhi isi *auditory hallucinations*, dimana suara yang didengar pasien cenderung bernada menghakimi, mengolok-olok, serta mengingatkan kembali pada pengalaman negatif yang pernah dialaminya.

**4. Pemeriksaan Fisik**

a. Tanda-Tanda Vital

TD : 137/83 mmHg

N : 134 x/menit

S : 37,1°C

RR : 20 x/menit

SPO<sub>2</sub> : 98%

b. Antropometri

TB : 169 cm

BB : 57 kg

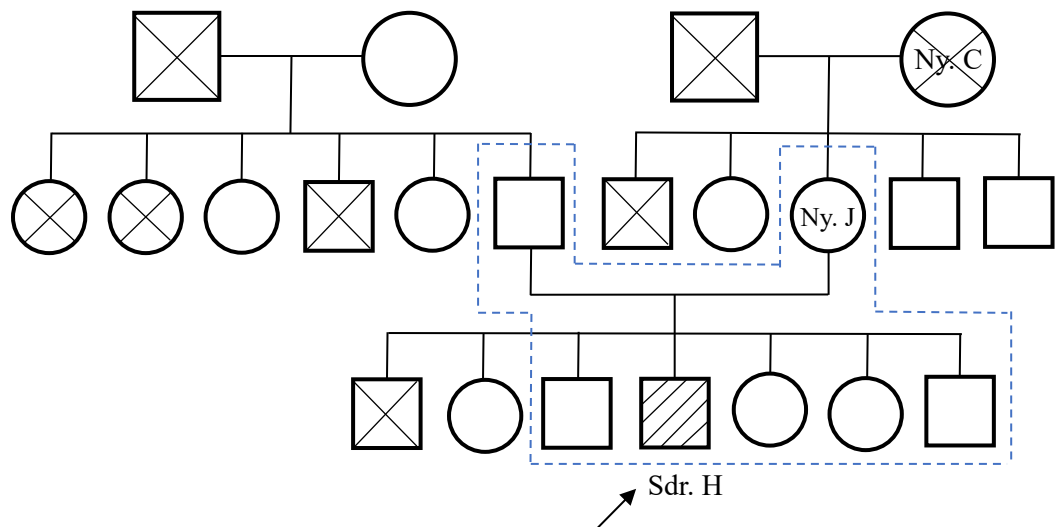
IMT : 20

c. Keluhan Fisik

Pasien mengeluh terkadang sulit tidur terutama pada malam hari disertai rasa gelisah. Pasien tidak ada keluhan fisik lainnya.

5. Psikososial

a. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ✕ : Meninggal
- : Garis Tinggal Serumah
- ┌ : Garis Keturunan
- ↗ : Pasien

**Gambar 3.1** Genogram

b. Konsep Diri

1) Gambaran Diri

Tidak ditemukan adanya keluhan fisik yang disampaikan pasien terkait bagian tubuhnya, sehingga keluhan yang dialami lebih terfokus pada pengalaman emosional dan persepsi pendengarannya, tanpa ada ketidakpuasan terhadap aspek tubuh secara spesifik.

2) Identitas Diri

Pasien merupakan anak laki-laki dari Ny. J yang menempati urutan keempat dari tujuh bersaudara, dan saat ini berdomisili bersama keluarganya di Klajiran, Boyolali. Pasien bekerja sebagai marbot masjid dan aktif mengikuti kegiatan keagamaan yang ada. Pasien juga seringkali mendapatkan amanah untuk menjadi imam di masjid tersebut

3) Peran Diri

Peran sosial pasien terbagi ke dalam dua ranah, yakni dalam keluarga sebagai anak dan adik laki-laki. Di masyarakat, ia berperan sebagai marbot masjid, pengurus kegiatan di masjid, dan imam sholat.

4) Ideal Diri

Pasien tidak memiliki harapan khusus terhadap kondisi tubuhnya. Pasien berharap dapat terus menjalankan tanggung jawabnya sebagai marbot dan imam di masjid ketika sembuh, serta dingin diakui dan didengarkan pendapatnya oleh keluarga..

### 5) Harga Diri

Pasien merasa dihargai oleh masyarakat atas perannya sebagai marbot dan imam masjid, namun pasien jarang bergaul dengan lebih banyak orang di masyarakat sehingga pasien tidak memiliki banyak teman dekat. Pasien merasa kurang dihargai oleh kakaknya yang sering menganggap pendapatnya sebagai sesuatu yang berlebihan. Harga diri yang terlalu tinggi (*grandiose*) ini justru menjadi mekanisme pertahanan terhadap perasaan *inferior* yang mendasar.

### c. Hubungan Sosial

#### 1) Orang yang Berarti

Pasien mengungkapkan bahwa figur yang memiliki makna paling signifikan adalah ibunya, karena menurutnya hanya ibunya yang masih sabar menghadapi sifat egois dalam dirinya dan tidak menghakiminya ketika dirinya salah. Namun, pasien tidak mau membebankan ibunya dengan menceritakan masalah apa yang sedang dihadapinya.

#### 2) Peran Serta dalam Kegiatan Masyarakat

Pasien menyatakan bahwa dirinya kurang berperan aktif dalam berpartisipasi kegiatan sosial di masyarakat. Pasien hanya tertarik dengan kegiatan keagamaan yang ada di masjid.

#### 3) Hambatan dalam Berhubungan dengan Orang Lain

Ketika diwawancarai, pasien menunjukkan kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial, yang tercermin dari ketidakminatan dalam

membangun relasi dengan orang lain, dirinya mengaku hanya akan menjawab saat diajak ngobrol ketika lawan bicaranya baik maka dirinya juga akan bersikap sebagaimana mestinya. Pasien tidak memiliki teman dekat selama di ruang perawatan.

d. Spiritual

1) Nilai dan Keyakinan

Pasien menganut agama islam dan menjalankan ibadah secara taat. Pasien juga memiliki komitmen yang kokoh terhadap nilai-nilai religius yang menjadi pedoman hidupnya.

2) Kegiatan Ibadah

Pasien rajin menjalankan ibadah shalat 5 waktu. Ketika di rumah, pasien sering menjadi imam di masjid, ketika di rumah sakit, pasien sering menjadi imam bagi pasien lain di ruang perawatan Nakula RSJD Dr Arif Zainudin Surakarta. Pasien juga seorang penghafal Al-Quran, terkadang dirinya sesekali melantunkan ayat suci Al-Quran sebagai bentuk muraja'ah (mengulang hafalan).

## 6. Status Mental

a. Penampilan

Kondisi penampilan pasien menunjukkan kebersihan dan kerapian yang baik, serta pakaian yang dikenakan selaras dengan ketentuan pakaian yang telah disediakan. Pasien mampu melakukan mandi sebanyak 2x dalam sehari, menggosok gigi 2x dalam sehari, dan toileting secara mandiri.

b. Pembicaraan

Pasien berbicara dengan nada dan volume rendah. Pasien terkadang menghentikan pembicaraan di tengah kalimat seolah-olah sedang mendengarkan sesuatu.

c. Aktivitas Motorik

Agitasi, pasien terlihat gelisah setelah mendengar sesuatu. Sebagai upaya mengatasi kegelisahan tersebut, pasien mengungkapkan terkadang menuju halaman terbuka untuk mendapatkan paparan sinar matahari langsung. Perilaku ini mencerminkan strategi koping adaptif mandiri yang digunakan pasien.

d. Alam Perasaan

Pasien tampak datar karena pasien jarang menunjukkan ekspresi emosi emosi secara spontan, namun ketika ditanya tentang konflik dengan kakaknya, pasien tampak kesal dan mudah tersinggung.

e. Afek

Afek pasien tumpul. Pasien akan menunjukkan ekspresi emosinya apabila terdapat stimulus emosi yang kuat.

f. Interaksi selama Wawancara

Interaksi *defensif*, yaitu hanya menjawab ketika ditanya dan tidak mampu memulai percakapan ketika lawan bicara diam. Pasien juga tidak mampu mempertahankan kontak mata selama berinteraksi. Pola ini mengindikasikan adanya hambatan dalam komunikasi inisiatif, kecemasan sosial, serta keterbatasan interpersonal.

g. Persepsi

Pasien mengalami gangguan persepsi berupa halusinasi pendengaran (*Auditory hallucinations*). Suara tersebut bersifat mengolok-olok dirinya untuk menuruti setiap apa yang didengarnya, suara yang menyuruh pasien untuk mengingatkan sebagai nasihat untuk senantiasa berada di jalan yang benar. Frekuensi suara yang terkadang muncul 2-3 kali dengan durasi muncul selama 10-30 detik dalam sehari, terutama ketika di malam hari dan ketika pasien sedang melamun.

h. Proses Pikir

Proses pikir pasien menunjukkan *flight of ideas*, yaitu suatu kondisi ketika pembicaraan melompat dari satu pembahasan ke pembahasan lain yang tidak berkesinambungan.

i. Isi Pikir

Isi pikir pasien *obsesi*, berupa dorongan, pikiran, serta bayangan yang terus muncul walaupun pasien sudah berupaya menghilangkannya, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan psikologis yang signifikan.

j. Tingkat Kesadaran

Mampu berorientasi baik terhadap lawan bicaranya. Pasien mampu menjawab sesuai pertanyaan yang diberikan dan tidak tampak bingung dan kacau, namun kontak mata pasien kurang.

k. Memori

Memori jangka pendek dan jangka panjang pasien baik.

1) Tidak ada gangguan daya ingat jangka pendek

Ketika pasien ditanya perawat kapan terakhir berkumpul dengan keluarga, pasien menjawab sebelum masuk rumah sakit.

2) Tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang

Pasien masih mengingat dengan jelas konflik yang terjadi sebelum dibawa ke Rumah Sakit serta mampu mengingat konflik yang terjadi dimasa lalu.

3) Tidak ada gangguan daya ingat saat ini

Ketika ditanya perawat menanyakan menu sarapan pagi ini, pasien mampu menyebutkan nasi dan lauk dengan tepat.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien menunjukkan kemampuan konsentrasi dan berhitung yang baik, konsentrasinya tidak mudah terganggu dan teralihkan. Pasien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan tanpa harus diulang-ulangi terlebih dahulu. Pasien mampu menghitung dari 1-10 serta mengurutkan secara rinci dengan hitungan terbalik dari 10-1 tanpa keliru.

m. Kemampuan penilaian

Pasien tidak mengalami gangguan penilaian. Ketika ditanya “Jika terdapat lantai yang basah, apa yang harus dilakukan?” pasien menjawab “Ketika ada lantai yang basah maka harus dilap agar tidak licin”. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan menilai situasi

sederhana masih baik, meskipun penilaian terhadap realitas halusinasinya terganggu.

n. Daya tilik diri

Pasien menunjukkan kurangnya kesadaran terhadap kondisi kesehatannya saat ini. Pasien belum sepenuhnya menyadari bahwa pengalaman mendengar suara bisikan yang dialaminya merupakan bagian dari gejala gangguan jiwa. Pasien mempunyai riwayat ketidakpatuhan dalam menjalani kontrol dan konsumsi obat.

## **7. Kebutuhan Persiapan Pulang**

a. Makan / Minum

Pasien makan tiga kali sehari dengan porsi sesuai yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit. Pasien minum 7-8 gelas dalam sehari. Tidak ada masalah dalam kebutuhan nutrisi pasien.

b. BAK / BAB

Pasien mampu melakukan BAK dan BAB secara mandiri. Pasien BAK 4-5 kali dalam sehari, pasien BAB hanya 1x sehari pada pagi hari.

c. Mandi

Pasien menunjukkan kemampuan perawatan diri yang adekuat, meliputi mandi dua kali sehari di setiap pagi dan sore hari, menggosok gigi, serta keramas yang dilakukan secara mandiri.

d. Berpakaian

Pasien mampu berpakaian sendiri tanpa bantuan, mengganti pakaian 1x sehari, cara berpakaian pasien rapi (baju/celana tidak terbalik, sandal

terpasang benar)

e. Istirahat / Tidur

Pasien mengalami gangguan pola tidur yang termanifestasi melalui ketiadaan tidur siang dan frekuensi terbangun yang sering terutama pada malam hari. Pasien hanya tidur 4-5 jam per hari.

f. Penggunaan obat

Selama menjalani perawatan di Rumah Sakit, pasien mampu mengonsumsi obat secara teratur dengan pengawasan perawat. Namun, ketika berada di rumah, pasien tidak rutin menjalani kontrol dan tidak patuh dalam mengonsumsi obat.

g. Pemeliharaan kesehatan

Kepatuhan terhadap pengobatan pasien masih kurang, namun pasien mengatakan akan konsisten minum obat secara rutin dan teratur. Pasien perlu diedukasi tentang pentingnya minum obat secara teratur.

h. Kegiatan di dalam rumah

Kegiatan pasien yang dilakukan di dalam rumah seperti mencuci pakaian, membantu mencuci piring, mencuci motor secara mandiri, dan sesekali membantu menyapu halaman rumah.

i. Kegiatan di luar rumah

Kegiatan pasien yang dilakukan di luar rumah meliputi membersihkan area halaman masjid, tadarus di masjid, kegiatan mengajar mengaji anak-anak, serta mengikuti seluruh kegiatan keagamaan yang ada di masjid karena pasien mengabdikan dirinya di masjid. Pasien jarang

keluar rumah maupun nongkrong atau sekedar ngopi bersama teman-teman seusianya.

## **8. Mekanisme Koping**

Maladaptif. Pasien mengungkapkan ketika menghadapi masalah, pasien cenderung memendamnya sendiri dan enggan menceritakan masalahnya kepada orang lain. Pasien terkadang meluapkan kekesalan maupun amarahnya kepada kakaknya sebagai bentuk pelampiasan yang justru memperburuk konflik keluarga.

## **9. Masalah Psikososial dan Lingkungan**

### **a. Masalah Dukungan dengan Kelompok**

Pasien mengatakan tidak memiliki permasalahan terkait dukungan kelompok, karena dirinya jarang berpartisipasi dalam kelompok.

### **b. Masalah Berhubungan dengan Lingkungan**

Pasien mengatakan tidak memiliki permasalahan, baik dengan lingkungan tempat tinggalnya serta lingkungan yang ada di Rumah Sakit.

### **c. Masalah Dengan Pendidikan**

Pasien mengungkapkan tidak terdapat permasalahan terkait pendidikannya, dengan latar belakang pendidikan terakhir lulusan SMP.

### **d. Masalah Dengan Ekonomi**

Pasien menyatakan tidak mengalami permasalahan perekonomian. Meskipun pekerjaannya sebagai marbot masjid bersifat serabutan

dengan penghasilan tidak tetap, pasien tetap bersyukur karena kebutuhan pokok masih bisa terpenuhi.

e. Masalah Dengan Pelayanan Kesehatan

Pasien tidak memiliki permasalahan dengan pelayanan kesehatan di RSJD Dr Arif Zainudin. Pasien mengatakan memiliki BPJS yang aktif sehingga biaya perawatan dapat ditanggung.

### 10. Pengetahuan Kurang Tentang

Pasien menunjukkan pengetahuan yang terbatas mengenai gangguan jiwa secara kompleks serta pentingnya pengobatan rutin. Pasien juga kurang memahami tentang nama, fungsi, dosis, dan kontinuitas minum obat. Pasien mengaku ketika di rumah kurang memperhatikan tentang obat dan tidak patuh minum obat karena merasa dirinya sehat sehingga dengan sengaja menghentikan konsumsi obat.

### 11. Aspek Medik

Diagnosa Medik : F.20.3 (Skizofrenia Tidak Terinci)

Terapi Medik :

- a. *Risperidone*  $2 \times 2$  mg
- b. *Trihexyphenidyl*  $2 \times 2$  mg
- c. *Clozapine*  $1 \times 100$  mg
- d. *Aripiprazole*  $1 \times 10$  mg

## B. ANALISA DATA

Nama : Sdr. H

Dx. Medis : F. 20. 3

Umur : 22 Tahun

Ruang : Nakula

**Tabel 3.1** Analisa Data

| NO | ANALISA DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | MASALAH<br>KEPERAWATAN                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengungkapkan adanya suara bisikan yang didengar menyuruh untuk memberikan nasehat kepada orang lain. Isi nasehatnya berupa dirinya harus memastikan orang lain agar selalu berada di jalan yang benar</li> <li>b. Pasien mengatakan suara bisikan terkadang pelan terkadang keras yang bernada mengolok-olok</li> <li>c. Pasien mengatakan halusinasi muncul 2-3 kali sehari dengan durasi 10-30 detik</li> <li>d. Pasien mengatakan mudah tersinggung dan kesal</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien bersikap seolah diam ketika sedang mendengarkan sesuatu</li> <li>b. Pasien sering menyendiri</li> <li>c. Pasien sering melamun</li> <li>d. Pasien menunjukkan tanda-tanda kegelisahan</li> </ul> | <p>Gangguan Persepsi</p> <p>Sensori: <i>Auditory hallucinations</i></p> |
| 2. | <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengatakan lebih nyaman dan damai menyendiri</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Isolasi Sosial</p>                                                   |

- 
- b. Pasien hanya berinteraksi dengan orang lain ketika orang lain menyapa terlebih dahulu
  - c. Pasien mengatakan tidak memiliki teman dekat di Rumah Sakit
  - d. Pasien mengatakan merasa asyik dengan pikirannya sendiri

Data Objektif :

- a. Pasien jarang berinteraksi dengan pasien lain
- b. Pasien banyak diam ketika tidak ada yang mengajaknya bicara
- c. Pasien menunjukkan ketidakminatan dalam berhubungan dengan orang lain
- d. Kontak mata pasien kurang

---

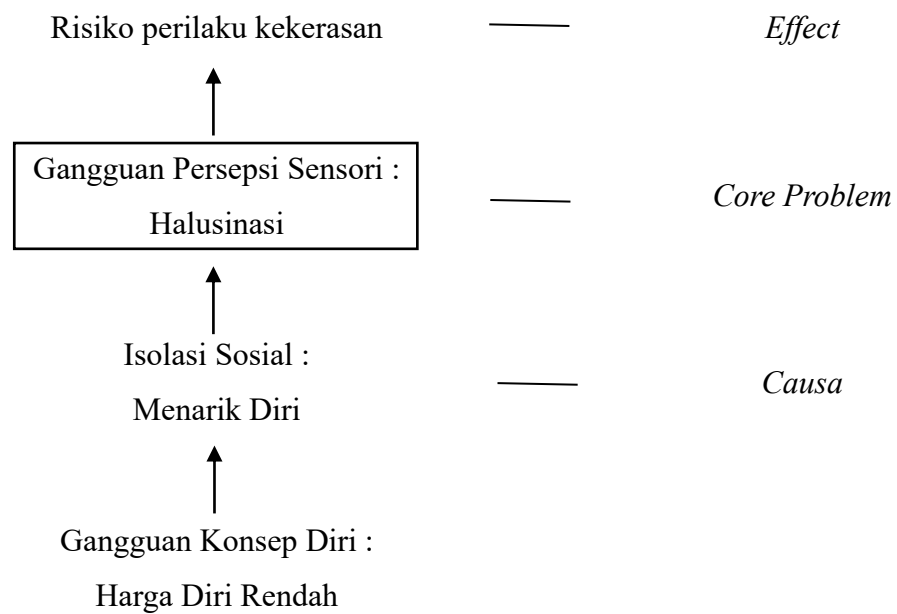
|    |                                                                                  |           |          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| 3. | Data Subjektif :                                                                 | Risiko    | Perilaku |
|    | a. Pasien mengaku pernah melampiaskan kekerasan fisik terhadap kakaknya          | Kekerasan |          |
|    | b. Pasien pernah melampiaskan amarahnya dengan memukul pohon pisang              |           |          |
|    | c. Pasien mudah tersinggung dan kesal ketika teringat dengan kakaknya            |           |          |
|    | d. Pasien mengatakan ketika marah sering berbicara keras dengan nada tinggi      |           |          |
|    | Data Objektif :                                                                  |           |          |
|    | a. Pasien terlihat tidak tenang ketika marah                                     |           |          |
|    | b. Pasien menunjukkan sikap labil dengan emosinya                                |           |          |
|    | c. Pasien menunjuksn afek tumpul namun mudah tersulut emosi dengan stimulus kuat |           |          |
|    | d. Pasien tampak gelisah dan sulit tidur                                         |           |          |

---

### C. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Gangguan Persepsi Sensori : *Auditory hallucinations*
2. Risiko Perilaku Kekerasan
3. Isolasi Sosial: Menarik Diri

### D. POHON MASALAH



**Gambar 3.2** Pohon Masalah Halusinasi

### E. PRIORITAS MASALAH (DIAGNOSA KEPERAWATAN)

1. Gangguan Persepsi Sensori : *Auditory hallucinations*
2. Isolasi Sosial : Menarik Diri
3. Risiko Perilaku Kekerasan

## F. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : Sdr. H

Ruangan : Nakula

Umur : 22 Tahun

Diagnosa : F.20.3

**Tabel 3.2** Intervensi Keperawatan pada pasien *auditory hallucinations* menurut PPNI 2018

| NO<br>DP | DIAGNOSA KEPERAWATAN<br>(SDKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TUJUAN<br>(SLKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | INTERVENSI<br>(SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | <p><b>Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi (D.0085)</b></p> <p><b>Definisi</b><br/>Perubahan dalam memaknai stimulus, baik yang bersumber dari <i>internal</i> maupun <i>eksternal</i>, yang disertai respon yang menurun, berlebihan atau terdistori.</p> <p><b>Etiologi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gangguan pengelihat</li> <li>b. Gangguan pendengaran</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Persepsi sensori membaik (L.09083) dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Verbalisasi mendengar bisikan menurun</li> <li>b. Verbalisasi melihat bayangan menurun</li> <li>c. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indera perabaan menurun</li> </ul> | <p>Manajemen Halusinasi (L.09288)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>b. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan dengan memberikan terapi <i>Grounding</i> dengan pendekatan alam melalui <i>Virtual Reality</i> (VR).</li> </ul> |

---

c. Gangguan penghiduan

d. Gangguan perabaan

e. Hipoksia serebral

f. Penyalahgunaan zat

g. Usia lanjut

h. Pemanjaan toksin lingkungan

**Gejala dan Tanda Mayor**

**Subjektif**

a. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan

b. Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecap

**Objektif**

a. Distorsi sensori

b. Respons tidak sesuai

c. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu

d. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indera penciuman menurun

e. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indera pengecap menurun

f. Distorsi sensori menurun

g. Perilaku halusinasi menurun

h. Respon sesuai stimulus membaik

c. Monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri)

**Terapeutik**

a. Pertahankan lingkungan yang aman

b. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. limit setting, pembatasan wilayah, pengecangan fisik, seklusi)

c. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi dengan menerapkan *Sensory Grounding Techniques* (SGT)

d. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi

---

**Gejala dan Tanda Minor****Subjektif**

- a. Menyatakan kesal

**Objektif**

- a. Menyendiri
- b. Melamun konsentrasi buruk
- c. Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
- d. Curiga
- e. Melihat ke satu arah
- f. Mondar-mandir
- g. Bicara sendiri

**Kondisi Klinis Terkait**

- a. Glaukoma
- b. Katarak
- c. Gangguan *refraksi* (miopia, hiperopia, astigmatisma, presbiopia)
- d. Trauma okuler

---

**Edukasi**

- a. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi
- b. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
- c. Anjurkan melakukan distraksi menggunakan teknik *Sensory Grounding Techniques* (SGT)
- d. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi

**Kolaborasi**

- a. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu

- 
- e. Trauma pada saraf kranialis II,III,IV, dan VI akibat stroke, aneurisma, intrakranial, trauma/tumor otak
  - f. Infeksi okuler
  - g. Presbikusia
  - h. Malfungsi alat bantu dengar
  - i. Delirium
  - j. Dimensia
  - k. Gangguan amnestik
  - l. Penyakit terminal
  - m. Gangguan psikotik
- 

**2 Isolasi Sosial (D.0121)**

**Definisi**

Ketidakmampuan individu dalam membina relasi yang erat, hangat, terbuka, dan mandiri dengan orang lain

**Etiologi**

- a. Keterlambatan perkembangan
- b. Ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Kemampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan independen dengan orang lain (**L.13115**) dengan kriteria hasil :

- a. Minat berinteraksi meningkat
- b. Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat
- c. Minat terhadap aktivitas meningkat
- d. Verbalisasi isolasi meningkat

---

**Promosi Sosialisasi (I.13498)**

**Observasi**

- a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain
- b. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain

|                                                                                            |                                                           |                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| c. Ketidaksesuaian minat dengan tahap perkembangan                                         | e. Verbalisasi kemampuan di tempat umum meningkat         | <b>Terapeutik</b>                                                             |
| d. Ketidaksesuaian nilai-nilai dengan norma                                                | f. Perilaku menarik diri menurun                          | a. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan                    |
| e. Ketidaksesuaian perilaku sosial dengan norma                                            | g. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun | b. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan                      |
| f. Perubahan penampilan fisik                                                              | h. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun  | c. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok         |
| g. Perubahan status mental                                                                 | i. Afek sedih/murung menurun                              | d. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku)  |
| h. Ketidakadekuatan sumber daya personal (mis. Disfungsi berduka, pengendalian diri buruk) | j. Perilaku bermusuhan menurun                            | e. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain |
| <b>Gejala dan Tanda Mayor</b>                                                              | k. Perilaku sesuai dengan harapan orang lain membaik      | f. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan                              |
| <b>Subjektif</b>                                                                           | l. Perilaku bertujuan membaik                             | g. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri                           |
| a. Merasa ingin sendirian                                                                  | m. Kontak mata membaik                                    | h. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan              |
| b. Merasa tidak aman di tempat umum                                                        | n. Tugas perkembangan sesuai usia membaik                 |                                                                               |
| <b>Objektif</b>                                                                            |                                                           |                                                                               |
| a. Menarik diri                                                                            |                                                           |                                                                               |
| b. Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan                   |                                                           |                                                                               |
| <b>Gejala dan Tanda Minor</b>                                                              |                                                           |                                                                               |
| <b>Subjektif</b>                                                                           |                                                           |                                                                               |
| a. Merasa berbeda dengan orang lain                                                        |                                                           |                                                                               |
| b. Merasa asyik dengan pikiran sendiri                                                     |                                                           |                                                                               |

- 
- c. Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas

**Obyektif**

- a. Afek datar
- b. Afek sedih
- c. Riwayat ditolak
- d. Menunjukkan permusuhan
- e. Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
- f. Kondisi difabel
- g. Tindakan tidak berarti
- h. Tidak ada kontak mata
- i. Perkembangan terlambat
- j. Tidak bergairah/lesu

**Kondisi Klinis Terkait**

- a. Penyakit Alzheimer
  - b. AIDS
  - c. Tuberkulosis
  - d. Kondisi yang menyebabkan gangguan mobilisasi
  - e. Gangguan Psikiatrik (mis. depresi mayor dan skizofrenia)
- 

**Edukasi**

- a. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap
- b. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan
- c. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain
- d. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain
- e. Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. Kacamata dan alat bantu dengar)
- f. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus
- g. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi
- h. Latih mengekspresikan marah dengan tepat

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>3 Risiko Perilaku Kekerasan (D.0146)</b></p> <p><b>Definisi :</b><br/>Berisiko membahayakan secara fisik, emosi dan/atau seksual pada diri sendiri maupun orang lain.</p> <p><b>Faktor Risiko</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemikiran waham/delusi</li> <li>b. Curiga pada orang lain</li> <li>c. Halusinasi</li> <li>d. Berencana bunuh diri</li> <li>e. Disfungsi sistem keluarga</li> <li>f. Kerusakan kognitif</li> <li>g. Disorientasi atau konfusi</li> <li>h. Kerusakan kontrol impuls</li> <li>i. Persepsi pada lingkungan tidak akurat</li> <li>j. Alam perasaan depresi</li> <li>k. Riwayat kekerasan pada hewan</li> <li>l. Kelainan neurologis</li> <li>m. Lingkungan tidak teratur</li> <li>n. Penganiayaan atau pengabaian anak</li> <li>o. Riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi properti orang lain</li> <li>p. Impulsif</li> <li>q. Ilusi</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Kontrol Diri meningkat <b>(L.09076)</b> dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun</li> <li>b. Verbalisasi umpatan menurun</li> <li>c. Perilaku menyerang menurun</li> <li>d. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun</li> <li>e. Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun</li> <li>f. Perilaku agresif/amuk menurun</li> <li>g. Suara keras menurun</li> <li>h. Bicara ketus menurun</li> <li>i. Verbalisasi keinginan bunuh diri menurun</li> <li>j. Verbalisasi isyarat bunuh diri menurun</li> <li>k. Verbalisasi ancaman bunuh diri menurun</li> <li>l. Verbalisasi kehilangan hubungan yang penting menurun</li> <li>m. Perilaku merencanakan bunuh diri menurun</li> </ul> | <p>Pencegahan Perilaku Kekerasan <b>(I.14544)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. benda tajam, tali)</li> <li>b. Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung</li> <li>c. monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. Pisau cukur)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin</li> <li>b. Libatkan keluarga dalam perawatan</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien</li> <li>b. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif</li> </ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                   |                                  |                                                                                       |
|---------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kondisi Klinis Terkait</b>                     | n. Euforia menurun               | c. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (mis. relaksasi, bercerita) |
| a. Penganiayaan fisik, psikologis atau seksual    | o. Alam perasaan depresi menurun |                                                                                       |
| b. Sindrom otak organik (mis. penyakit Alzheimer) |                                  |                                                                                       |
| c. Gangguan perilaku                              |                                  |                                                                                       |
| d. Oppositional defiant disorder                  |                                  |                                                                                       |
| e. Depresi                                        |                                  |                                                                                       |
| f. Serangan panik                                 |                                  |                                                                                       |
| g. Gangguan Tourette                              |                                  |                                                                                       |
| h. Delirium                                       |                                  |                                                                                       |
| i. Demensia                                       |                                  |                                                                                       |
| j. Gangguan amnestik                              |                                  |                                                                                       |
| k. Halusinasi                                     |                                  |                                                                                       |
| l. Upaya bunuh diri                               |                                  |                                                                                       |
| m. Abnormalitas neurotransmiter otak              |                                  |                                                                                       |

## G. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Sdr. H

Ruangan : Nakula

Umur : 22 Tahun

Diagnosa : F.20.3

**Tabel 3.3** Implementasi Keperawatan pada pasien *auditory hallucinations* menurut PPNI 2018

| NO.<br>DX | HARI /<br>TANGGAL                    | IMPLEMENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | EVALUASI                                                                                                                                                                                                                                                            | TTD |
|-----------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>1</b>  | <b>Pertemuan 1</b>                   | <b>DS :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>S :</b>                                                                                                                                                                                                                                                          | Eka |
|           | Jumat, 27<br>Maret 2026<br>08.00 WIB | Pasien mengungkapkan adanya suara bisikan yang didengar menyuruh untuk memberikan nasehat kepada orang lain, pasien mengatakan suara muncul 2-3 kali dalam sehari, terutama saat sedang sendiri dan melamun.<br><b>DO :</b><br>Pasien tampak diam ketika seolah sedang mendengarkan sesuatu, pasien terkadang tampak melamun, pasien menunjukkan tanda-tanda gelisah, pasien terkadang memperlihatkan perilaku berbicara sendiri. | Pasien mengatakan masih mendengar suara yang menyuruh dirinya, pasien mengatakan bersedia diajarkan teknik <i>Grounding</i> melalui <i>Virtual Reality</i> .<br><b>O :</b><br>Pasien mampu melakukan BHSP, pasien mampu mengidentifikasi isi, frekuensi, dan durasi |     |

|                                                                                                                                          |                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dx Keperawatan :</b>                                                                                                                  | halusinasi, pasien mampu                                                                                                                |
| Gangguan Persepsi Sensori : <i>Auditory hallucinations</i>                                                                               | mengikuti arahan dalam                                                                                                                  |
| <b>Tindakan Keperawatan :</b>                                                                                                            | mengaplikasikan <i>Grounding</i>                                                                                                        |
| a. Membina relasi terapeutik yang dilandasi rasa saling percaya dengan pasien (BHSP)                                                     | <i>Techniques</i> melalui <i>Virtual Reality</i> .                                                                                      |
| b. Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi                                                                                    | <b>A :</b>                                                                                                                              |
| c. Memonitor isi, frekuensi, dan durasi halusinasi                                                                                       | Pasien mampu membina                                                                                                                    |
| d. Memberikan <i>debriefing Virtual Reality</i> dengan evaluasi <i>Sensory Grounding Techniques</i> dengan pemandangan alam : air terjun | hubungan saling percaya. Pasien mampu mengikuti intervensi <i>Virtual Reality</i> dengan evaluasi <i>Sensory Grounding Techniques</i> . |
| e. Mengajarkan <i>Grounding Techniques</i> 5-4-3-2-1 setelah diberikan terapi paparan melalui <i>Virtual Reality</i>                     | Pasien belum mampu mengenal                                                                                                             |
| f. Memastikan pasien patuh minum obat                                                                                                    | halusinasi secara lengkap.                                                                                                              |
| <b>RTL :</b>                                                                                                                             | Masalah Gangguan Persepsi                                                                                                               |
| a. Mengevaluasi kemampuan pasien melakukan teknik <i>Grounding</i>                                                                       | Sensori: <i>Auditory hallucinations</i>                                                                                                 |
| b. Anjurkan pasien mengulangi teknik <i>Grounding</i> secara mandiri                                                                     | <b>BELUM TERATASI.</b>                                                                                                                  |
| c. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik                                                                                                | <b>P :</b><br>Intervensi dilanjutkan:                                                                                                   |

|          |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |
|----------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                                | + SP 1 (Mengidentifikasi halusinasi, melatih teknik <i>Grounding</i> melalui <i>Virtual Reality</i> )<br>+ SP 2 Mengontrol dengan aktivitas<br>+ SP 3 Mengontrol dengan verbal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | a. Anjurkan pasien berlatih teknik <i>Grounding</i> secara mandiri.<br>b. Ajarkan pasien mengenali halusinasinya                                                                                                                                                                                                                      |     |
| <b>2</b> | <b>Pertemuan 1</b><br><br>Jumat, 27<br>Maret 2026<br>09.00 WIB | <b>DS :</b><br>Pasien mengatakan dirinya lebih nyaman menyendiri karena tidak ingin diganggu. Pasien mengungkapkan tidak memiliki teman dekat selama menjalani perawatan di rumah sakit dan hanya akan berbicara jika disapa terlebih dahulu.<br><b>DO :</b><br>Pasien jarang melakukan interaksi dengan pasien lain. Pasien menunjukkan sikap menarik diri. Pasien menunjukkan adanya keterbatasan dalam mempertahankan kontak mata ketika diajak bicara.<br><b>Dx Keperawatan :</b><br>Isolasi Sosial: Menarik Diri<br><b>Tindakan Keperawatan :</b> | <b>S :</b><br>Pasien mengatakan lebih nyaman menyendiri, pasien mengatakan tidak memiliki teman dekat selama di Rumah Sakit.<br><b>O :</b><br>Pasien jarang berinteraksi dengan pasien lain, pasien lebih sering diam daripada mengobrol, kontak mata pasien kurang, pasien mengatakan bersedia berkenalan dengan salah satu perawat. | Eka |

- 
- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>a. Mengidentifikasi kemampuan pasien dalam melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>b. Mengidentifikasi hambatan pasien dalam berinteraksi</p> <p>c. Memotivasi pasien untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan interpersonal</p> <p>d. Mendampingi pasien berkenalan dengan satu perawat lain</p> <p>e. Memberikan umpan balik positif</p> <p>f. Menganjurkan pasien untuk menyapa minimal satu orang setiap hari</p> <p><b>RTL :</b></p> <p>a. Anjurkan pasien untuk duduk bersama pasien lain</p> <p>b. Lanjutkan pendampingan interaksi sosial secara bertahap</p> <p>+ SP 1 Identifikasi kemampuan, interaksi, berkenalan dengan perawat</p> <p>- SP 2 Mampu mengikuti TAK pada kelompok kecil</p> <p>- SP 3 Mengobrol dengan pasien lain</p> <p>- SP 4 Mempertahankan interaksi selama di Rumah Sakit</p> | <p><b>A :</b></p> <p>Pasien masih menarik diri namun sudah bersedia berkenalan dengan salah satu perawat. Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri</p> <p><b>BELUM TERATASI.</b></p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan :</p> <p>a. Lanjutkan pendampingan interaksi sosial secara bertahap</p> <p>c. Anjurkan pasien untuk berinteraksi dengan pasien lain</p> <p>d. Lanjutkan SP 2 pada pertemuan berikutnya</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
-

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |     |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| <b>3</b>                             | <b>Pertemuan 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>DS :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>S :</b> | Eka |
| Jumat, 27<br>Maret 2026<br>10.00 WIB | <p>Pasien mengatakan pernah memukul kakaknya karena merasa tidak dihargai, pasien mengatakan dirinya mudah tersinggung ketika pendapatnya ditolak, pasien mengatakan pernah memukul pohon pisang untuk meluapkan amarahnya.</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak tidak tenang ketika ditanya tentang konflik dengan kakaknya, pasien terlihat mudah tersinggung meskipun hanya mengobrol.</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Risiko Perilaku Kekerasan</p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>Mengidentifikasi penyebab, tanda gejala, perilaku kekerasan dan akibat</li><li>Menjelaskan dan mengajarkan cara mengontrol Perilaku Kekerasan secara fisik (tarik napas dalam)</li><li>Meminta pasien untuk memasukkan ke jadwal harian</li></ol> | <p>Pasien mampu menjelaskan bahwa dulu pernah memukul kakaknya, pasien mengatakan mudah tersinggung, pasien bersedia diajarkan mengontrol perilaku kekerasan.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak tidak tenang, pasien tampak gelisah tidak tenang, pasien kooperatif melakukan kontrol emosi seperti yang diajarkan. Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam.</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien mampu mengikuti SP 1 RPK dengan baik. Masalah Risiko Perilaku Kekerasan <b>BELUM TERATASI</b></p> |            |     |

|          |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |
|----------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                            | <b>RTL :</b><br>a. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik yang diajarkan<br>b. Anjurkan pasien untuk latihan fisik setiap hari<br>+ SP 1 RPK Identifikasi, latih cara fisik berupa napas dalam dan pukul bantal<br>- SP 2 RPK Mengontrol dengan obat, 6 benar<br>- SP 3 Mengontrol dengan verbal                                                                                                                   | <b>P :</b><br>Intervensi dilanjutkan :<br>a. Anjurkan pasien untuk latihan cara fisik (relaksasi napas dalam, pukul bantal) setiap hari<br>b. Lanjutkan SP 2 RPK (mengontrol obat)                                                                                         |     |
| <b>1</b> | <b>Pertemuan 2</b><br>Jumat, 27<br>Maret 2026<br>14.00 WIB | <b>DS :</b><br>Pasien mengatakan suara masih muncul namun sudah mencoba menerapkan teknik <i>Grounding</i> , pasien mengatakan merasa lebih tenang<br><b>DO :</b><br>Pasien tampak lebih tenang, pasien terkadang masih sering melamun namun sudah mampu merespon ketika diajak bicara<br><b>Dx Keperawatan :</b><br>Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i><br><b>Tindakan Keperawatan :</b> | <b>S :</b><br>Pasien mengatakan suara masih muncul, pasien mulai mencoba teknik <i>Grounding</i> secara mandiri<br><b>O :</b><br>Pasien tampak lebih tenang, pasien mampu melakukan teknik <i>Grounding</i> dengan arahan, pasien mampu menyebutkan 5-4-3-2-1 dengan benar | Eka |

|          |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |
|----------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                            | <p>a. Mempertahankan lingkungan aman</p> <p>b. Mengevaluasi kemampuan teknik <i>Grounding</i></p> <p>c. Memberikan <i>reinforcement</i> positif</p> <p>d. Memberikan <i>Virtual Reality</i> dengan evaluasi <i>Sensory Grounding Techniques</i> dengan pemandangan alam</p> <p>e. Memastikan pasien minum obat</p> <p><b>RTL :</b></p> <p>a. Menganjurkan pasien menerapkan <i>Grounding Techniques</i> setiap kali halusinasi muncul</p> <p>b. Lanjutkan intervensi VR dengan evaluasi SGT</p> <p>+ SP 1 Mengevaluasi <i>Grounding</i></p> <p>+ SP 3 Mengontrol dengan verbal</p> | <p><b>A :</b></p> <p>Pasien menunjukkan kemampuan dalam melakukan teknik <i>Grounding</i>. Masalah Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i> <b>BELUM TERATASI</b></p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan :</p> <p>a. Melanjutkan intervensi <i>Virtual Reality</i> dengan evaluasi <i>Sensory Grounding Techniques</i></p> <p>b. Menganjurkan pasien mendengarkan musik relaksasi</p> |     |
| <b>2</b> | <b>Pertemuan 2</b><br>Jumat, 27<br>Maret 2026<br>15.00 WIB | <p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan sudah mencoba duduk di ruang tengah bersama pasien lainnya, pasien mengatakan masih belum</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>S :</b></p> <p>Pasien mengatakan sudah mencoba duduk di ruang tengah bersama pasien lainnya, pasien</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Eka |

---

nyaman berbicara dengan banyak orang, pasien mengatakan lebih suka menonton televisi

**DO :**

Pasien tampak duduk di ruang tengah bersama pasien lain, kontak mata pasien masih kurang, pasien sesekali menoleh ketika ada yang berbicara

**Dx Keperawatan :**

Isolasi Sosial: Menarik Diri

**Tindakan Keperawatan :**

- a. Mengevaluasi kegiatan sosial
- b. Memotivasi pasien untuk berpartisipasi dalam TAK
- c. Mendampingi pasien mengikuti TAK stimulasi persepsi
- d. Memberikan umpan balik positif
- e. Menganjurkan menyapa 2 orang

**RTL :**

- a. Anjurkan pasien ikut serta dalam kegiatan sosial secara rutin
- b. Anjurkan pasien mengikuti kegiatan kelompok

mengatakan masih belum nyaman berbicara dengan pasien lain

**O :**

Pasien tampak duduk di ruang tengah bersama pasien lain, kontak mata pasien masih kurang

**A :**

Pasien menunjukkan peningkatan minat berinteraksi meskipun masih pasif. Masalah isolasi sosial

**BELUM TERATASI**

**P :**

Intervensi dilanjutkan :

- a. Lanjutkan pendampingan interaksi dengan pasien lain
- b. Anjurkan pasien berbincang dengan pasien lain yang dekat dengan bednya

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |     |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>c. Anjurkan pasien untuk berbincang minimal 5 menit dengan pasien lain</p> <p>+ SP 1 Evaluasi kegiatan sosial</p> <p>- SP 2 Mengikuti TAK</p> <p>- SP 3 Berbincang dengan pasien lain</p>                                                                                                     |            |     |
| <b>3</b>                             | <b>Pertemuan 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>DS :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>S :</b> | Eka |
| Jumat, 27<br>Maret 2026<br>15.30 WIB | <p>Pasien mengatakan masih mengingat dengan latihan fisik yang telah diajarkan, pasien mengatakan untuk saat ini belum ada pemicu marah</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak gelisah ringan namun masih terkontrol, pasien mampu mempraktikkan teknik napas dalam, pasien mampu mengikuti arahan perawat</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Risiko Perilaku Kekerasan</p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <p>a. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik yang telah diajarkan (pukul bantal)</p> <p>b. Memberikan <i>reinforcement</i> positif</p> | <p>Pasien mengatakan memahami latihan fisik (tarik napas dalam, pukul bantal), pasien mengatakan bersedia menerapkan ketika emosi</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien masih tampak gelisah ringan, pasien mampu mempraktikkan teknik napas dalam dan pukul bantal, pasien mampu mengikuti arahan</p> |            |     |

|          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |
|----------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                    | <p>c. Melatih cara mengontrol PK dengan obat</p> <p><b>RTL :</b></p> <p>a. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik (pukul bantal)</p> <p>b. Anjurkan pasien minum obat secara teratur</p> <p>+ Lanjutkan SP 3 RPK Mengontrol dengan verbal</p> <p>+ SP 4 RPK Mengontrol dengan spiritual</p>                                                                                     | <p><b>A :</b></p> <p>Pasien mampu mengikuti SP 2 RPK dengan baik. Masalah Risiko Perilaku Kekerasan masih ada</p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan :</p> <p>a. Anjurkan pasien mematuhi jadwal minum obat secara rutin</p> <p>b. Lanjutkan SP 3 RPK</p>                 |     |
| <b>1</b> | <b>Pertemuan 3</b> | <p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan suka mendengarkan musik religi, pasien mengatakan terkadang suara masih muncul di malam hari</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak lebih rileks, pasien sudah jarang melamun, pasien sangat menikmati musik religi kesukaannya</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i></p> | <p><b>S :</b></p> <p>Pasien mengatakan suara bisikan berkurang ketika mendengarkan musik, pasien mengatakan bisa menerapkan teknik <i>Grounding</i></p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak lebih rileks, pasien mampu melakukan teknik <i>Grounding</i> secara mandiri, pasien</p> | Eka |

|          |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |
|----------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                      | <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <p>a. Mengevaluasi frekuensi dan intensitas halusinasi</p> <p>b. Memfasilitasi kegiatan yang disukai (mendengarkan lagu religi)</p> <p>c. Memberikan intervensi <i>Virtual Reality</i> dengan evaluasi <i>Sensory Grounding Techniques</i> dengan pendekatan alam: pemandangan pedesaan</p> <p>d. Melatif mengontrol halusinasi dengan cara verbal “pergi, kamu tidak nyata, aku tiddak mau dengar!”</p> <p><b>RTL :</b></p> <p>a. Anjurkan pasien mencatat frekuensi halusinasi dalam jadwal harian</p> <p>+ SP 1, SP 2, SP 3 Mengontrol dengan verbal</p> <p>+ SP 4 Mengontrol dengan spiritual</p> | <p>menikmati musik kesukaannya, pasien mampu mempraktikkan secara verbal</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien menunjukkan kemampuan yang signifikan dalam mengontrol halusinasi. Masalah Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i></p> <p><b>BELUM TERATASI</b></p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan :</p> <p>a. Lanjutkan penguatan teknik verbal</p> <p>b. Anjurkan pasien mencatat frekuensi halusinasi</p> |     |
| <b>2</b> | <b>Pertemuan 3</b>   | <p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan mau mengikuti senam bersama, pasien mengatakan sudah sering berbincang dengan beberapa</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p><b>S :</b></p> <p>Pasien mengatakan sudah mengikuti kegiatan kelompok</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Eka |
|          | Sabtu, 28 Maret 2026 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 07.00 WIB | <p>pasien sekamar, pasien masih belum berani memulai pembicaraan dengan pasien baru</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien terlihat berpartisipasi senam pagi, sesekali berinteraksi dengan pasien sekamar, kontak mata pasien mengalami peningkatan</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Isolasi Sosial: Menarik Diri</p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengevaluasi kemampuan pasien dalam menyapa orang lain</li> <li>Mendampingi pasien mengikuti kegiatan kelompok (senam pagi)</li> <li>Memotivasi pasien untuk memulai percakapan sederhana</li> <li>Mendampingi pasien berbincang-bincang dengan pasien sekamar</li> <li>Memberikan umpan balik positif</li> </ol> | <p>senam bersama, pasien sudah mulai berbincang dengan pasien lain</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien mampu mengikuti kegiatan kelompok, pasien mampu berbincang dengan pasien lain, kontak mata mulai membaik</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien menunjukkan peningkatan yang mulai signifikan dalam interaksi sosial. Masalah Isolasi Sosial masih ada.</p> <p><b>P :</b></p> <p>Interaksi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan penguasaan interaksi dengan lebih banyak orang</li> </ol> |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

**RTL :**

- a. Anjurkan pasien untuk berbaur dengan pasien lainnya setiap hari
- b. Menganjurkan menambahkan ke jadwal harian
  - + SP 1, SP 2, SP 3 Berbincang dengan pasien lain
  - + SP 4 Mempertahankan interaksi di Rumah Sakit

---

|            |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                     |            |     |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| <b>3</b>   | <b>Pertemuan 3</b>                                                                                                                                                                                                           | <b>DS :</b>                                                                                                                         | <b>S :</b> | Eka |
| Sabtu, 28  | Pasien mengatakan merasa agak tenang, pasien mengatakan belum ada keinginan untuk meluapkan amarah, pasien mengatakan sudah menggunakan cara-cara yang telah diajarkan ketika merasa kesal (mengungkapkan, meminta, menolak) | Pasien mengatakan merasa lebih tenang, pasien mampu menggunakan cara verbal untuk mengontrol perilaku kekerasan                     |            |     |
| Maret 2026 | <b>DO :</b><br>Pasien terlihat lebih stabil, ditandai dengan kemampuannya menerapkan 3 keterampilan komunikasi verbal- mengungkapkan, meminta, menolak                                                                       | <b>O :</b><br>Pasien terlihat lebih tenang, ditandai dengan kemampuannya menerapkan 3 keterampilan komunikasi verbal secara adekuat |            |     |
| 09.00 WIB  | <b>Dx Keperawatan :</b><br>Risiko Perilaku Kekerasan                                                                                                                                                                         | <b>A :</b><br>Risiko Perilaku Kekerasan masih ada, namun pasien memiliki                                                            |            |     |

---

|   |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                          |
|---|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                            | <b>Tindakan Keperawatan :</b><br>a. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik dan minum obat yang telah diajarkan<br>b. Memberikan <i>reinforcement</i> positif<br>c. Melatih mengendalikan PK melalui pendekatan verbal yaitu kemampuan mengungkapkan, meminta, menolak<br>d. Mengintegrasikan latihan ke dalam jadwal aktivitas pasien<br><br><b>RTL :</b><br>a. Anjurkan pasien untuk mengulangi / berlatih cara verbal untuk mengontrol perilaku kekerasan setiap hari<br>b. Anjurkan pasien untuk mengungkapkan perasaan jika merasa kesal<br>+ Lanjutkan SP 3 RPK Mengontrol dengan verbal<br>+ Lanjutkan SP 4 RPK Mengontrol dengan spiritual | keterampilan coping yang lebih baik<br><br><b>P :</b><br>a. Lanjutkan SP 3 RPK Mengontrol dengan verbal dilanjutkan SP 4 RPK Mengontrol dengan spiritual |
| 1 | <b>Pertemuan 4</b><br>Sabtu, 28<br>Maret 2026<br>13.30 WIB | <b>DS :</b><br>Pasien mengatakan suara masih ada namun sudah jarang muncul, pasien mengatakan senang menonton dan mendengarkan pemandangan alam yang tenang melalui                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>S :</b><br>Pasien mengatakan suara masih ada namun sudah jarang, pasien mengatakan senang menonton                                                    |
|   |                                                            | Eka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                          |

---

*Virtual Reality* dan menerapkan teknik *Grounding*, pasien mengatakan berdoa sebagai bentuk ibadah dan komunikasi spiritual dengan Allah

**DO :**

Pasien tampak tenang dan rileks, pasien tidak menunjukkan perilaku berbicara sendiri, pasien menikmati video yang ditampilkan melalui *Virtual Reality*, pasien tampak melakukan teknik *Grounding*, pasien khusyu' saat diajak berdoa bersama

**Dx Keperawatan :**

Gangguan Persepsi Sensori: *Auditory hallucinations*

**Tindakan Keperawatan :**

- a. Memberikan *Sensory Grounding Techniques* dan *Virtual Reality* dengan pemandangan alam: air terjun
- b. Mengevaluasi perkembangan penerapan *Virtual Reality* dan *Sensory Grounding Techniques*
- c. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara spiritual
- d. Mengajarkan pasien berdoa ketika halusinasi muncul

melalui *Virtual Reality*, pasien mengatakan sering menerapkan doa sebagai bentuk ibadah

**O :**

Pasien tidak menunjukkan perilaku berbicara sendiri, pasien mampu menerapkan teknik *Grounding*, pasien mampu menerapkan teknik spiritual

**A :**

Frekuensi halusinasi menurun.  
Masalah Gangguan Persepsi Sensori: *Auditory hallucinations*  
Masih ada.

**P :**

Intervensi dilanjutkan  
a. Pertahankan semua strategi koping yang telah dikuasai pasien

- 
- e. Memastikan pasien meminum obat secara teratur

**RTL :**

- a. Anjurkan pasien untuk melatih dan menerapkan cara yang telah diajarkan (mengontrol dengan teknik *Grounding*, mengontrol dengan spiritual)
  - b. Anjurkan pasien untuk memperkuat ibadah (sholat, berdoa)
  - c. Memastikan pasien teratur minum obat
  - d. Menjadwalkan kegiatan tersebut dalam rutinitas harian
- + SP 1, SP 2, SP 3, SP 4

|                                      |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                         |     |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2                                    | Pertemuan 4                                                                                                             | DS :                                                                                                                                                                | S :                                                                                                                                                                     | Eka |
| Sabtu, 28<br>Maret 2026<br>14.00 WIB | Pasien mengatakan sudah menyapa perawat dan satu pasien lain, pasien mengatakan masih canggung untuk memulai percakapan | <b>DO :</b><br>Pasien tampak duduk bersama pasien lain, kontak mata pasien lebih baik, pasien sesekali tersenyum, pasien mampu menjawab pertanyaan dari pasien lain | Pasien sudah mampu menyapa perawat dan satu pasien lain, pasien masih canggung ketika memulai percakapan, pasien bersedia mencoba mengobrol lebih lama agar lebih akrab |     |

---

**Dx Keperawatan :**

Isolasi Sosial: Menarik Diri

**Tindakan Keperawatan :**

- a. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam berinteraksi dengan pasien lain
- b. Memotivasi pasien untuk berkenalan dan berbaaur dengan pasien baru
- c. Menganjurkan rutin ikut kegiatan kelompok

**RTL :**

- a. Anjurkan pasien untuk memulai percakapan dengan pasien baru
  - b. Anjurkan pasien ntuk berbagi pengalaman dengan orang lain
  - c. Mengedukasi pasien tentang pentingnya dukungan sosial
- + SP 4 Isolasi Sosial Mempertahankan interaksi di Rumah Sakit

**O :**

Pasien tampak duduk dengan pasien lain, pasien mulai ada kontak mata

**A :**

Pasien menunjukkan peningkatan kemampuan interaksi sosial.

Masalah Isolasi Sosial **BELUM TERATASI**

**P :**

Intervensi dilanjutkan :

- a. Lanjutkan pendampingan interaksi dengan lebih banyak orang
- b. Lanjutkan SP 4 Mempertahankan interaksi di Rumah Sakit pada pertemuan berikutnya

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |     |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 3                                    | Pertemuan 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DS :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | S : | Eka |
| Sabtu, 28<br>Maret 2026<br>15.00 WIB | <p>Pasien mengatakan masih mengingat dengan cara yang telah diajarkan, pasien merasa lebih tenang dan bisa mengontrol emosi, pasien bersedia menerapkan cara spiritual</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak lebih tenang dan masih sedikit gelisah, pasien mempraktikkan sholat dengan khusyu', pasien tampak berdoa setelah sholat</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Risiko Perilaku Kekerasan</p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>Mengevaluasi kegiatan yang telah diajarkan (fisik, verbal, dan spiritual)</li><li>Melatih mengontrol risiko perilaku kekerasan secara spiritual (sholat 5 waktu dan berdoa)</li><li>Memberikan <i>reinforcement</i> positif</li><li>Memasukkan kedalam jadwal harian</li></ol> | <p>Pasien masih mengingat cara mengontrol emosi yang diajarkan.</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang dalam mengontrol emosi dengan menerapkan teknik yang telah diajarkan</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak lebih tenang dan masih sedikit gelisah. Pasien mampu mempraktikkan sholat dan menerapkan berdoa setelahnya</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien masih gelisah, tanda-tanda kekambuhan masih ada. Masalah Risiko Perilaku Kekerasan</p> <p><b>BELUM TERATASI</b></p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan :</p> |     |     |

|          |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
|----------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                             | <b>RTL :</b><br>a. Evaluasi semua kegiatan yang telah diajarkan<br>b. Libatkan perawat ruangan dalam perawatan pasien<br>c. Pertahankan jadwal harian pasien<br>+ SP 1 RPK, SP 2 RPK, SP 3 RPK<br>+ Pertahankan SP 4 RPK Mengendalikan PK melalui pendekatan spiritual                                                                                                                                                                                                                                                                                   | a. Pertahankan jadwal harian pasien<br>b. Libatkan perawat ruangan dalam perawatan untuk mendukung pasien                                                                                                                                                                                    |     |
| <b>1</b> | <b>Pertemuan 5</b><br>Minggu, 29<br>Maret 2026<br>09.45 WIB | <b>DS :</b><br>Pasien mengatakan suara halusinasi sudah jarang muncul. Pasien merasa lebih rileks dengan menerapkan teknik <i>Grounding</i> . Pasien mampu melantunkan doa yang diajarkan untuk membantu menenangkan hatinya<br><b>DO :</b><br>Pasien terlihat lebih stabil dan rileks, tanpa menunjukkan indikasi perilaku berbicara sendiri. Pasien mampu melakukan teknik <i>Grounding</i> secara mandiri tanpa bimbingan. Pasien tampak khusyu' dalam berdoa<br><b>Dx Keperawatan :</b><br>Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i> | <b>S :</b><br>Pasien mengatakan suara sudah jarang muncul dan hilang ketika pasien menerapkan teknik spiritual: berdoa<br><b>O :</b><br>Pasien terlihat lebih tenang dan rileks. Pasien tidak menunjukkan perilaku halusinasi. Pasien mampu melakukan teknik <i>grounding</i> secara mandiri | Eka |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                   |     |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|
|   | <b>Tindakan Keperawatan :</b><br>a. Mengevaluasi frekuensi dan intensitas halusinasi setelah 4 kali pertemuan<br>b. Membeirkan <i>reinforcement</i> positif atas keberhasilan pasien mengontrol halusinasi<br>c. Memberikan intervensi VR dengan evaluasi SGT dengan pemandangan sunset sebagai relaksasi<br>d. Melatih doa saat halusinasi muncul<br>e. Memastikan pasien meminum obat tepat waktu<br><b>RTL :</b><br>a. Menganjurkan pasien untuk menerapkan teknik <i>Grounding</i> secara mandiri<br>b. Menganjurkan pasien menerapkan doa ketika selesai sholat<br>c. Anjurkan pasien mencatat dalam jadwal harian<br>+ SP 1 Mengevaluasi <i>Grounding</i> | <b>A :</b><br>Pasien menunjukkan kemampuan menerapkan teknik yang telah diajarkan. Frekuensi halusinasi menurun, halusinasi masih ada.<br>Masalah Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i><br><b>BELUM TERATASI</b><br><b>P :</b><br>Intervensi dilanjutkan :<br>a. Lanjutkan penguatan semua strategi koping pasien |                                                                   |     |
| 2 | <b>Pertemuan 5</b><br>Minggu, 29<br>Maret 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>DS :</b><br>Pasien menyatakan sudah berbaur dengan pasien lainnya dan mempunyai teman yang mau diajak sholat berjamaah.                                                                                                                                                                                                            | <b>S :</b><br>Pasien mengungkapkan kemampuan berbaur dengan orang | Eka |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.45 WIB | <p>Pasien mengatakan sudah berani menyapa terlebih dahulu meskipun masih grogi. Pasien mengatakan senang diajak mengobrol oleh teman sekamar</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien duduk di ruang bersama sambil mengobrol ringan dengan pasien lain. Pasien mampu mengajak temannya untuk melaksanakan sholat berjamaah. Kontak mata pasien mulai ada. Pasien mampu menerapkan cara memulai percakapan seperti yang diajarkan</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Isolasi Sosial: Menarik Diri</p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengevaluasi kemampuan interaksi pasien setelah 4 kali pertemuan</li> <li>Memberikan <i>reinforcement</i> positif atas keberhasilan pasien berinteraksi</li> <li>Memotivasi pasien untuk mengikuti kegiatan kelompok tanpa pendampingan</li> </ol> | <p>lain. Pasien sudah berani menyapa dan senang bisa berinteraksi dengan pasien lain.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien mampu memulai percakapan sederhana dengan pasien lain. Pasien mampu mengajak pasien lain untuk melaksanakan sholat berjamaah</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien menunjukkan peningkatan kemampuan sosial yang baik. Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri <b>TERATASI.</b></p> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pertahankan keterlibatan sosial pasien</li> </ol> |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|          |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |
|----------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                             | d. Memfasilitasi pasien untuk bercerita tentang pengalamannya selama di Rumah Sakit<br>e. Menganjurkan pasien untuk mempertahankan interaksi sosial<br><b>RTL :</b><br>a. Menganjurkan pasien selalu mengikuti kegiatan kelompok secara mandiri<br>b. Edukasi pasien tentang pentingnya dukungan sosial<br>+ Selalu menerapkan SP 1, SP 2, SP 3, dan SP 4                                                                                                  | b. Edukasi keluarga untuk mendukung pasien dalam bersosialisasi di rumah                                                                                                                                                                                            |     |
| <b>3</b> | <b>Pertemuan 5</b><br>Minggu, 29<br>Maret 2026<br>09.45 WIB | <b>DS :</b><br>Pasien mengatakan emosinya mulai terkontrol. Pasien mengatakan ketika mulai kesal dirinya mengambil napas dalam atau berdoa. Pasien memahami cara mengontrol emosi seperti yang telah diajarkan. Pasien sudah tidak marah ketika sudah waktunya minum obat<br><b>DO :</b><br>Pasien stabil dan tidak menunjukkan adanya tanda-tanda gelisah. Pasien mampu mendemonstrasikan tarik napas dalam dan doa dengan baik. Pasien mampu menunjukkan | <b>S :</b><br>Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol emosi, ketika pasien marah mampu melakukan napas dalam atau berdoa. Pasien berkomitmen minum obat rutin<br><b>O :</b><br>Pasien tampak lebih tenang dan tidak gelisah. Pasien mampu menjelaskan 6 Benar Obat. | Eka |

---

komitmen untuk patuh minum obat

**Dx Keperawatan :**

Risiko Perilaku Kekerasan

**Tindakan Keperawatan :**

- a. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengontrol emosi setelah 4 kali pertemuan
- b. Memberikan *reinforcement* positif atas penguasaan teknik mengontrol emosi yang telah dilaksanakan pasien
- c. Melakukan penguatan semua teknik yang diajarkan secara terintegrasi
- d. Memasukkan kegiatan (fisik, obat, verbal, dan spiritual) ke dalam jadwal harian pasien

**RTL :**

- a. Pertahankan semua teknik yang telah dikuasai
  - b. Libatkan perawat ruangan dalam perawatan
- + Pasien mampu menerapkan semua Strategi Pelaksanaan (fisik, obat, verbal, dan spiritual) yang telah diajarkan
- 

**A :**

Pasien memiliki kemampuan koping yang adekuat. Masalah Risiko Perilaku Kekerasan

**TERATASI**

**P :**

Intervensi dilanjutkan :

Rencanakan *follow-up* dan edukasi keluarga

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1                                     | Pertemuan 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DS :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | S : | Eka |
| Minggu, 29<br>Maret 2026<br>09.45 WIB | <p>Pasien mengungkapkan bahwa suara bisikan yang mengganggu kini jarang muncul, frekuensinya menurun menjadi 1-2 kali dalam sehari. Pasien mengatakan sudah sadar bahwa suara yang dulu didengarnya tidak nyata. Pasien mengatakan akan terus menerapkan teknik <i>grounding</i>, doa, dan mendengarkan musik religi kesukaannya ketika suara bisikannya muncul lagi</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien terlihat lebih tenang dalam menjawab serta menyikapi sesuatu. Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda halusinasi (tidak melamun, tidak bicara sendiri, tidak gelisah). Pasien mampu mendemonstrasikan semua teknik <i>grounding</i> dan spiritual dengan baik dan percaya diri.</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Gangguan Persepsi Sensori: <i>Auditory hallucinations</i></p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <p>a. Mengevaluasi akhir perkembangan pasien setelah dilakukan implementasi selama 6 kali pertemuan</p> | <p>Pasien mengatakan suara bisikan yang mengganggu sudah jarang muncul. Pasien sadar bahwa suara yang didengarnya dulu tidak nyata. Pasien akan terus menerapkan teknik <i>grounding</i> dan teknik yang telah diajarkan</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien terlihat lebih tenang, stabil, <i>insight</i> membaik ditandai dengan pasien mulai menyadari ketidaknyataan tentang halusinasi.</p> <p>Pasien mampu mendemonstrasikan semua teknik yang telah diberikan</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien sudah mampu mengimplementasikan teknik yang</p> |     |     |

|          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |
|----------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                          | b. Memberikan <i>reinforcement</i> positif atas keberhasilan perkembangan pasien<br>c. Melakukan evaluasi bersama semua cara mengontrol halusinasi yang telah dikuasai<br>d. Membantu pasien menyusun rencana mandiri jika halusinasi muncul kembali<br>e. Memastikan pasien memahami pentingnya kontrol rutin dan kepatuhan minum obat<br><b>RTL :</b><br>a. Memberikan buku jadwal kegiatan harian tertulis untuk dibawa pulang<br>b. Anjurkan pasien kontrol rutin<br>c. Anjurkan pasien segera datang ke fasilitas kesehatan jika gejala muncul kembali | telah diajarkan, halusinasi berkurang namun masih ada.<br>Masalah Gangguan Persepsi Sensori : <i>Auditory hallucinations</i><br><b>BELUM TERATASI.</b><br><b>P :</b><br>Intervensi dilanjutkan :<br>a. Pertahankan strategi koping pasien<br>b. Menganjurkan pasien untuk menerapkan teknik yang telah diajarkan<br>c. Libatkan perawat ruangan serta keluarga dalam pengawasan ketika pasien di rumah |     |
| <b>2</b> | <b>Pertemuan 6</b>       | <b>DS :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>S :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Eka |
|          | Minggu, 29<br>Maret 2026 | Pasien mengatakan sudah akrab dengan beberapa pasien lain. Pasien mengatakan akan mencoba berinteraksi dengan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Pasien mengatakan sudah bisa berbaur dengan pasien lain. Pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>09.45 WIB</p> | <p>tetangga dan jamaah masjid nanti ketika sudah pulang ke rumah. Pasien mengatakan akan lebih terbuka ketika ada masalah tidak dipendam sendirian</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien mampu berbaur dengan pasien lain dan menerapkan cara yang telah diajarkan. Pasien sembari tersenyum ketika mengobrol dengan pasien lain, kontak mata baik, pasien mampu menunjukkan perilaku bercanda dengan orang lain.</p> <p><b>Dx Keperawatan :</b></p> <p>Isolasi Sosial: Menarik Diri</p> <p><b>Tindakan Keperawatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengevaluasi akhir kemampuan sosial pasien</li> <li>Memberikan <i>reinforcement</i> positif atas keberhasilan perkembangan pasien</li> <li>Mendampingi pasien dalam berbaur dengan pasien lain</li> </ol> | <p>akan berinteraksi dengan tetangga dan jamaah masjid, dan tidak akan menyendiri ketika pulang ke rumah nanti</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien mulai aktif dalam berbaur dengan pasien lain di Rumah Sakit. Pasien sembari memberikan senyuman ketika sedang mengobrol, kontak mata membaik, dan sesekali bercanda dengan pasien lain</p> <p><b>A :</b></p> <p>Pasien mampu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.</p> <p>Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri <b>TERATASI</b></p> |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|          |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |     |
|----------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                             | <b>RTL :</b><br>a. Memberikan edukasi serta support kepada pasien tentang cara mempertahankan interaksi sosial setelah pulang<br>b. Edukasi keluarga tentang pentingnya dukungan sosial<br>c. Anjurkan keluarga melibatkan pasien dalam kegiatan sosial di masyarakat                                         | <b>P :</b><br>a. Anjurkan pasien selalu mempertahankan interaksi sosial yang telah diajarkan<br>b. Anjurkan keluarga mendukung pasien untuk tetap bersosialisasi dan tidak mengisolasi diri ketika di rumah                                                 |     |
| <b>3</b> | <b>Pertemuan 6</b><br>Minggu, 29<br>Maret 2026<br>09.45 WIB | <b>DS :</b><br>Pasien mengatakan akan menerapkan semua teknik yang telah diajarkan (napas dalam, pukul bantal, mengungkapkan perasaan, dan berdoa) jika merasa marah. Pasien menyatakan komitmennya untuk minum obat secara rutin. Pasien mengatakan akan meminta maaf jika berbicara keras kepada orang lain | <b>S :</b><br>Pasien berkomitmen untuk rutin minum obat dan rutin kontrol. Pasien akan menerapkan teknik yang telah diajarkan ketika mulai marah<br><br><b>O :</b><br>Pasien tampak tenang dan emosinya stabil. Pasien mampu mendemonstrasikan semua teknik | Eka |

---

**DO :**

Pasien tampak tenang dan lebih stabil. Pasien mampu mendemonstrasikan semua teknik dengan benar. Pasien mampu menjelaskan 6 benar minum obat

**Dx Keperawatan :**

Risiko Perilaku Kekerasan

**Tindakan Keperawatan :**

- Mengevaluasi akhir kemampuan pasien dalam mengontrol RPK
- Memberikan *reinforcement* positif atas keberhasilan total pasien
- Membuat kesepakatan bersama mengenai kepatuhan minum obat dan keteraturan kontrol

**RTL :**

- Anjurkan untuk tetap patuh minum obat meskipun tidak muncul tanda-tanda RPK, segera menghubungi tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda kekambuhan

yang telah diajarkan. Pasien

mampu menyebutkan 6 benar obat

**A :**

Masalah      Risiko      Perilaku  
Kekerasan **TERATASI**

**P :**

- Rencanakan *follow-up* 2 minggu lagi
- Pertahankan motivasi pasien

