

Lampiran 1



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

12.03.00/FRM-03/CAB.JKT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah
NIM : 201FK08005
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Okupasi
(Menggambar) Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien
Skizofrenia
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Senin 28 Maret 2023	Penentuan Judul Penelitian	
2.	Jumat 5 Mei 2023	BAB I - Menentukan cover judul - Cantumkan sumber referensi - Tambahkan angka kejadian halusinasi - Tambahkan upaya rehabilitatif - Tambahkan cara terapi okupasi - Perhatikan penulisan kutipan	
		- Tujuan umum menggunakan pendekatan askep - pendokumentasian dan lam tujuan khusus.	
		- Tambahkan pengalaman penelitian dan pembahasan ilmu pengetahuan dalam manfaat studi kasus.	
3.	Rabu 17 Mei 2023	- Jarak Spasi Penulisan judul - Penulisan kata dalam bahasa Inggris - Sumber referensi dari tahun terbaru.	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/CAB.JKT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah
NIM : 201FK08005
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Okupasi
(Menggambar) Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien
Skizofrenia
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4.	Jumat 19 Mei 2023	- Hilangkan kata yang memiliki arti yang sama - Mantiut terhadap RS lebih ke penguatan alternatif pilihan	
		- Tetapkan rumus lingkup dan tanggal pelaksanaan - lanjutkan BAB II	
5.	Senin, 19 Juni 2023	- Ada beberapa human yang kosong - Koreksi dari dispermikump dihapus - Segera lanjutkan ke BAB III	
6.	Rabu, 21 Juni 2023	- Hilangkan kata yang memiliki arti yang sama - Revisi kriteria inklusi. - Sertakan panduan wawancara.	
		- sertakan lembar observasi - Sertakan lembar Informed Content. - Perhatikan metode dalam pengisian data.	
		- Cantumkan contoh dalam etika penelitian.	

TERKENDALI

ASLI



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

12.03.00/FRM-03/CAB.JKT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah
NIM : 201FK08005
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Okupasi
(Menggambar) Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien
Skizofrenia
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
7.	Jum'at 23 Juni 2023	- Judul dalam bentuk Piramida terbalik - Cantumkan Data Keperawatan - Tambahkan komparasi terdapat	
		- Tambahkan contoh aktivitas terdapat halusinasi - Konsep dasar terapi okupasi terhadap penurunan halusinasi	
		- Sistematika Penulisan tidak menggunakan simbol - Tambahkan nomor diagnosis - Perhatikan penulisan kriteria	
		- Inklusif dan kriteria ekslusif. - Tambahkan instrumen penelitian	
8.	Senin, 26 Juni 2023	- Perbaiki Penulisan nomor halaman - Tambahkan instrumen penelitian tindakan terapi Okupasi.	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/CAB.JKT

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah
NIM : 201FK08005
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Okupasi (Menggambar)
Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep., MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
9.	Sabtu, 05 Agustus 2023	- Data dalam Pengkajian dijelaskan lebih spesifik - Tambahkan genogram keluarga - Tambahkan masalah keperawatan	
		- dari masing-masing komponen pengkajian - Perkuat data pada bagian analisis data	
		- Perhatikan penempatan keterangan gambar atau tabel. - Tambahkan jam pada implementasi - Intervensi yang sama cukup ditulis satu kali agar lebih efisien	
		- Tambahkan evaluasi terkait terapi menggambar	
10.	Minggu, 06 Agustus 2023	- Perhatikan penulisan pada paragraf awal - Perubahan format tabel - Perbaiki penulisan pada pengkajian	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/CAB.JKT

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah
NIM : 201FK08005
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Okupasi (Menggambar)
Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep., MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- Tambahkan data yang lebih spesifik pada analisa data	
11	Rabu, 09 Agustus 2023	- Perbaiki kalimat yang tidak teratur - Lokasi Penelitian ditambahkan informasi yang lebih rinci - Lampirkan peta pada lokasi penelitian	
		- Perbaiki pernyataan yang kontra. - Gunakan sebutan yang stabil terhadap responden	
12.	Kamis, 10 Agustus 2023.	- Data objektif di deskripsikan dengan tanda atau perilaku klien - Tambahkan data yang lebih spesifik pada evaluasi keperawatan.	
		- Tambahkan tanda halusinasi pada evaluasi - Perbaiki penulisan pada tabel hasil	

TERKENDALI

ASLI



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

12.03.00/FRM-03/CAB.JKT

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah

NIM : 201FK08005

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Okupasi (Menggambar)
Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia

Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep., MKM

Yuli Astuti, SKM., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
13.	Jumat 11. Agustus 2023.	- Pada tabel hasil belum dapat disimpulkan berhasil atau tidaknya. - Perhatikan kalimat yang mudah di pahami - Dalam pembahasan tolong di jelaskan	
		- Apa saja yang tidak sesuai dengan teori - Penulisan kesimpulan lebih singkat namun terdapat poin intinya. - Gunakan saran yang lebih operasional.	
14.	Sabtu. 12. Agustus 2023	- Tambahkan masalah keperawatan pada setiap komponen - Perbaiki masalah keperawatan yang kurang tepat. - Data yang didapatkan merupakan data pada saat klien dirumah sakit	
		- Perbaiki data terkait dengan aktivitas motorik - kebutuhan persiapan pulang tidak perlu dimasukkan	
		- Tambahkan data terkait dengan skala halusinasi pada anamnesa data - Perbaiki pohon masalah terkait dengan causa yang sesuai - Perbaiki format tabel implementasi	

TERKENDALI

ASLI



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

12.03.00/FRM-03/CAB.JKT

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizaldi Pardiansyah
NIM : 201FK08005
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Okupasi (Menggambar)
Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep., MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- Tambahkan Instrumen Penelitian Pada Pembahasan - Tambahkan hasil skala psykats pada Pembahasan - Tambahkan hambatan yang ditemukan	
		- Tambahkan cara kerja terapi okupasi pada fokus Penelitian - Tambahkan kesimpulan terkait terapi menggambar.	
15.	Senin, 14 Agustus 2023.	- Memperbaiki format tabel pada BAB IV Implementasi - Diagnosa keperawatan ditulis terpisah antar kedua klien. - Tambahkan dan perbaiki masalah	
		- Keperawatan yang kurang tepat. - Memperbaiki kalimat yang tidak teratur - Tambahkan Abstrak dalam 2 bahasa dan tidak boleh lebih dari 200 kata.	
16.	Jumat. 18 Agustus 2023	- Perbaiki Penulisan abstrak - Tambahkan lampiran hasil cet Plagiarisme.	

TERKENAL

ASLI

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : RIZKI AMELIA C.R.

Usia : 31 THN

Alamat : Jln Nipah no 9 Dsk, Bekasi Barat

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Okupasi Menggambar Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia yang akan dilakukan oleh Muhamad Rizaldi Pardiansyah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Jakarta, Juli 2023

Yang Menyatakan



(..... RIZKI AMELIA)

Nama Jelas

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : Andre Dwi Pratiga

Usia : 22 Tahun

Alamat : Jl. H. Rikin 1 Perumahan Gedung, Cakung - Jakarta Timur

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Okupasi Menggambar Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia yang akan dilakukan oleh Muhamad Rizaldi Pardiansyah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Jakarta, Juli 2023

Yang Menyatakan

(Andre Dwi Pratiga)

Nama Jelas

Lampiran 3

Asuhan Keperawatan Pada Ny.R

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT:

TANGGAL DIRAWAT 02 Juli 2023

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : NY. R
Umur : 31 tahun
Informan : Klien

Tanggal Pengkajian : 03 Juli 2023
RM. No. : 000 10 564.

B. ALASAN MASUK

Klien datang dengan keluhan $\pm$ 2 hari SMRS klien gelisah, tampak bingung, mondar-mandir, banyak berangin, bicara sendiri, sering melamun, emosi tidak stabil, serta minum obat tidak teratur.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ ya ☐ tidak
2. Pengobatan sebelumnya : ☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil ☒ Tidak berhasil

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
3. Aniaya fisik	☐	☒ 20	☐
Aniaya seksual	☐	☐	☐
Penolakan	☐	☐	☐
Kekerasan dalam keluarga	☐	☒ 20	☐
Tindakan kriminal	☐	☐	☐

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

Klien pernah dirawat sebelumnya selama 9 hari, namun pengobatannya tidak berhasil.

Klien pernah mengalami aniaya fisik dalam keluarga pada usia 20 tahun.

Masalah Keperawatan :

Sindrom Pasca Trauma.

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ ya ☒ tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat penyakit
.....		
.....		

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien pernah mengalami kekerasan dalam keluarga.

Masalah Keperawatan :

Sindrom Post Trauma

D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 126/86 N: 90 x S: 36.3 °C P: 20 x
7. Ukur : TB: 138 BB: 61
8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan:

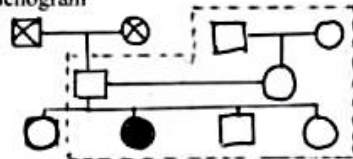
keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dan tidak ada keluhan fisik.

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

E. PSIKOSOSIAL

9. Genogram



Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

10. Konsep diri:

- a. Gambaran diri : Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya terutama pada bagian wajah dan rambut.
- b. Identitas : Klien merupakan seorang perempuan lulusan SMA, klien merupakan anak kedua dari empat bersaudara.
- c. Peran : Peran klien dalam keluarga tidak dapat dilakukan selama berada di rumah sakit.
- d. Ideal diri : Klien mengatakan ingin segera dapat pekerjaan setelah pulang di rumah sakit.
- e. Harga diri : Klien mengatakan tidak ada sesuatu yang membuatnya tidak percaya diri.

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

11. Hubungan sosial:

- a. Orang berarti : Nenek
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: Klien berpartisipasi
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Elen mengatakan tidak ada hambatan dengan orang lain, namun Elen memang ber
 Masalah Keperawatan : Interaksi dengan teman sekamarnya.
 Menarik diri.

12. Spiritual:

- a. Nilai dan keyakinan:
 Elen memeluk agama Islam dan yakin dengan kepercayaannya
 b. Kegiatan ibadah:
 Elen mengatakan selalu menjalankan sholat 5 waktu selama dirawat di RS.

Masalah Keperawatan :
 Tidak ada masalah keperawatan.

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan

- ☐ tidak rapi ☐ penggunaan pakaian tidak sesuai ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: Penampilan Elen terlihat rapi dan cara berpakaian seperti biasanya.

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

14. Pembicaraan

- ☒ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Inkoheren
☐ Apatik ☐ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan:

Elen cukup kooperatif, berbicara sesuai apa yang ditanyakan, nada bicara cepat, kontak

Masalah Keperawatan: Nada bicara namun tidak terlalu tinggi.

Tidak ada masalah keperawatan.

15. Aktivitas Motorik

- ☐ Lesu ☐ Tegang ☐ Gelisah ☐ Agitasi
☐ Tik ☐ Grimasen ☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan:

Elen mampu melakukan kebutuhan sehari-hari tanpa bantuan dan rehabilitasi tanpa alat bantu.

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

16. Alam Perasaan

- ☒ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Kawatir ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Elen sedih karena ingin cepat pulang dan ingin mencari pekerjaan

Masalah Keperawatan:

Isolasi Sosial.

17. Afek

- ☐ Datar ☐ Tumpul ☒ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Afek Elen tidak stabil, perasaan Elen mudah berubah.

Masalah Keperawatan:

Gangguan Persepsi Sensori.

18. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☒ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan:

Bien kooperatif selama wawancara. Kontak mata ada tetapi tidak tahan lama.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

19. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan:

Bien memutarakan sering mendengar bisikan yang tidak nyata.

Masalah Keperawatan :

Gangguan persepsi sensor.

20. Proses Pikir

- ☒ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/perseverasi

Jelaskan:

Bien berbicara berputar-putar, tetapi sampai pada tujuan sesuai dengan topik.

Masalah Keperawatan :

Sirkumtangensial

21. Isi Pikir

- ☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ Pikiran magis

Jelaskan:

Bien dapat mengontrol isi pikirannya.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

22. Waham

- ☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga
☐ Nihilistik ☐ Sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan:

Tidak ada waham

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

23. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor
 Disorientasi
☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan:

Tingkat kesadaran kompos mentis, dapat mengetahui orientasi waktu, tempat dan orang.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

24. Memori

- ☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat jangka pendek
☐ Gangguan daya ingat saat ini ☐ Konfabulasi

Jelaskan:

Klien dapat mengetahui tanggal lahirnya, dan dapat mengetahui Presiden Pertama di Indonesia

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☐ Mudah beralih ☐ Tidak mampu berkonsentrasi
☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan:

Klien mampu berkonsentrasi dan menghitung pasien pertemuan yang ada di sekitarnya.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan:

Klien mampu mengambil keputusan yang sederhana tanpa bantuan orang lain.

Masalah Keperawatan : Seperti memilih mandi terlebih dahulu sebelum melakukan aktivitas.

Tidak ada masalah keperawatan.

27. Daya tilik diri

- ☐ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan:

Klien mengetahui bahwa dirinya sedang sakit dan tujuan dirawat agar segera sembuh.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

29. BAB/BAK

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

30. Mandi

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

31. Berpakaian/berhias

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

32. Istirahat dan tidur

- ☐ Tidur siang :

☐ Tidur malam :

☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur:

33. Penggunaan obat

☒ Bantuan minimal

☐ Bantuan total

34. Pemeliharaan kesehatan

Ya

Tidak

Perawatan lanjutan

☐

☐

Sistem pendukung

☐

☐

35. Kegiatan didalam rumah

Ya

Tidak

Mempersiapkan makanan

☐

☐

Menjaga kerapian rumah

☐

☐

Mencuci pakaian

☐

☐

Pengaturan keuangan

☐

☐

36. Kegiatan diluar rumah

Ya

Tidak

Belanja

☐

☐

Transportasi

☐

☐

Lain-lain

☐

☐

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

Maladaptif

☐ Bicara dengan orang lain

☐ Minum alkohol

☐ Mampu menyelesaikan masalah

☐ Reaksi lambat/berlebih

☐ Teknik relaksasi

☐ Bekerja berlebihan

☐ Aktivitas konstruktif

☐ Menghindar

☐ Olahraga

☐ Mencederai diri

☒ Lainnya Bila Buntu

☐ Lainnya :

Masalah Keperawatan:

Tidak ada Masalah Keperawatan

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik:

Tidak ada Masalah

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik:

Tidak ada Masalah

- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah lainnya, spesifik:
Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:
Tidak ada masalah keperawatan.

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☐ Penyakit jiwa
- ☒ Faktor predisposisi
- ☐ Koping
- ☐ Lainnya
- ☐ Sistem pendukung
- ☐ Penyakit fisik
- ☐ Obat-obatan

Tidak ada Memahami faktor penyebab dari penyakitnya.

Masalah Keperawatan:
Defisit Pemahaman penyebab Penyakit

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : Paranoid Skizofrenia.

Terapi medik :
 Trifluoroperidol 3x 2 mg / hari
 Haloperidol 2x 5 mg / hari
 Serpasil 1 x 200 mg / hari
 Chlorpromazine 2x 100 mg / hari
 Diazepam 2 x 50 mg / hari

Jakarta 03 Juli 2023.

Mahasiswa,



Muhamad Rizaldi Dardiansyah

Asuhan Keperawatan Pada Tn.A

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT:

TANGGAL DIRAWAT 28 Juni 2023

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. A
Umur : 22 tahun
Informan : Klien

Tanggal Pengkajian : 03 Juni 2023
RM. No. : 00022203.

B. ALASAN MASUK

10 hari terakhir klien tidak bisa tidur, perilaku klien aneh-aneh, suka merusak barang-barang di rumah, berbicara sendiri, mendengar suara-suara, Emosi labil, suka marah-marah dan mengamuk, klien sering kabur dari rumah, sering meludah sembarangan, mander-mander, serta minum obat tidak teratur.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ ya ☐ tidak
2. Pengobatan sebelumnya : ☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil ☒ Tidak berhasil

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
3. Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan dalam keluarga			
Tindakan kriminal			

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

klien pernah dirawat sebelumnya namun pengobatan tidak berhasil karena tidak teratur minum obat.

Masalah Keperawatan :

ketidakpatuhan.

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ ya ☒ tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat penyakit
.....		
.....		

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Tidak ada pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 120/92 N: 92 x S: 36.6 P: 20 x
7. Ukur : TB: 160 BB: 58
8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan:

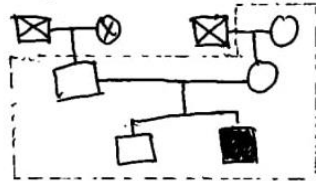
keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dan tidak ada keluhan fisik

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

E. PSIKOSOSIAL

9. Genogram



Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

10. Konsep diri:

- a. Gambaran diri : klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya.
b. Identitas : klien bersyukur dengan dirinya dan senang sebagai laki-laki
klien merupakan anak kedua dari dua bersaudara.
c. Peran : Peran klien dalam keluarga tidak dapat dilepaskan selama
berada di rumah sakit.
d. Ideal diri : Klien mempunyai keinginan untuk menjadi PNS.
e. Harga diri : Klien mengatakan malu tidak mampu melanjutkan sekolah
karena tidak ada biaya

Masalah keperawatan:

harga diri rendah

11. Hubungan sosial:

- a. Orang berarti : Orang tua (ayah).
b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:
Tidak berpartisipasi
c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Elien lebih sering menendiri karena elien tidak bisa memulai pembicaraan.

Masalah Keperawatan :

Menarik diri

12. Spiritual:

a. Nilai dan keyakinan:

Elien menenangkan beragama islam dan yakin dengan agamanya.

b. Kegiatan ibadah:

Elien Menatakan sangat menjalanakan sholat 5 waktu selama dirawat di RS.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan

☐ tidak rapi

☐ penggunaan pakaian tidak sesuai

☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: Penampilan elien terlihat rapi dan cara berpakaian seperti biasanya.

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

14. Pembicaraan

☐ Cepat

☐ Keras

☐ Gagap

☐ Inkoheren

☐ Apatis

☒ Lambat

☐ Membisu

☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan:

kooperatif, nada bicara pelan dan lambat, sulit memulai pembicaraan karena tidak percaya diri

Masalah Keperawatan:

Gangguan komunikasi verbal.

15. Aktivitas Motorik

☐ Lesu

☐ Tegang

☐ Gelisah

☐ Agitasi

☐ Tik

☐ Grimasen

☐ Tremor

☐ Kompulsif

Jelaskan:

Elien mampu melakukan kebutuhan sehari-hari tanpa bantuan dan mobilisasi tanpa alat bantu.

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

16. Alam Perasaan

☐ Sedih

☐ Ketakutan

☐ Putus asa

☒ Kawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Elien mengatakan kawatir berada di RS karena ingin cepat pulang

Masalah Keperawatan :

Anxietas.

17. Afek

☒ Datar

☐ Tumpul

☐ Labil

☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Respon tidak sesuai dan terlihat tidak peduli. Tidak ada stimulus yang menyenangkan maupun menyedihkan.

Masalah Keperawatan : Gangguan interaksi sosial.

18. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☒ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan:

Mampu berinteraksi bila didahului kontak mata kurang fokus seperti melihat ke satu arah

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

19. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan:

Buen mendengar suara-suara pada saat sedang tidur

Masalah Keperawatan :

Gangguan persepsi sensori

20. Proses Pikir

- ☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of ideas ☒ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/perseverasi

Jelaskan:

Selama berinteraksi buen menghentikan pembicaraannya kemudian dilanjutkan kembali

Masalah Keperawatan :

Blocking

21. Isi Pikir

- ☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ Pikiran magis

Jelaskan:

Buen mampu mengontrol isi pikirnya

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

22. Waham

- ☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga
☐ Nihilistik ☐ Sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan:

Tidak ada waham

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

23. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor
 Disorientasi
☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan:

Tingkat kesadaran components. Tidak ada disorientasi waktu, tempat atau orang.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

24. Memori

- ☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat jangka pendek
☐ Gangguan daya ingat saat ini ☐ Konfabulasi

Jelaskan:

Klien dapat menginsyektifkan tangannya dan menginsyektifkan kejadian yang baru saja terjadi

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☒ Mudah beralih ☐ Tidak mampu berkonsentrasi
☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan:

Klien mampu menghitung pasien laki-laki yang ada di sekitarnya, namun klien mudah beralih

Masalah Keperawatan :

Tidak ada Gangguan interaksi sosial

26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan:

Klien mampu mengambil keputusan yang sederhana tanpa bantuan orang lain.

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

27. Daya tilik diri

- ☒ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan:

Klien melambatkan penyembuhan bahwa dirinya tidak sakit dan merasa tidak perlu diurus

Masalah Keperawatan :

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

29. BAB/BAK

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

30. Mandi

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

31. Berpakaian/berhias

- ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

32. Istirahat dan tidur

- ☐ Tidur siang :

☐ Tidur malam :

☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur:

33. Penggunaan obat

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total

34. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Sistem pendukung

☐

☐

35. Kegiatan didalam rumah

Ya

Tidak

Mempersiapkan makanan

☐

☐

Menjaga kerapian rumah

☐

☐

Mencuci pakaian

☐

☐

Pengaturan keuangan

☐

☐

36. Kegiatan diluar rumah

Ya

Tidak

Belanja

☐

☐

Transportasi

☐

☐

Lain-lain

☐

☐

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya

Maladaptif

- ☐ Minum alkohol
- ☐ Reaksi lambat/berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☐ Menghindar
- ☐ Mencederai diri
- ☐ Lainnya : *Chat-obatan & Marah-marah*

Masalah Keperawatan: *Koping tidak efektif.*

Siapa memiliki koping maladaptif... Seringkali marah-marah bila sedang ada masalah

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik:

Tidak ada masalah

- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik:

Tidak ada masalah

- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik:
Pendidikan hanya sampai SMP
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik:
Tidak ada masalah
- ☐ Masalah lainnya, spesifik:
Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☒ Penyakit jiwa ☐ Sistem pendukung
- ☒ Faktor predisposisi ☐ Penyakit fisik
- ☐ Koping ☒ Obat-obatan
- ☐ Lainnya

Klien tidak mengetahui tentang penyakit jiwa, mekanisme koping, maupun obat-obatan

Masalah Keperawatan:

Defisit pengetahuan tentang penyakit

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : Paranoid skizofrenia

Terapi medik :

Trihexil Pentyl : 3x2 mg / hari

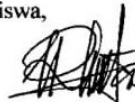
Haloperidol : 2x5 mg / hari

Chlorpromazine : 2x100 mg / hari

Clozapine : 1x100 mg / hari

Jakarta 03 Juli 2023

Mahasiswa,



Muhammad Rizaldi Pardiansyah

Lampiran 4

Hasil Kesimpulan Kusisioner Psyrats Pada Ny.R

No	Komponen Pertanyaan	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3		Hari ke 4		Hari ke 5		Hari ke 6		Hari ke 7		Kesimpulan
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
1.	Frekuensi	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	Sedang
2.	Durasi	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	Ringan
3.	Lokasi	3	3	3	2	3	2	3	1	3	1	3	1	2	1	Sedang
4.	Kerasnya suara	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Ringan
5.	Keyakinan asal suara	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	Sedang
6.	Fekuensi	1	1	2	1	1	1	2	1	2	0	2	0	1	0	Sedang
7.	Isi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	Tidak ada
8.	Ketidaknyamanan	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	0	2	0	Ringan
9.	Intensitas ketidaknyamanan	2	1	2	0	2	0	2	0	3	0	3	0	2	0	Ringan
10.	Gangguan dalam fungsi kehidupan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak ada
11.	Ketidakmampuan mengendalikan suara	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	Ringan

Hasil Kesimpulan Kusisioner Psyrats Pada Tn.A

No	Komponen Pertanyaan	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3		Hari ke 4		Hari ke 5		Hari ke 6		Hari ke 7		Kesimpulan
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
1.	Frekuensi	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	Sedang
2.	Durasi	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	Ringan
3.	Lokasi	2	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	Ringan
4.	Kerasnya suara	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	Tidak ada
5.	Keyakinan asal suara	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	Ringan
6.	Fekuensi	2	2	2	1	2	1	2	0	2	0	1	0	2	0	Ringan
7.	Isi	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	Tidak ada
8.	Ketidaknyamanan	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	Ringan
9.	Intensitas ketidaknyamanan	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	Ringan
10.	Gangguan dalam fungsi kehidupan	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	Tidak ada
11.	Ketidakmampuan mengendalikan suara	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	Sedang

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 1 HALUSINASI

A. Proses Keperawatan		
1.	Kondisi klien	Data subjektif: - Klien mengatakan mendengar suara-suara atau kegaduhan - Klien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya bercakap-cakap, dan mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya. Data objektif: - Klien terlihat bicara atau tertawa sendiri - Klien tampak marah-marah tanpa sebab - Klien tampak mendekatkan telinga ke arah tertentu, dan menutup telinga.
2.	Diagnosa keperawatan	Perubahan persepsi sensor: halusinasi
3.	Tujuan	a. Klien dapat membina hubungan saling percaya b. Klien dapat klien mengenal halusinasinya c. Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan menghardik
4.	Tindakan	a. Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik b. Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, /rekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi c. Latih klien untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi a. Salam terapeutik “Selamat pagi, assalamualaikum boleh Saya kenalan dengan bapak? nama Saya boleh panggil Saya Saya mahasiswa Universitas Bhakti kencana Jakarta, Saya sedang praktik di sini dari pukul sampai dengan pukul Kalau boleh Saya tahu nama Bapak siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa?” b. Evaluasi/validasi “bagaimana perasaan Bapak hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Apakah ada keluhan?” c. Kontrak 1) Topik “Apakah Bapak tidak keberatan untuk ngobrol dengan saya? Menurut Bapak sebaiknya kita ngobrol apa ya? Bagaimana kalau kita ngobrol tentang suara dan sesuatu yang selama ini Bapak dengar dan lihat tetapi tidak tampak wujudnya?” 2) Waktu “Berapa lama kira-kira kita bisa ngobrol? Bapak maunya berapa menit? Bagaimana kalau 10 menit?” 3) Tempat	

	“Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang santai saja?”
2.	Fase Kerja “Apakah Bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya?” “Apa yang dikatakan suara itu?” “Apakah Bapak melihat sesuatu atau orang atau bayangan atau makhluk?” “Seperti apa yang kelihatan?” “Apakah terus-menerus terlihat dan terdengar, atau hanya sewaktu-waktu saja?” “Kapan paling sering Bapak melihat sesuatu atau mendengar suara tersebut?” “Berapa kali sehari Bapak mengalaminya?” “Pada keadaan apa, apakah pada waktu sendiri?” “Apa yang Bapak rasakan pada saat mendengar sesuatu?” “Apa yang Bapak lakukan saat mendengar suara tersebut?” “Apakah dengan cara itu suara dan bayangan tersebut hilang?” “Bagaimana kalau kita belajar cara untuk mencegah suara-suara atau bayangan agar tidak muncul?” “Bapak ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul” “Pertama, dengan menghardik suara tersebut.” “Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.” “Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal.” “Keempat, minum obat dengan teratur.” “Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik.” “Caranya seperti ini:” 1) Saat suara-suara itu muncul, langsung Bapak bilang dalam hati, “Pergi Saya tidak mau dengar... Saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Bapak peragakan! Nah begitu.... Bagus! Coba lagi! Ya bagus Bapak sudah bisa.” 2) Saat melihat bayangan itu muncul, langsung Bapak bilang, pergi Saya tidak mau lihat.... Saya tidak mau lihat. Kamu palsu. begitu diulang-ulang sampai bayangan itu tak terlihat lagi. Coba Bapak peragakan! Nah begitu.... bagus! Coba lagi! Ya bagus Bapak sudah bisa.”
3.	Terminasi a. Evaluasi subjektif “bagaimana perasaan Bapak dengan obrolan kita tadi? Bapak merasa senang tidak dengan Latihan tadi?” b. Evaluasi objektif “Setelah kita ngobrol tadi, Panjang lebar, sekarang coba Bapak simpulkan pembicaraan kita tadi.” “Coba sebutkan cara untuk mencegah suara atau bayangan itu agar tidak muncul lagi.” c. Rencana tindak lanjut “Kalau bayangan dan suara-suara itu muncul lagi, silakan Bapak coba cara tersebut!” “Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya?” (Masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian klien, jika Bapak melakukannya secara mandiri maka Bapak menuliskan M, jika Bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman maka Bapak buat Bapak, Jika Bapak tidak melakukannya maka Bapak tulis T. Apakah Bapak mengerti?”

	d. Kontrak yang akan datang 1) Topik “Bapak, bagaimana kalau besok kita ngobrol lagi tentang caranya berbicara dengan orang lain saat bayangan dan suara-suara itu muncul?” 2) Waktu “Kira-kira waktunya kapan ya? Bagaimana kalau besok jam 09.30 WIB, bisa?” 3) Tempat “Kira-kira tempat yang enak buat kita ngobrol besok dimana ya? Sampai jumpa besok” Wassalamualaikum,.....
--	---

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 2 HALUSINASI

C. Proses Keperawatan		
1.	Kondisi klien	Data subjektif: - Klien mengatakan mendengar ada suara-suara tapi suara itu tidak jelas Data objektif: - Terdapat kontak mata, klien kooperatif
2.	Diagnosa keperawatan	Perubahan persepsi sensor: halusinasi
3.	Tujuan	Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap
4.	Tindakan	Diskusikan dengan klien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
D. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi d. Salam terapeutik “Selamat pagi Bapak! Bagaimana kabarnya hari ini? Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi. Bapak masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Iya bagus.” “Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi yang kedua” e. Evaluasi/validasi “Bagaimana perasaan Bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih sering terdengar? Apakah Bapak sudah berlatih cara menghardik sesuai jadwal yang dibuat dan apakah Bapak sudah mempraktikkannya? Coba Bapak praktikkan lagi cara meghardik halusinasi tersebut. Ya bagus! f. Kontrak 4) Topik “Sesuai dengan kontrak kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tamu mengenai cara-cara mengontrol suara yang sering Bapak dengar dulu agar suara itu tidak muncul lagi dengan cara yang kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. 5) Waktu “Berapa lama kita akan bincang-bincang, bagaimana kalau 17 menit saja, bagaimana Bapak setuju? 6) Tempat “Dimana tempat yang menurut Bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang yang kemari saja? Bapak setuju?”	
2.	Fase Kerja “Cara kedua untuk mencegah/mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Bila Bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Ajak teman untuk ngobrol dengan Bapak. Contohnya begini: “Tolong mas, saya mulai mendengar suara-suara. Mari ngobrol dengan saya!” Begitu Pak. Coba Bapak lakukan seperti yang saya tadi lakukan. Ya, begitu! Bagus! Coba sekali lagi! Bagus! Nah, latihan terus ya Pak!”	

3.	Terminasi e. Evaluasi subjektif “Bagaimana perasaan Bapak setelah kita berlatih cara kedua, yaitu menemui orang lain dan bercakap-cakap?” f. Evaluasi objektif “Coba Bapak praktikkan lagi cara yang barusan saya ajarkan. Ya bagus Pak! Jadi sudah berapa cara yang kita latih Pak? Coba sebutkan lagi? Ya bagus, jadi sudah 2 yaitu menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain” g. Rencana tindak lanjut “Nanti kalau suara itu terdengar lagi, Bapak terus praktekkan cara yang telah saya ajarkan agar suara tersebut tidak menguasai pikiran Bapak.” “Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ya pak” h. Kontrak yang akan datang 4) Topik “Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu menyibukkan diri dengan kegiatan yang bermanfaat.” 5) Waktu “Jam berapa Bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam? Bapak setuju?” 6) Tempat “Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? terimakasih pak sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”
----	--

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 3 HALUSINASI

E. Proses Keperawatan		
1.	Kondisi klien	Data subjektif: - Pasien mengatakan hari ini ia tidak mendengar suara bisikan Data objektif: - Terdapat kontak mata, pasien kooperatif, pasien dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap
2.	Diagnosa keperawatan	Perubahan persepsi sensor: halusinasi
3.	Tujuan	Klien dapat memahami tentang cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas/kegiatan harian
4.	Tindakan	Ajarkan klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas harian klien
F. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi g. Salam terapeutik “Selamat pagi Pak! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi. Bapak masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Iya bagus.” “Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi yang ketiga” h. Evaluasi/validasi “Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suara itu masih muncul? Bapak masih ingat tidak apa yang sudah kita latih? Ada berapa cara? Ya bagus! Ada dua cara ya pak, yaitu menghardik dan bercakap- cakap dengan orang lain.” “Coba bapak praktikkan kembali 2 cara yang sudah kita latih. Ya bagus sekali Pak! i. Kontrak 7) Topik “Sesuai dengan janji kita kemarin, kita akan berbincang-bincang tentang suara-suara yang sering Bapak dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian.” 8) Waktu “kita akan berbincang kurang lebih 10 menit saja ya Pak, bagaimana Bapak setuju?.” 9) Tempat “Dimana tempat yang menurut Bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat yang biasa akita berbincang saja Pak? Bapak setuju?”	
2.	Fase Kerja “Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara ketiga yang bisa Bapak lakukan untuk mengontrol halusinasi adalah menyibukan diri dengan berbagai kegiatan yang bermanfaat.” “Jika Bapak mulai mendengar suara-suara, segera mungkin untuk menyibukan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel, ataupun menyibukkan dengan kegiatan lain.”	

	“Nah! Contohnya sekarang kita akan melakukan kegiatan menggambar, sesuai dengan kesukaan Bapak, bagaimana apakah Bapak setuju?”
3.	Terminasi i. Evaluasi subjektif “Bagaimana perasaannya Pak setelah kita berlatih melakukan kegiatan?” j. Evaluasi objektif “Jadi sudah berapa cara yang kita lakukan Pak? Coba sebutkan lagi. Ya bagus Pak, jadi sudah ada 3 cara yaitu menghardik, bercakap-cakap dan melakukan aktifitas harian.” k. Rencana tindak lanjut “Jangan lupa kegiatan harian ini dilakukan ya Pak, dan dilatih juga cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain sesuai jadwal. Jadi kalau Bapak mendengar suara-suara itu lagi, Bapak bisa lakukan ketiga cara yang sudah kita latih ya Pak.” “Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ya pak” l. Kontrak yang akan datang 7) Topik “Baik Pak, sekarang kegiatannya sudah selesai. Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ke 4 yaitu yaitu minum obat.” 8) Waktu “Jam berapa Bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam? Bapak setuju?” 9) Tempat “Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? terimakasih pak sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 4 HALUSINASI

G. Proses Keperawatan		
1.	Kondisi klien	Data subjektif: - Pasien mengatakan hari ini ia tidak mendengar suara bisikan Data objektif: - Terdapat kontak mata, pasien kooperatif, pasien dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan terjadwal.
2.	Diagnosa keperawatan	Perubahan persepsi sensori: halusinasi
3.	Tujuan	Klien dapat mengontrol halusinasi dengan patuh obat
4.	Tindakan	Ajarkan klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh obat yaitu penggunaan obat secara teratur (jenis, dosis, waktu, manfaat, dan efek samping.”
H. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi j. Salam terapeutik “Selamat pagi Pak! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi. Bapak masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Iya bagus.” k. Evaluasi/validasi “Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bapak tampak segar hari ini. Apakah suara-suara itu masih muncul? Bapak masih ingat tidak apa yang sudah kita latih? Apakah sudah dilakukan ketiga cara yang sudah kita latih? Ya bagus! l. Kontrak 10) Topik “Seperti janji kita kemarin, kita akan belajar cara mengontrol atau mencegah halusinasi dengan patuh minum obat.” 11) Waktu “kita akan berbincang kurang lebih ... menit saja ya Pak, bagaimana Bapak setuju?” 12) Tempat “Dimana tempat yang menurut Bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat yang biasa akita berbincang saja Pak? Bapak setuju?”	
2.	Fase Kerja “Ini obat yang harus diminum oleh Bapak setiap hari. Obat yang warnanya....ini namanya.... dosisnya.....mg dan yang warna.....dosisnya.....mg. kedua obat ini diminum.... sehari siang dan malam, kalau yang warna...minumnya.... kali sehari. Obat yang warnanya ini berfungsi untuk mengendalikan suara yang sering Bapak dengar sedangkan yang warnanya putih agar mas tidak merasa gelisah. Kedua obat ini mempunyai efek samping diantaranya mulut kering, mual, mengantuk, ingin meludah terus, kencing tidak lancar. Sudah jelas Pak?”	

	“Semua obat ini diminum sesuai resep ya Pak.. Kalau suara-suara sudah hilang, obatnya tidak boleh dihentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat, Bapak akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula.”
3.	Terminasi m. Evaluasi subjektif “Bagaimana perasaannya Pak setelah kita bercakap-cakap mengenai masalah obat?” n. Evaluasi objektif “Coba Bapak sebutkan lagi obat apa saja yang Bapak minum?” “Coba sebutkan apa saja yang sudah kita lakukan mengenai cara mengontrol halusinasi dari hari-hari sebelumnya?.” o. Rencana tindak lanjut “Tolong nanti Bapak minta obat ke perawat kalau sudah waktunya minum obat” p. Kontrak yang akan datang 10) Topik “Baik Pak, sekarang kegiatannya sudah selesai. Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lebih dalam lagi tentang apa yang belum Bapak pahami.” 11) Waktu “Jam berapa Bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam? Bapak setuju?” 12) Tempat “Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? terimakasih pak sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”

Lampiran 6

Kegiatan harian Ny.R

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama : Ny. R

No. RM : 00010364

No	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan (Juli)						
		03	04	05	06	07	08	09
1.	Bangun pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Membersihkan tempat tidur	-	-	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Mandi pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.	Minum obat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.	Melakukan kegiatan	✓			✓		✓	
6.	Makanan tambahan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.	Membagikan makan siang	-	-	-	-	-	-	-
9.	Sholat berjamaah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10.	Makan siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain	-	-	✓	✓	✓	✓	✓
12.	Terapi okupasi menggambar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Tidur siang	✓	✓	-	✓	✓	-	✓
14.	Mandi sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	Tidur malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Kegiatan harian Tn.A

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama : Tn. A-

No. RM : 00042203

No	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan (Juli)						
		03	04	05	06	07	08	09
1.	Bangun pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Membersihkan tempat tidur	-	-	-	-	-	✓	✓
3.	Mandi pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.	Minum obat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.	Melakukan kegiatan						✓	-
6.	Makanan tambahan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	✓	✓	✓	-	✓	✓	-
8.	Membagikan makan siang	-	-	-	-	-	-	-
9.	Sholat berjamaah	-	-	-	✓	✓	-	✓
10.	Makan siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain	-	-	✓	✓	✓	✓	✓
12.	Terapi okupasi menggambar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Tidur siang	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
14.	Mandi sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	Tidur malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Lampiran 7



Lampiran 8

Hasil Karya Menggambar Ny.R



Hasil Karya Menggambar Tn.A

