

LAMPIRAN

Lampiran 1:

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE 1

Pertemuan : Ke-1

Hari/Tanggal : Kamis/09-02-2023

Nama Pasien : Ny.S

Ruangan : Gelatik

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif	Data Objektif
- Klien mengatakan namanya Ny. S dan berkenan mengobrol dengan mahasiswa - Klien mengatakan ada suara menyuruhna untuk keluar rumah - Klien mengatakan suaranya muncul ketika klien sedang sendiri - Klien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan ditelinganya	- Klien tampak tersenyum sendiri - Klien tampak tertawa sendiri - Klien tampak mondar-mandir - Klien terkadang terlihat marah-marah tanpa sebab - Klien selalu berdiri didekat jendela dan berbicara sendiri - Klien tampak melamun - Klien menangis tanpa sebab

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan Umum

Klien dapat berinteraksi untuk membina hubungan saling percaya, dan klien mampu mengontrol halusinasinya

4. Tujuan Khusus

- a. Klien mampu membina hubungan saling percaya

- b. Klien dapat mengenali halusinasinya
- c. Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik
- d. Klien mampu meragakan cara menghardik

5. Tindakan keperawatan

SP 1: Membina hubungan saling percaya, mengenal halusinasi (isi,waktu,frekuensi,situasi,respon), dan latihan cara menghardik

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

“selamat pagi” “perkenalkan nama saya Lia mahasiswa perawat yang bertugas di ruang, nama ibu siapa kalau boleh saya tahu? Dan suka di panggil apa?”

b. Evaluasi/Validasi

“baik saya panggil Ny. S, bagaimana perasaan Ny.S hari ini? Jadi Ny.S ini sering mendengar suara ya?”.

c. Kontrak

“baiklah, bagaimana kalau kita mengobrol tentang suara yang sering di dengar?” “kita mengobrol disini, dan Ny.S mau mengobrol berapa lama? Bagaimana jika 30 menit?”

2. Fase Kerja

“apakah yang Ny.S dengar ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?” “apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan

yang paling sering terdengar? Apakah saat sendiri?” “apa yang Ny. S rasakan Ketika suara itu muncul? Dan apa yang Ny.S lakukan untuk mencegah suara itu muncul? Apakah bisa hilang?” “jadi Ny.S itu mengalami halusinasi, dan ada 4 cara untuk mengontrol suara-suara itu yaitu yang pertama menghardik, kedua meninum obat secara teratur, ketiga bercakap-cakap dengan orang lain, ke empat melakukan aktivitas terjadwal teratur. Apakah Ny.S mau saya ajarkan cara pertama yaitu menghardik?” “caranya saat suara itu muncul langsung bilang kamu itu suara palsu, saya tidak mau dengar, pergi pergi. Begitu diulang-ulang sampai suaranya hilang. Apakah Ny.S bisa? Coba peragakan”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“bagaimana perasaannya setelah kita mengobrol dengan saya tentang suara-suara halusinasi yang mas rasakan?”

b. Evaluasi Objektif

“setelah kita mengobrol Panjang tadi coba Ny.S jelaskan bagaiman jika suara itu muncul lagi”

c. Rencana tindak lanjut

“Kalau suara-suara itu muncul lagi, silakan coba cara tersebut, bagaimana kalau kita buat jadwal kegiatan harian untuk latihannya? Sehari mau berapa kali? Nanti jika sudah dilakukan tulis disini ya”

d. Kontrak (Topik,Tempat,Waktu)

“Tbu bagaimana jika besok kita mengobrol lagi tentang cara ke dua untuk mengontrol halusinasi yaitu meminum obat dengan rutin ” “besok pukul 10.00 ya kita bertemu lagi, ngobrolnya disini lagi saja mau?” “baiklah sampai jumpa besok ya bu”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE II

Pertemuan : Ke-2

Hari/Tanggal : Jumat/10-02-2023

Nama Pasien : Ny.S

Ruangan : Gelatik

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif	Data Objektif
- Klien mengatakan hari ini suaranya muncul lagi - Klien mengatakan sudah melakukan cara mengontrol halusinasi yang sudah diajarkan	- Klien kooperatif dan antusias - Klien sering mengusap telinganya - Kontak mata kurang - Kadang tersenyum sendiri

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan Umum

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara yang sudah diajarkan

4. Tujuan Khusus

- Evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik

6. Tindakan keperawatan

SP 2: melatih klien mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat secara teratur

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“selamat pagi ibu, bertemu lagi masih ingat saya?”

b. Evaluasi/Validasi

“bagaimana perasaanya pagi ini? Apakah suaranya masih muncul? Apakah sudah menggunakan cara yang sudah saya ajari? Bisa di praktikkan sekarang?”

c. Kontrak

“pagi ini kita latih cara keempat mengontrol halusinasi yaitu menggunakan obat secara teratur mau berapa lama kita mengobrol hari ini? 30 menit ya, ibu setuju?”

2. Fase Kerja

“Minum obat sangat penting supaya suara yang ibu dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Ini ada beberapa obat saya bawaan. Ini ada yang putih kecil sehari diminum 2x pagi dan sore namanya risperidone ini untuk mengobati halusinasi ibu, dan ini berwarna kuning ini lorazepam untuk mengatasi perasaan cemas ibu biar lebih tenang. Jika suaranya sudah hilang obatnya tidak boleh dihentikan. Kalau obatnya habis ibu bisa minta obat ke dokter untuk mendapatkannya lagi. Ibu juga harus teliti saat menggunakan obat-obatan ini memastikan obatnya benar tidak boleh keliru milik orang lain dan pastikan obat ibu diminum sesudah makan dengan cara yang benar dan tepat jamnya. Apakah ada yang ditanyakan? Jika tidak ada coba ibu jelaskan Kembali ke saya tentang obat ini”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“bagaimana perasaan ibu setelah mengobrol dengan saya tentang obat-obat ini?”

b. Evaluasi Objektif

“coba ibu sebutkan lagi bagaimana cara mengardik untuk mengontrol halusinasi?”

c. Rencana tindak lanjut

“jika suara itu mulai muncul lagi ibu bisa menggunakan cara barusan yang sudah kita pelajari kemarin kemarin. kita masukan cara yang 2 ke dalam jadwal kegiatan harian ya”

d. Kontrak (Topik, Tempat, Waktu)

“bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara ketiga yaitu dengan bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengontrol halusinasi, apakah ibu mau?” “besok ya mas jam 10.00 lagi dimana ya kita bisa mengobrol lagi?” “baiklah sampai ketemu besok sore lagi ya ibu”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE III

Pertemuan : Ke-3

Hari/Tanggal : sabtu/11-02-2023

Nama Pasien : Ny.S

Ruangan : Gelatik

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif	Data Objektif
- Klien mengatakan hari ini suara muncul tapi tidak terlalu sering - Klien mengatakan sudah melakukan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan	- Klien kooperatif dan antusias - Kontak mata sudah ada - Kadang tersenyum sendiri

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

3 Tujuan Umum

Klien dapat berinteraksi untuk membina hubungan saling percaya klien mampu mengontrol halusinasinya

4. Tujuan Khusus

- Evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi dengan cara pertama mengradik, cara ke dua meminum obat secara benar
- Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara ke tiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain

5. Tindakan Keperawatan

SP 3 : membantu klien latihan mengontrol halusinasi dengan cara ke 3 yaitu

bercakap-cakap dengan orang lain

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“selamat pagi ibu , kita berjumpa lagi, masih mengingat saya?”

b. Evaluasi/Validasi

“bagaimana perasaan ibu saat ini? Apakah suara itu muncul lagi? Apakah ibu sudah menggunakan cara yang kita obrolkan kemarin, biasa mempraktekan lagi?”

c. Kontrak

“Seperti kita kemarin bahwa pagi ini kita akan mengobrol tentang mengontrol halusinasi dengan cara ke tiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Berapa lama kita mengobrol? 30 menit mau?”

2. Fase Kerja

“jadi cara ke tiga yaitu ibu bisa mengobrol atau bercakap-cakap dengan orang lain Ketika suara itu mulai muncul. Contohnya gini: dek , ayo mengobrol dengan saya, saya mulai mendengar suara itu. Hari ini dede masak apa, ibu bisa menggunakan topik apapun. Sekarang coba ibu lakukan mengobrol dengan teman ibu yang ada disini”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“tidak terasa sudah lama kita mengobrol, bagaimana perasaan ibu setelah kita mengobrol?”

b. Evaluasi Objektif

“jadi seperti yang ibu katakana tadi jika suara itu muncul mas bisa memulai obrolan dengan teman ibu membahas apa saja yang ingin ibu bahas”

c. Rencana Tindak lanjut

“nanti jika suara itu muncul lagi ibu bisa menggunakan cara yang sudah saya ajarkan agar tidak menguasai pikiran mas suaranya, kita masukan cara ke tiga ke dalam jadwal kegiatan harian ya”

d. Kontrak (Topik, Tempat, Waktu)

“bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara ke empat yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi, apakah ibu mau?” “besok ya ibu jam 10.00 lagi dimana ya kita bisa mengobrol lagi?” “baiklah sampai ketemu besok bu?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN HARI KE III

Pertemuan : Ke-4

Hari/Tanggal : Senin/13-02-2023

Nama Pasien : Ny.S

Ruangan : Merpati

C. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif	Data Objektif
- Klien mengatakan hari ini suara tidak muncul - Klien mengatakan sudah melakukan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan dengan mengardik, meminum obat secara benar, dan bercakap-cakap dengan yang lain	- Klien kooperatif dan antusias - Kontak mata sudah ada

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

3 Tujuan Umum

Klien dapat berinteraksi untuk membina hubungan saling percaya klien mampu mengontrol halusinasinya

4. Tujuan Khusus

- Evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi dengan cara pertama mengardik, cara ke dua meminum obat secara benar, cara ke 3 dengan bercakap-cakap
- Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara ke empat yaitu melatih aktivitas terjadwal

5. Tindakan Keperawatan

SP 4 : melatih klien mengontrol halusinasi dengan melaksanakan aktivitas terjadwal

D. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“selamat pagi ibu , kita berjumpa lagi, masih mengingat saya, bosan tidak?”

b. Evaluasi/Validasi

“bagaimana perasaan ibu saat ini? Apakah suara itu muncul lagi? Apakah ibu sudah menggunakan cara yang kita obrolkan kemarin, biasa mempraktekan lagi?”

c. Kontrak

“Seperti kita kemarin bahwa pagi ini kita akan mengobrol tentang mengontrol halusinasi dengan cara ke empat yaitu melakukan aktivitas dengan orang lain. Berapa lama kita mengobrol? 30 menit mau?”

2. Fase Kerja

“baik, cara ketiga mengontrol halusinasi yaitu melakukan aktivitas terjadwal. Ibu kalau pagi gini biasanya ngapain?” “bagaimana jika kita mulai dengan menata kamar, lalu menyapu seperti ini” “nah bagus ibu bisa menyapu juga, nah kegiatan seperti ini bisa mencegah atau mengontrol halusinasi ibu ”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“wah tidak terasa kita mengobrol cukup banyak, bagaimana perasaan ibu setelah mengobrol dengan saya tentang cara ke empat ini ?

b. Evaluasi Objektif

“coba ibu sebutkan lagi bagaimana cara ke empat untuk mengontrol halusinasi”

c. Rencana Tindak lanjut

“nanti jika suara itu muncul lagi ibu bisa menggunakan cara yang sudah saya ajarkan agar tidak menguasai pikiran mas suaranya, kita masukan cara ke empat ke dalam jadwal kegiatan harian ya”

d. Kontrak (Topik, Tempat, Waktu)

“baik terimakasih ya ibu kerjasamanya kita sudah belajar empat cara mengontrol halusinasi, semoga cepat segera sembuh ya bu”

Lampiran 2: Cek Plagiatisme

ORIGINALITY REPORT			
15%	16%	3%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.akperkyjogja.ac.id Internet Source	6%	
2	lib.ui.ac.id Internet Source	3%	
3	positori.unsil.ac.id Internet Source	2%	
4	repository.radenfatah.ac.id Internet Source	2%	
5	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%	
Exclude quotes On			
Exclude bibliography On		Exclude matches	< 2%

Lampiran 3 : Dokumentasi dengan klien



Lampiran 5 : Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Lia Yuliana

NIM : 221Fk04026

Judul KIAN : Analisi Asuhan Keperawatan Jiwa Skizofrenia Pada Ny.S
Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
Pendengaran Diruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat

Pembimbing : Lia Nurlianawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatat Pembimbing	Paraf
1	Jumat, 17 Februari 2023	Konsultasi judul dan intervensi keperawatan	
2	Senin, 12 Juni 2023	- bimbingan bab 1 dan 2 - lanjutkan pengerjaan bab 12345	
3	Senin, 20 Juni 2023	- revisi bab - tambahkan data, tanda dan gejala - tambahkan jenis – jenis halusinasi - evaluasi sumatif – formatif - tambahkan pembahasan jurnal - lanjutkan bab 5	
4	Jumat, 23 Juni 2023	- konsultasi bab 12345 - revisi bab 4 jurnal dan pembahasan ditambahkan dengan data dan hasil	
5	Selasa, 04 Juli 2023	- bimbingan bab 12345 - tambahkan data tanda dan gejala, fenomena pada pasien di bab 1 - tambahkan diagnosa dan intervensi di bab 2 - lengkapi DO DS - lengkapi intervensi dan terapi atau tindakan implementasinya - lengkapi draft kian	
6	06/07/2023	- bab 4 - tambahkan justifikasi	

		diagnosa - tambahkan intervensi terapi - tambaakan evaluasi jurnal hasil dari setiap jurnal	
7	07/07/2023	- perbaiki abstrak sesuaikan dengan panduan - lengkapi lampiran kian	
8	08/07/2023	Acc Sidang Kian	

Lampiran 4: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Lia Yuliana
NIM : 221FK04026
Tempat, Tanggal Lahir : Sumedang, 27 April 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Pakemitan Situraja Rt03/Rw05 Situraja Sumedang
Nomor HP/WA : 083825725271
Alamat E-mail : liayuliana0027@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN : Tahun 2006 - 2012
2. SMPN : Tahun 2012 - 2015
3. SMAN : Tahun 2015 - 2018
4. Program Studi Sarjana Keperawatan,
Universitas Bhakti Kencana : Tahun 2018 – 2022
5. Program Profesi Ners,
Universitas Bhakti Kencana : Tahun 2022 – Sekarang