

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Kondisi lokasi laporan kasus

Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama menjadi satu-satunya pusat layanan kesehatan di Provinsi Bali yang secara khusus menangani berbagai gangguan kejiwaan. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Kusumayudha No. 29, Kelurahan Kawan, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli, Bali. Fasilitasnya berdiri di atas lahan seluas 83.340 m² dengan luas bangunan mencapai 15.862,7 m². Berbagai gedung tersedia untuk menunjang pelayanan, di antaranya gedung rawat inap, rehabilitasi umum, rehabilitasi napza, rehabilitasi psikososial, poliklinik, IPCU, PICU, Graha Nisadha, instalasi jenazah, instalasi gizi, diklat, serta gudang. Salah satu unit rawat inap di rumah sakit ini adalah Ruang Abimanyu. Ruang ini merupakan ruang perawatan kelas III dengan kapasitas 22 tempat tidur serta dilengkapi 2 ruang isolasi. Ruang Abimanyu khusus merawat pasien laki-laki berusia 18–59 tahun. Pelayanan yang diberikan mencakup penanganan pasien dengan gangguan psikotik dan gangguan mental organik, terutama bagi pasien yang berstatus terlantar, tidak memiliki tempat tinggal tetap, atau tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maupun masyarakat.

B. Karakteristik subjek laporan kasus

Subjek dalam laporan kasus adalah seorang laki - laki 43 tahun, berinisial Tn.S yang mengalami gangguan persepsi sensori *auditory* akibat skizofrenia. Pasien dirawat di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama.

C. Pengkajian

1. Identitas klien

Nama : Tn. S Tanggal Dirawat (MRS) : 10 Januari 2024
Umur : 43 tahun Tanggal Pengkajian : 14 Agustus 2025
Alamat : Jl. Banyu Poh Ruang Rawat : Abimanyu
Denpasar
Pendidikan : SD
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Tukang kebun
Jenis Kelamin : Laki-laki
No. RM : 039434

2. Alasan masuk

Pasien datang ke Rumah Sakit Jiwa Shanti Mahottama pada tanggal 10 Januari 2024 yang di antar oleh petugas dinas social (Dinsos) karena ditemukan di jalan dalam kondisi gelisah, tidak tenang, pasien berteriak dan mengamuk. Pasien kemudian dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk melakukan penanganan awal dan observasi kondisi mental. Di IGD, pasien tampak tidak stabil, mudah teralihkan oleh stimulus internal, serta menunjukkan perilaku seperti menoleh ke arah tertentu tanpa sumber yang nyata.

Pada saat pengkajian tanggal 14 Agustus 2025, pasien mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Suara tersebut terdengar setiap hari selama 2 menit pada pagi dan malam hari 2-3 kali, sejak saat itu pasien sering menyendiri. Ketika halusinasi muncul, pasien mondar mandir karena merasa takut ada yang membisikannya.

3. Faktor predisposisi

Berdasarkan data rekam medis, pasien tidak memiliki gangguan jiwa di masa lalunya, tidak memiliki riwayat trauma maupun keluarga yang mengalami gangguan jiwa, namun memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan karena ia sering mendengarkan suara yang tidak nyata dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Suara tersebut terdengar setiap hari selama 2 menit pada pagi dan malam hari 2-3 kali.

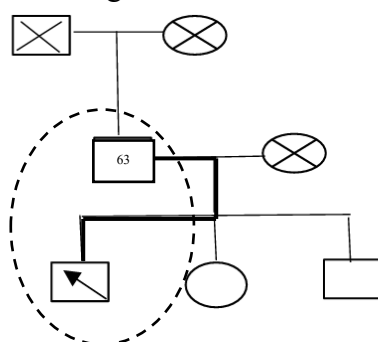
Masalah keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori: *Auditory*

4. Pemeriksaan fisik






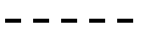

Hasil pengukuran TTV :	TD : 134/92 mmHg N : 120x/menit S: 36.5 C RR: 20x/menit
Hasil antropometri :	BB : 60 Kg TB : 158 Cm
Keluhan fisik :	Pada pengkajian pasien mengatakan tidak ada keluhan dan kondisinya baik.

5. Pengkajian psikososial

a. Genogram



Keterangan:

-   : Meninggal
-  : Perempuan masih hidup
-  : Laki-laki masih hidup
-  : Pasien
-  : Tinggal serumah
-  : Hubungan dekat
- 63 : Umur dalam tahun

Gambar 2. Genogram Tn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

Pasien mengatakan bahwa dirinya anak pertama dari tiga bersaudara. Pasien mengatakan tinggal serumah dengan ayah dan hubungan terdekat adalah ayah. Kedua saudaranya yang laki-laki dan perempuan sudah menikah.

b. Konsep diri

- 1) Citra tubuh : Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan anggota tubuhnya dan pasien mengetahui dirinya berada di Rumah Sakit Manah Santhi Mahottama.
- 2) Identitas : Pasien mengatakan dirinya laki-laki, suka bersih-bersih atau berkebun, suka menonton tv, pasien belum menikah, pasien mampu menyebutkan nama, alamatnya serta mampu menyebutkan nama anggota keluarganya, pekerjaannya yaitu tukang kebun.
- 3) Peran : Pasien mengatakan dirinya anak pertama dari tiga bersaudara.
- 4) Ideal diri : Pasien mengatakan ingin sembuh dan bertemu ayahnya.
- 5) Harga diri : Pada saat pengkajian pasien tampak, sulit berkonsentrasi, dan menyendiri.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

c. Hubungan sosial

- 1) Orang yang berarti/terdekat : Pasien mengatakan orang paling berarti bagi pasien adalah ayahnya.
- 2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat : Pasien mengatakan ia sangat rajin membantu untuk bersih-bersih, pekerjaan pasien adalah sebagai tukang kebun.
- 3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Pasien mengatakan bahwa ia berbicara seperlunya, dan lebih suka menyendiri.

- 4) Interaksi sosial : pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan teman, dan hanya berinteraksi jika perlu.

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial

d. Status mental

- 1) Penampilan : Saat pengkajian pasien tampak sudah mandi dan berpakaian..

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

- 2) Pembicaraan : Saat pengkajian pasien berbicara pelan, lirih, dan pasien juga tidak mampu memulai pembicaraan.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

- 3) Alam perasaan : Saat pengkajian pasien mengatakan bahwa ia merasa sedih dengan kondisinya sekarang.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

- 4) Afek : Saat pengkajian Pasien tampak curiga dengan orang-orang disekitarnya, pasien tampak sulit berkonsentrasi saat diajak bicara dan pasien menjawab dengan datar dan terkadang jawaban berubah-ubah.

Masalah keperawatan : Risiko Perilaku Sosial

- 5) Interaksi selama wawancara : Saat pengkajian pasien tidak fokus menatap mata perawat. Pasien tidak mampu memulai pembicaraan dan pasien hanya berbicara bila ditanya saja.

Masalah keperawatan : Isolasi Sosial

- 6) Persepsi : Saat pengkajian ia mengatakan sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Suara tersebut terdengar setiap hari selama 2 menit pada pagi dan

malam hari 2-3 kali, sejak saat itu pasien sering menyendiri. Ketika halusinasi muncul, pasien mondar mandir karena merasa takut ada yang membisikannya.

Masalah keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori : *Auditory*

- 7) Proses pikir : Saat pengkajian pasien mampu dapat menjawab pertanyaan walaupun beberapa jawaban ada yang keliru.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

- 8) Isi pikir : Saat pengkajian pasien mengatakan dirinya merasa biasa saja dan tidak memikirkan sesuatu.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

- 9) Mekanisme koping : Saat pengkajian pasien berbicara jika ditanya oleh pasien lainnya, namun reaksi lambat. pasien mampu melakukan kegiatan jika diinstruksikan.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

e. Masalah psikososial dan lingkungan

- 1) Masalah dengan dukungan kelompok : Saat pengkajian pasien mengatakan tidak memiliki masalah dengan siapapun.

- 2) Masalah berhubungan dengan lingkungan : Saat pengkajian pasien mengatakan tidak ada masalah dengan lingkungan.

- 3) Masalah dengan pekerjaan : Saat pengkajian pasien mengatakan sebelumnya ia berkerja sebagai tukang kebun, maka dari itu ia sangat rajin bersih-berish dan berkebun.

- 4) Masalah dengan perumahan : Saat pengkajian pasien mengatakan tidak ada masalah.

5) Masalah dengan ekonomi : Saat pengkajian pasien mengatakan keluarga mereka tidak memiliki masalah ekonomi.

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

f. Aspek medik

1) Diagnosa medik : Skizofrenia

2) Terapi medik :

- Trihexyphenidyl 2 x 2 mg

- Merlopam 2 x 2 mg

- Haloperidol 3 x 5

6. Daftar masalah keperawatan

Tabel 6

Daftar Masalah Keperawatan Pada Pasien Tn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Data	Masalah Keperawatan
1	2
<p>Subjektif : Pasien mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Suara tersebut terdengar setiap hari selama 2 menit pada pagi dan malam hari 2-3 kali, sejak saat itu pasien sering menyendiri. Ketika halusinasi muncul, pasien mondar mandir karena merasa takut ada yang membisikannya.</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : <i>Auditory</i></p>
<p>Objektif : Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, pasien tampak melamun, sulit berkonsentrasi, dan sering berbicara</p>	
<p>Subjektif : Pasien mengatakan mengatakan merasa ingin selalu sendiri, pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan teman.</p>	<p>Isolasi Sosial</p>

1	2
Objektif : Pasien tampak menarik diri, pasien tampak tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan.	
Subjektif : - Objektif : Saat pengkajian pasien terlihat sering menoleh ke arah yang tidak ada sumber suara nyatadan tampak waspada terhadap lingkungan sekitar.	Risiko Perilaku Kekerasan

7. Pohon masalah



Gambar 3. Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Tn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

D. Diagnosis Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* berhubungan dengan Isolasi Sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Suara tersebut terdengar setiap hari selama 2 menit pada pagi dan malam hari 2-3 kali. Sejak saat itu pasien sering menyendiri dan mulai mendengar suara suara yang mengatakan dirinya tidak berguna. Ketika halusinasi muncul, pasien mondar mandir karena merasa takut ada yang membisikannya. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan sulit berkonsentrasi.

E. Perencanaan Keperawatan

Tabel 7

Rencana Keperawatan Pada Pasien Tn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

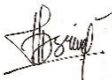

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Kamis, 14 Agustus 2025 10.00 Wita	Gangguan Persepsi Sensori : <i>Auditory</i> berhubungan dengan Isolasi Sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 6 kali pertemuan dalam 20 menit maka diharapkan Persepsi Sensori (L.09083) membaik dengan kriteria hasil : 1) Mampu menjawab salam, identitas dan masalah 2) Verbalisasi mendengar bisikan menurun 3) Distorsi sensori menurun 4) Perilaku halusinasi menurun 5) Melamun menurun 6) Respon sesuai stimulus membaik 7) Orientasi membaik 8) Konsentrasi membaik	Bina hubungan saling percaya Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi : 1) Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 2) Monitor isi halusinasi (mis. Kekerasan atau membahayakan diri) Terapeutik 3) Pertahankan lingkungan yang aman 4) Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 5) Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi 6) Mengajarkan teknik mengahardik 7) Berikan terapi okupasi berkebutir selama 5-10 menit	Untuk membangun rasa aman, nyaman dan kooperatif sehingga timbul rasa saling percaya Manajemen Halusinasi (I.09288) Observasi : 1) Memonitor perilaku yang mengidentifikasi kan halusinasi 2) Memahami isi dan insensitas halusinasi guna merencanakan intervensi yang tepat Terapeutik: 1) Meningkatkan keamanan dan kenyamanan pasien 2) Untuk mengetahui tanda dan gejala halusinasi yang terjadi pada pasien 3) Agar terjalin BHSP 4) Agar pasien bisa mengontrol halusinasi 5) Untuk memberikan terapi nonfarmakologi kepada pasien yang membantu mengatasi halusinasi.


1	2	3	4	5
	tampak menyendiri, melamun, dan sulit berkonsentrasi		Edukasi : 1) Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi. 2) Anjurkan melakukan distraksi (terapi okupasi berkebun) 3) Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	Edukasi : 1) Untuk memberikan pemahaman bahwa pencegahan halusinasi hanya dapat dikontrol oleh diri sendiri 2) Untuk mendapatkan respon yang positif dan mendukung pasien sehingga pengobatan maksimal 3) Agar pasien mampu mengontrol halusinasi yang dialami pasien
			Kolaborasi : 1) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan anti ansietas	Kolaborasi : 1) Untuk membantu pasien melalui terapi farmakologi atau obat-obatan
			Suportif: 1) Fasilitasi pasien untuk mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, teman, keluarga.	Suportif: 1) Agar pasien mendapatkan dukungan.


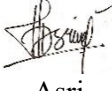
F. Implementasi Keperawatan


Tabel 8

Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Auditory pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Temu	Hari/ Tanggal	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
1	Kamis, 14 Agustus 2025 10.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya - Menanyakan identitas pasien - Menanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini - Membuat kontrak asuhan apa yang akan perawat lakukan bersama pasien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menjawab salam dan mengatakan namanya Tn. S - Pasien mengatakan hobibnya berkebun. - Pasien mengatakan bersedia akan melaksanakan kegiatan sesuai kesepakatan - Pasien mengatakan kegiatan di RS sehari- hari makan, tidur, dan bersih- bersih <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S tampak mau berjabat tangan dan mampu menyebutkan identitasnya - Selama wawancara pasien tampak tidak berkonsentrasi saat ditanya dan tampak melamun. 	 Asri
2	16.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi - Memonitor isi halusinasi - Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering mendengar kan suara dan bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna - Suara muncul saat dia sendirian sehingga pada saat malam hari ia tidak bisa tidur. 	 Asri

1	2	3	4	5
			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak merasa ada yang bisikan tapi setelah menoleh tidak ada suara nyata. 	
			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S tampak bersikap mendengarkan sesuatu - Tn. S tampak suka melamun 	
3	Jumat, 15 Agustus 2025 10.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik menghardik halusinasi - Melakukan kegiatan untuk membantu pasien mengontrol halusinasinya dengan beraktifitas memberikan terapi tambahan dengan terapi okupasi berkebun - Perawat meminta pasien untuk mencabut rumput liar dan merapikan tanaman dengan rapi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan “pergi suara palsu, suara ini tidak nyata” - Pasien mengatakan suara bisikan berkurang saat mengatakan “pergi suara palsu, suara ini tidak nyata” - Pasien mengatakan bersedia melakukan teknik menghardik secara mandiri saat halusinasi muncul - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi okupasi berkebun - Pasien mengatakan bahwa ia sangat senang akan melakukan kegiatan berkebun <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mempraktekkan cara menghardik dengan benar - Pasien terlihat menutup telinga sambil menghardik sesuai yang di contohkan perawat 	 Asri


1	2	3	4	5
			- Pasien tampak kooperatif. Pasien tampak mencabut rumput dan merapikan tanaman pot dengan teratur.	
4	15.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk dukungan umpan memberi dan balik korektif terhadap halusinasi - Memberikan kegiatan untuk membantu pasien mengontrol halusinasinya dengan beraktifitas memberikan terapi tambahan dengan terapi okupasi berkebun 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan suara muncul saat dia sendirian sehingga pada saat malam hari - Pasien mengatakan bersedia melakukan etrapi okupasi berkebun <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak percaya dengan perawat dan pasien tampak mau bercerita tentang halusinasinya - Pasien tampak kooperatif melakukan terapi okupasi 	 Asri
5	Sabtu, 16 Agustus 2025 10.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> - Mempertahankan lingkungan yang aman - Melakukan kegiatan untuk membantu pasien mengontrol halusinasinya dengan beraktifitas dengan memberikan terapi tambahan dengan terapi okupasi berkebun 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien bersedia melakukan terapi okupasi berkebun agar mampu mengalihkan halusinasinya dan merasa lebih tenang setelah diajak melakukan relaksasi/aktivitas berkebun. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif dan antusias ketika 	 Asri


1	2	3	4	5
		- Perawat meminta pasien untuk mencabut rumput liar, merapikan tanah, mengambil sampah dedaunan, menyiram tanaman.	- diberikan terapi okupasi berkebun - Pasien tampak mencabut rumput liar, merapikan tanah, mengambil sampah dedaunan, menyiram tanaman.	
6	15.00 wita	- Menganjurkan melakukan distraksi (dengan melakukan terapi okupasi berkebun) - Memonitor isi halusinasi - Mengevaluasi kembali terapi okupasi berkebun - Menganjurkan pasien untuk melakukan distraksi seperti setiap rutin melakukan aktivitas terapi okupasi berkebun untuk dapat mencegah gangguan persepsi sensori muncul kembali	S: - Pasien mengatakan senang dan antusias untuk berkebun - Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol bisikan-bisikan agar tidak mengganggu menggunakan terapi okupasi berkebun O: - Pasien tampak mendengarkan dan mengerti tentang penjelasan yang diberikan perawat - Pasien tampak senang dan antusias ketika diberikan terapi okupasi berkebun - Pasien tampak sudah mampu untuk mengontrol halusinasinya.	 Asri


G. Evaluasi Keperawatan


Tabel 9


Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Tn. S dengan Gangguan Persepsi Sensori Auditory pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026


Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Temu 1 14 Agustus 2025 11.20 Wita	Gangguan Persepsi Sensori : Auditory berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan	S: - Pasien menjawab salam dan mengatakan namanya Tn. S - Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi - Pasien mengatakan hobbynya berkebun. - Pasien mengatakan kegiatan di RS sehari-hari makan, tidur, dan bersih- bersih O: - Selama wawancara pasien tampak tidak berkonsentrasi saat ditanya dan tampak melamun. - Tampak bersikap seolah mendengar suara - Pasien tampak tidak ada kontak mata dengan perawat A : - Terbina hubungan saling percaya P: - Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan ke 2 - Anjurkan subjek penelitian menghardik halusinasi	 Asri

1	2	3	4
	sulit berkonsentrasi.		
Temu 2 14 Agustus 2025 15.20 Wita	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Auditory</p> <p>berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan sulit berkonsentrasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering mendengar kan suara dan bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna - Suara muncul saat dia sendirian sehingga pada saat malam hari ia tidak bisa tidur. - Pasien tampak merasa ada yang bisikan tapi setelah menoleh tidak ada suara nyata. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S tampak bersikap mendengarkan sesuatu - Tn. S tampak suka melamun <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mengenal halusinasi dan mampu mengungkapkan isi, frekuensi, waktu, serta situasi pencetus halusinasi yang dialami <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan ke- 3 - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Perilaku halusinasi menurun 	 Asri

1	2	3	4
<p>Temu 3 15 Agustus 2025 11.20 Wita</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Auditory berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan sulit berkonsentrasi.</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan “pergi suara palsu, suara ini tidak nyata” - Pasien mengatakan suara bisikan berkurang saat mengatakan “pergi suara palsu, suara ini tidak nyata” - Pasien mengatakan bersedia melakukan teknik menghardik secara mandiri saat halusinasi muncul - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi okupasi berkebun - Pasien mengatakan bahwa ia sangat senang akan melakukan kegiatan berkebun <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mempraktekkan cara menghardik dengan benar - Pasien terlihat menutup telinga sambil menghardik sesuai yang di contohkan perawat - Pasien tampak kooperatif. Pasien tampak mencabut rumput dan merapikan tanaman pot dengan teratur. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Distorsi sensori menurun - Perilaku halusinasi menurun - Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi 	<p> Asri</p>

1	2	3	4
		<p>dengan terapi okupasi berkebun</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Intervensi untuk mencapai tujuan ke-4 - Anjurkan melakukan terapi okupasi 	
<p>Temu 4 15 Agustus 2025 15.20 Wita</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Auditory</p> <p>berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mendengar kan suara dan bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan suara muncul saat dia sendirian sehingga pada saat malam hari - Pasien mengatakan bersedia melakukan etrapi okupasi berkebun <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak percaya dengan perawat dan pasien tampak mau bercerita tentang halusinasinya - Pasien tampak kooperatif melakukan terapi okupasi <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melamun menurun - Respon sesuai stimulus membaik - Orientasi membaik - Konsentrasi membaik <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan ke -5 - Memasukkan Teknik Okupasi Berkebun dalam jadwal kegiatan harian pasien 	<p> Asri</p>

1	2	3	4
	sulit berkonsentrasi.		
Temu 5 16 Agustus 2025 11.20 Wita	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Auditory</p> <p>berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan sulit berkonsentrasi</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien bersedia melakukan terapi okupasi berkebun agar mampu mengalihkan halusinasinya dan merasa lebih tenang setelah diajak melakukan relaksasi/aktivitas berkebun. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif dan antusias ketika diberikan terapi okupasi berkebun - Pasien tampak mencabut rumput liar, merapikan tanah, mengambil sampah dedaunan, menyiram tanaman. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku halusinasi menurun - Distorsi sensori menurun - Konsentrasi membaik - Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan teknik okupasi berkebun <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan ke - 6 - Anjurkan pasien untuk melakukan distraksi seperti tetap rutin melakukan aktivitas terapi okupasi berkebun untuk dapat mencegah gangguan persepsi sensori auditory 	 Asri

1	2	3	4
Temu 6 16 Agustus 2025 15.20 Wita	Gangguan Persepsi Sensori : Auditory berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan mengatakan dia sering mendengar suara orang bernyanyi, suara menangis, suara ayam, suara motor, mobil yang ribut, dan terkadang ia mendengar bisikan yang mengatakan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut membuat pasien terganggu sehingga pasien sulit mengendalikan emosinya dan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari. Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, pasien tampak menyendiri, melamun, dan sulit berkonsentrasi.	S: - Pasien mengatakan senang dan antusias untuk berkebun - Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol bisikan-bisikan agar tidak mengganggu menggunakan terapi okupasi berkebun O: - Pasien tampak mendengarkan dan mengerti tentang penjelasan yang diberikan perawat - Pasien tampak senang dan antusias ketika diberikan terapi okupasi berkebun - Pasien tampak sudah mampu untuk mengontrol halusinasinya. A: - Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Distorsi sensori menurun - Perilaku halusinasi menurun - Menarik diri menurun - Melamun menurun - Respons sesuai stimulus membaik - Konsentrasi membaik - Orientasi membaik P : - Lanjutkan intervensi untuk melanjutkan diagnosis ke 2 - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi.	 Asri