## Gangguan Persepsi Sensori

#### a. Luaran

Persepsi sensori membaik

#### Kriteria hasil:

- 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun
- 2. Verbalisasi melihat bayangan menurun
- 3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun
- 4. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman menurunVerbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan menurun
- 5. Distorsi sensori menurun
- 6. Perilaku halusinasi menurun
- 7. Respons sesuai stimulus membaik

#### b. Intervensi

- 1. Manajemen Halusinasi
  - a) Observasi
    - Monitor perilaku yang mengindikasi halusinast
    - Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan
    - Monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri)

## b) Terapeutik

- Pertahankan lingkungan yang aman
- Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis. limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)
- Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
- Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi.

#### c) Edukasi

- Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya haiusinasi
- Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan baik korektif terhadap halusinasi
- Anjurkan melakukan distraksi (mis. mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan relaksasi)
- Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi

### d) Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu

# 2. Minimalisasi Rangsangan

## a) Observasi

- Periksa status mental, status sensori, dan tingkat kenyamanan (mis. nyeri, kelelahan)

## b) Terapeutik

- Diskusikan tingkat toleransi terhadap beban sensori (mis. bising, terlalu terang)
- Batasi stimulus lingkungan (mis. cahaya, suara, aktivitas)
- Jadwalkan aktivitas harian dan waktu istirahat

#### c) Edukasi

- Ajarkan cara meminimalisasi stimulus (mis. mengatur pencahayaan ruangan, mengurangi kebisingan, membatasi kunjungan)

## d) Kolborasi

- Kolaborasi dalammeminimalkan prosedur/tindakan.
- Kolaborasi pemberian obat yang mempengaruhi persepsi stimulus

## 3. Pengekangan Kimiawi

## a) Observasi

- Identifikasi kebutuhan untuk dilakukan pengekangan (rns. agitas, kekerasan)
- Monitor riwayat pengobatan dan alergi
- Monitor respon sebelurn dan sesudah pengekangan
- Morkniat tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, warna kulit, suhu, sensasi dan kondisi secara berkala .
- Monitor kebutuhan nutrisi, cairan dan elirninas

## b) Teraupetik

- Lakukan supervis dan survelensidalam memonitor tindakan
- Beri posisi nyaman untuk mencegah asprasi dan kerusakan kulit
- Ubah possi tubuh secara periodik
- Libatkan pasien dan/atau keluarga dalammembuat keputusan

# c) Edukasi

- Jelaskan tujuan dan prosedur pengekangan
- Latih rentang gerak sendi sesuai kondisi pasien

# d) Kolaborasi

- Kolaborasi Pemberian agen psikotropika untuk pengekangan kimiawi