

Lampiran 1

Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama : Tn. F
Usia : 35 tahun
Alamat : Halim

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Murrotal Al Qur'an untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran pada pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur" yang dilakukan oleh Syifa Kamila mahasiswi Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, Jakarta.

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

Jakarta, 3 Juli 2023

Saksi


Ns. Febriato Dwi P.S. Kep

Yang Memberikan
Persetujuan


.....

Peneliti


Syifa Kamila

Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama : Tn. D
Usia : 46 tahun
Alamat : Cipinang

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Murrotal Al Qur'an untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran pada pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur" yang dilakukan oleh Syifa Kamila mahasiswi Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, Jakarta.

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

Jakarta, 3 Juli 2023

Saksi


Ns. Febrianto Dwi P. S. Kep

Yang Memberikan
Persetujuan


Respondent

Peneliti


Syifa Kamila

Lampiran 2



**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

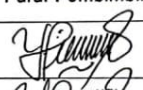
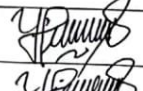
Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

12.03.00/FRM-03/

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Syifa Kamila
Nim : 201FK08014
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murrotal
Al Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran
Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Di
Rumah Sakit Islam Jiwa Klender

Nama Pembimbing : Yuli Astuti, SKM., M.Kes
Um Sapari, S.Kep., M.KM

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Senin, 27/03-2023	Perbaikan judul yang diajukan	
2	Kamis, 20/4-2023	Tambahan cover judul, Tambahan gangguan jiwa yang dibahas	
		Perbaikan beberapa referensi.	
		Tambahan data terbaru	
		Tambahan konsep Halusinasi,	
		Perbaikan upaya promotif, Rehabilitatif	
		Tambahan tindakan komplementer,	
		Tambahan cara kerja terapi murrotal	
3	Sabtu, 13/05-2023	Hilangkan beberapa pengertian, Perbaikan sumber referensi	
4	Minggu, 21/05-2023	Tambahan definisi Halusinasi, Perbaikan sumber referensi	
		Perbaikan sistematika Penulisan,	
		Tambahan hadis marpaat murrotal	
		Tambahan implementasi, Sop,	
		Hasil pembulatan beberapa penelitian	
		Perbaikan diagnosa menurut SDKI,	
		Perbaikan Intervensi menggunakan stter	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Syifa Kamila
Nim : 201FK08014
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murrotal
Al Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran
Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Di
Rumah Sakit Islam Jiwa Klender
Nama Pembimbing : Yuli Astuti, SKM., M.Kes
UUM Safari, S. Kep., Mkm

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		Tambahan implementasi murrotal di intervensi	
		Perbaikan evaluasi menggunakan SLKI	
5	Senin, 29/05-2023	Tambahan nomor halaman, Lanjutkan BAB 3	
6	Kamis, 8/06-2023	Tambahan kriteria inklusi, Perbaikan definisi operasional	
		Halusinasi. Tambahkan wawtu penelitian, Tambahkan metode	
		Pengumpulan data kuesioner, Wawancara, Penelusuran fisik	
		Tambahan instrumen penelitian, Tambahkan hasil penyajian data	
7	Rabu, 21/06-2023	Penambahan data terbaru, Penambahan kriteria inklusi	
		Tambahan lembar kuesioner, SOP, asuhan keperawatan	
8	Jumat, 28/06-2023	Perbaikan data terbaru, daftar pustaka, Penambahan SOP, kuesioner, asuhan	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Syifa Kamila
Nim : 201FK08014
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murrotal
Al Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran
Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Di
Rumah Sakit Islam Jiwa Klender
Nama Pembimbing : Yuli Astuti, SKM., M.Kes
Uum Sapari, S.Kep., M.KM

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		Keperawatan	
9	Rabu/28-06-2023	Perbaikan data terbaru. Perbaikan daftar pustaka.	
10	Sabtu/24-06-2023	Perbaikan bahasa asing mengu- nakan font bergaris miring	
		Tambahan alat ukur keefektifan.	
		Tambahan pedoman wawancara	
		Tambahan surat yang diguna- kan untuk terapi murrotal	
		Perbaikan daftar pustaka.	
11	Rabu/28-06-2023	perbaikan sistematika penulisan perbaikan kerapian lampiran	
12	Kamis/29-06-2023	Perbaikan sistematika penulisan	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/CAB.JKT

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Kamila
NIM : 201FK08014
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murrotal
Al-Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran
Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Di
Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta
Timur
Nama Pembimbing : Yuli Astuti,SKM.,M.Kes
Uum Safari, S.Kep.,MKM

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
13	Kamis, 3-8-2023	Penambahan data pada bagian pengkajian, Penambahan rumusan diagnosa keperawatan, perbituan tabel pada bagian pengkajian	
14	Minggu, 6-8-2023	Penambahan data pada faktor predisposisi, Presipitasi, Jenis halo, tahap halo, rentang respon, penatalaksanaan, tanda dan gejala. Tambahkan faktor hambatan dalam setiap poin. Tambahkan sumber referensi	
15	Selasa, 8-8-2023	Perbaikan data pada poin proses pikir, Isi pikir, waham, tingkah laku sadar, memori, kemampuan penilaian daya pikir, Mekanisme coping, Perbaikan data fokus, Tambahkan DD di HDL, Defisit pengetahuan, Perbaiki poin masalah, perbaiki bagian hasil pengukuran dan rata rata tambahkan, tambahkan perbedaan antara kasus dan teori, tambahkan faktor hambatan dalam setiap poin, tambahkan penjelasan di poin	

TERKENDALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/CAB.JKT

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Kamila
NIM : 201FK08014
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murrotal
Al-Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran
Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Di
Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta
Timur
Nama Pembimbing : Yuli Astuti, SKM., M.Kes
Uum Safari, S.Kep., MKM

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		masalah, tambahan referensi, dan alasan di hambatan	
16	Kamis, 10-8-2023	Tambahan penjelasan implementasi di bab 6, tambahan saran bagi penulis.	
		perbaiki definisi abstrak dan mekanisme dari terapi murrotal.	
17	Rabu, 9-8-2023	Tambahan gambar lokasi penelitian, tipe RS dan kapasitas tempat tidur.	
		Perbaiki kalimat di BAB IV, perbaiki kalimat di hasil penelitian	
18	Sabtu, 12-8-2023	Tambahan alamat lengkap di gambaran lokasi, perbaiki keterbatasan di bab V, perbaiki suran di bab VI, perbaiki penguraian di aspek aktivitas motorik, perbaiki ukuran gambar genogram	
19	Minggu, 13-8-2023	Perbaiki Jarak tabel, ACC	

TERKENDALI

ASLI

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUROTTAL AL QUR'AN SURAT AR-RAHMAN

No	ASPEK YANG DINILAI
A	TUJUAN 1. Memberikan efek ketenangan jiwa dan memberikan efek damai sehingga menghilangkan rasa stress, dan cemas 2. Membuat hati yakin kepada Allah SWT
B	ALAT 1. MP3/HP 2. Headset 3. Lembar PSYRATS
C	FASE PRA INTERAKSI 1. Kontrak waktu dengan pasien 2. Persiapan diri dan tempat
D	FASE ORIENTASI 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama pasien 3. Melakukan validasi pada pasien : a. Validasi khusus : Menggunakan instrumen PSYRATS, bagaimana tanda dan gejala pasien b. Validasi umum : Menanyakan kabar pasien, perasaan hari ini 4. Evaluasi respon pasien a. Evaluasi subjektif : Menilai perasaan pasien, menanyakan perasaan pasien sebelum dilakukan tindakan cara mengontrol halusinasi pendengaran melalui terapi murottal al qur'an surat ar-rahman b. Evaluasi objektif : Skor PSYRATS sebelum dilakukan tindakan mengontrol halusinasi pendengaran melalui terapi murottal al qur'an surat ar-rahman c. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan mengontrol halusinasi pendengaran dengan terapi murottal al qur'an surat ar-rahman d. Melakukan kontrak topik yaitu mengontrol halusinasi pendengaran dengan terapi murottal al qur'an, waktu 15 menit per sesi e. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien untuk melakukan tindakan mengontrol halusinasi pendengaran dengan terapi murottal al qur'an ar-rahman.
E	FASE KERJA 1. Teknik dan sikap komunikasi terapeutik 2. Langkah-langkah tindakan keperawatan a. Menjelaskan tujuan terapi murottal al qur'an surat ar-rahman b. Mempersiapkan alat berupa MP3/HP dan Headset c. Menjelaskan cara kerja 1) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin

No	ASPEK YANG DINILAI
	2) Letakan MP3/HP didekat pasien dan meletakkan headset di telinga pasien 3) Menyalakan MP3/HP berisikan terapi murottal al qur'an surat ar-rahman 4) Mendengarkan murottal al qur'an surat ar-rahman selama 15 menit dengan intensitas suara 50 desibel.
F	FASE TERMINASI 1. Evaluasi respon pasien a. Evaluasi subjektif : menilai perasaan pasien : 1) Menanyakan perasaan pasien 2) Memberikan reinforcement positif pada pasien c. Evaluasi objektif : 1) Skor PSYRATS setelah dilakukan tindakan mengontrol halusinasi melalui terapi murottal al qur'an surat ar-rahman 2. Melakukan rencana tindak lanjut : menulis kegiatan terapi murottal al qur'an surat ar-rahman pada jadwal harian pasien 3. Melakukan kontrak waktu terkait untuk pertemuan selanjutnya 4. Berpamitan dan mengucapkan salam.

Lampiran 4

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT :

TANGGAL DIRAWAT : 3 Juli 2023

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. F Tanggal Pengkajian : 3 Juli 2023
 Umur : 35 tahun No. RM :
 Informan : Pasien dan perawat ruangan

B. ALASAN MASUK

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruh dirinya
 Jelek (suara muncul dalam hati 2 kali), tanpa berbicara sendiri.
 Senyum-senyum sendiri, begot-mondar-mondor, dan gelisah.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pasien mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ Ya ☐ Tidak (2015, 8 hari)
2. Pengobatan sebelumnya : ☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil

☒ Tidak berhasil

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

Jelaskan No 1, 2, 3

Pasien pernah melakukan penganiayaan fisik pada pacarnya
 sebagai pelaku, pernah melakukan kekerasan di rumah pada buncu
 sebagai pelaku.

Masalah Keperawatan :

Risiko perilaku kekerasan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

☐ Ya

☒ Tidak

Hubungan keluarga

Gejala

Riwayat penyakit

Tidak ada

Tidak ada

Tidak ada

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien Mengatakan pengalaman tidak menyenangkan dipertusipacanya
yang sudah berjalan 5 tahun
Masalah Keperawatan :
Koping Individu Tidak efektif

D. FISIK

6. Tanda Vital : TD : 120/72 N : 82x/m S : 36°C P : 20x/m
7. Ukur : BB : 46 kg TB : 153 cm
8. Keluhan Fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan :

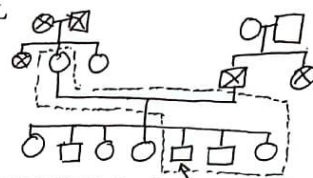
Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik seperti lemas / kelelahan.

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

E. PSIKOSOSIAL

9. Genogram



ket :

- = laki-laki ← = pasien
○ = perempuan
X = Meninggal
... = Serumah

Pasien mengatakan anak ke 5 dari 7 bersaudara, pasien tinggal bersama Ibu dan adiknya.

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

10. Konsep diri :

- a. Gambaran diri : Pasien mengatakan Menyukai rambutnya karena tertarik kren, tanpa raph, bersih, mampu merawat diri.
b. Identitas : Pasien mengatakan bangga menjadi laki-laki.
Pasien mengatakan sudah jatuh beberapa.
c. Peran : Pasien mengatakan berperan sebagai anak.
aktifitas sehari-hari yaitu melakukan pekerjaan rumah.
d. Ideal diri : Pasien mengatakan ingin cepat sembuh,
mendapat pekerjaan lagi, dan ingin menikah.
e. Harga diri : Pasien mengatakan baru mendapat uang
bantuan yang mengatakan 10 juta, tanpa menunda.

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

11. Hubungan Sosial :

a. Orang berarti :

Pasien mengatakan orang yang sangat berarti adalah ibunya

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :

Pasien mengatakan sering mengikuti ronda malam, pasien sering terlihat mengikuti kegiatan TPAK di RS

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Pasien mengatakan dapat berhubungan dengan orang sekitar, pasien tampak aktif berbicara dengan orang sekitar

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

12. Spiritual :

a. Nilai dan keyakinan :

Pasien mengatakan beragama Islam, mengatakan orang di lingkungannya memahami tentang penyakit yang dimilikinya

b. Kegiatan ibadah :

Pasien mengatakan rajin sholat dan berpuasa, terlihat sedang mengikuti sholat berjamaah di RS dan berpuasa

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan :

☐ Tidak rapih ☐ Pakaian tidak sesuai *diserahi*

☐ Berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan :

Pasien tampak rapih dibuktikan dengan rambut dirisir dan memakai baju tidak terbalik, pasien tampak bersih karena mampu merawat dirinya.

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

14. Pembicaraan

☐ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Agitasi

☐ Apatis ☐ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai

Jelaskan :

Pasien ketika diberikan pertanyaan berbicara dengan jelas dan lancar

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

15. Aktivitas Motorik

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

Jelaskan :

Pasien tampak gelisah terlihat berbicara sendiri, gerakan mendorong-mendorong sendiri.

Masalah Keperawatan :

Gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran

16. Alam perasaan

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

Jelaskan :

Pasien tampak takut ditandai dengan muka pasien yang tegang karena suara yang tidak ada wujudnya

Masalah Keperawatan :

Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran

17. Afek

- ☐ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai dengan

Jelaskan :

Pasien mampu merespon stimulus dengan baik, sesuai ketika sedang bercanda tampak tertawa

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

18. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata kurang ☐ Defisit ☐ Curiga

Jelaskan :

Pasien tampak kooperatif dan mau menjawab ketika diwawancara

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

19. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan :

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruh dirinya melakukan

Suara malam hari 2x, tampak bicara sendiri, senyum sendiri, jalan mondar-mandir, dan gelisah

Masalah Keperawatan :

Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran

20. Proses pikir

☒ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan sosial

☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan

Jelaskan :

Pasien ketika diberikan pertanyaan tampak bicara terbelit namun

sampai ketuhan, dan menjawab saat ditanya

Masalah Keperawatan :

Gangguan pola pikir

21. Isi pikir

☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria

☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait

☐ Pikiran magis

Jelaskan :

Tidak ada gangguan dalam pikiran seperti Obsesi, depersonalisasi,

pikiran magis, fobia, ide yang terkait

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

22. Waham

☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga

☐ Nihilistik ☐ Sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan :

Pasien tampak tidak mengalami waham terkait waham agama,

nihilistik, somatik, sisip pikir, kebesaran, curiga

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

23. Tingkat kesadaran

☒ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan :

*pasien tanpa bingung tentang data perawatnya yang gelisah seperti
Mondar mandir, tidak mengalami disorientasi waktu, tempat dan orang
sekitar*

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

24. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Konfabulasi

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐ Gangguan daya ingat saat ini

Jelaskan :

*Tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang tetapi bisa
menjawab tgl dan tahun lahir pasien. Jangka pendek tanpa bisa
menghitung mundur 20-1. Jangka saat ini bisa menyebutkan
hari ini hari apa*

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ Tidak beralih

☐ Tidak mampu berkonsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

*Pasien tanpa konsentrasi dan tidak mudah beralih konsentrasi
Pasien tanpa mampu berhitung sederhana*

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

26. Kemampuan penilaian

☒ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan :

*Pasien masih mampu bisa mengambil keputusan seperti dapat
memilih mandi dulu sebelum makan*

Masalah keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

27. Daya tilik diri

☒ Mengingkari penyakit yang diderita

☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan :

*Pasien tanpa mengingkari penyakit yang diderita, mengatakan
tidak tahu penyebab penyakit pada dirinya*

Masalah Keperawatan :

Defisit pengetahuan

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan

☒ Bantuan minimal

☐ Bantuan total

29. BAK/BAB

☒ 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 : 13.00

☐ Tidur malam : 20.30

☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur :

Sebelum tidur pasien mengatakan menonton tv dahulu.

Setelah bangun tidur menempatkan tempat 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	Maladaptif
☐ Bicara dengan orang lain	☐ Minum alkohol
☐ Mampu menyelesaikan masalah	☐ Reaksi lambat/berlebih
☐ Teknik relaksasi	☐ Bekerja berlebihan
☐ Aktivitas konstruktif	☐ Menghindar
☐ Olahraga	☐ Mencederai diri
☐ Lainnya	☒ Lainnya : Tidak bercerita kepada siapa pun

Pasien tidak mempunyai kemampuan untuk menangani stress seperti berbicara dengan orang lain ketika ada masalah, tidak mampu menyelesaikan masalahnya. Saat ada masalah pasien mengatakan tidak bercerita dengan orang seaneh.

Masalah Keperawatan :

Koping Individu Tidak Efektif

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik :
 pasien mengatakan mengetahui teman sekelasnya, tetapi sering mengabaikan ngobrol temannya

- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik :

pasien tanpa sering mengikuti kegiatan TPA di RS. tanpa bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitar

- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik :

pasien mengatakan hanya format SMP

- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik :

pasien mengatakan rumahnya bisa saja, mengatakan tinggal bersama keluarga adiknya

- ☐ Masalah ekonomi, spesifik :

pasien mengatakan ekonomi dimahalnya beres-beres untuk sehari-hari

- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik :

pasien mengatakan jika sakit pergi ke RS/pelayanan faskes

- ☐ Masalah lainnya, spesifik :

Tidak ada

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- ☐ Penyakit jiwa ☒ Sistem pendukung

- ☒ Faktor predisposisi ☒ Penyakit fisik

- ☒ Koping ☐ Obat-obatan

- ☐ Lainnya

pasien mengatakan tidak tahu faktor predisposisi gangguan jiwa,

koping dalam mengatasi masalah penyakit fisik, dan sistem pendukung

pasien tanpa diam saat ditanya penyakitnya.

Masalah Keperawatan :

Defisit pengetahuan

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Skizofrenia paranoid

Terapi Medik :

Risperidone 2x1

Clonidine 1x1

Thiethylperidyl 1x1

Jakarta, 3 Juli 2023

Mahasiswa,



Syifa Ramia

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT :

TANGGAL DIRAWAT : 3 Juli 2023

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. D Tanggal Pengkajian : 3 Juli 2023
Umur : 46 tahun No. RM :
Informan : pasien dan perawat ruangan

B. ALASAN MASUK

pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang memburu dirinya
badan dan fikiran bingung (malam dan siang 3 hari), tampak berkecemasan
Sendiri, kawat kamit, ketakutan dan gelisah

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pasien mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ Ya ☐ Tidak (2016, 7 hari)

2. Pengobatan sebelumnya : ☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil

☒ Tidak berhasil

3. Pelaku/Usia Korban/Usia Saksi/Usia

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan di keluarga			
Tindakan kriminal			

Jelaskan No 1, 2, 3

pasien tidak pernah mengalami aniaya fisik, seksual, penolakan,
kekerasan di keluarga dan tindakan kriminal

Masalah Keperawatan :

Tidak di penuhi masalah keperawatan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

☐ Ya ☒ Tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat penyakit
Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

pasien mengatakan di bully karena belum menikah oleh saudaranya

Masalah Keperawatan :

keping individu tidak efektif

D. FISIK

6. Tanda Vital : TD : 110/80 N : 80x/m S : 36.2°C P : 20x/m

7. Ukur : BB : 55 kg TB : 150 cm

8. Keluhan Fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan :

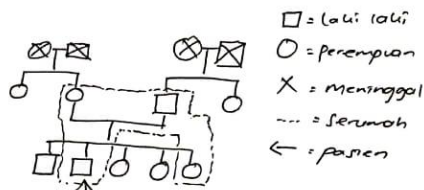
pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik seperti demam/kelelahan

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

E. PSIKOSOSIAL

9. Genogram



pasien mengatakan 2 dari 5 bersaudara, tinggal bersama ayah, ibu dan adik

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

10. Konsep diri :

- a. Gambaran diri : pasien mengatakan menyukai semua bagian tubuh, Penampilan tampak bersih, rapi, mampu merawat diri
- b. Identitas : pasien bangga menjadi laki-laki, sudah tidak belaka
- c. Peran : pasien mengatakan berperan sebagai angku, aktifitas sehari-hari melalui pekerjaan rumah
- d. Ideal diri : pasien mengatakan ingin cepat sembuh, ingin mendapat kerja, dan ingin menikah
- e. Harga diri : pasien mengatakan malu mendengar suami yang membully dirinya bodoh, tidak berguna, pasien tampak menunduk saat berbicara

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

11. Hubungan Sosial :

a. Orang berarti :

Pasien mengatakan orang yang berarti adalah ibunya

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :

Pasien tampak sering mengikuti TAU di RS, pasien mengatakan tidak mengikuti kegiatan kelompok di masyarakat

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Pasien mengatakan dapat berhubungan baik dengan orang sekitar, tampak sering berbicara dengan orang sekitar

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

12. Spiritual :

a. Nilai dan keyakinan :

Pasien mengatakan beragama Islam, mengatakan orang di lingkungan nya mematuhi aturan pemerintah yang ada

b. Kegiatan ibadah :

Pasien mengatakan rajin sholat 5 waktu, pasien tampak terlihat mengikuti sholat berjamaah di RS

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan :

☐ Tidak rapih ☐ Pakaian tidak sesuai ☒ Sesuai

☐ Berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan :

Pasien tampak rapih dibuktikan dengan mengisir rambutnya dan pakai baju tidak terbalik, terlihat bersih karena mampu merawat dirinya

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

14. Pembicaraan

☐ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Agitasi

☐ Apatis ☐ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai

Jelaskan :

Pasien ketika diberikan pertanyaan berbicara dgn lancar dan lancar

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

15. Aktivitas Motorik

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

Jelaskan :

Pasien tampak gelisah terlihat berbisik sendiri dan kawat
kawat

Masalah Keperawatan :

Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran

16. Alam perasaan

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

Jelaskan :

Pasien tampak takut ditandai dengan muka tegang karena suara
yang didengar tidak jelas

Masalah Keperawatan :

Gangguan sensori persepsi : Halusinasi pendengaran

17. Afek

- ☐ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai ☒ Sesuai

Jelaskan :

Pasien mampu merespon stimulus dengan sesuai ketika sedang
sangat terpacu

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

18. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata kurang ☐ Defisit ☐ Curiga

Jelaskan :

Pasien tampak kooperatif dan mau menjawab pertanyaan

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

19. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan :

pasien menyalakan mendengar suara bisikan yang menyuruh
dirinya berdiri dan tidak bergerak (sangat malam 3x), tanpa bicara
sendiri, kumat kumat, ketakutan dan gelisah

Masalah Keperawatan :

Gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran

20. Proses pikir

- ☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan sosial
☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan

Jelaskan :

pasien ketika diberikan pertanyaan tanpa menjawab dengan
benar, sampai ketujuan dan menjawab saat ditanya

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

21. Isi fikir

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

Jelaskan :

Tidak ada gangguan dalam pikiran seperti Obsesi, Depersonalisasi,
Pikiran magis, Fobia, dan Hipokondria

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

22. Waham

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

Jelaskan :

pasien sampai tidak mengalami waham agama, nihilistik,
kebesaran, sisip pikir, curiga

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

23. Tingkat kesadaran

- ☒ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan :

.....
pasien tampak bingung terikat dari perikunya yang sering
.....
konat-konit, tidak mengalami disorientasi waktu, tempat, orang

Masalah Keperawatan :

.....
Tidak ditemukan masalah keperawatan

24. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Konfabulasi

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐ Gangguan daya ingat saat ini

Jelaskan :

.....
Tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang karena
.....
tampak bisa menjawab tgl tahun lahirnya, jangka pendek meng-
.....
hitung mundur 20-1, saat ini mampu menyebutkan hari ini
.....
hari apa

Masalah Keperawatan :

.....
Tidak ditemukan masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ Tidak beralih

☐ Tidak mampu berkonsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

.....
pasien tampak berkonsentrasi dan tidak mudah beralih
.....
tampak mampu berhitung sederhana

Masalah Keperawatan :

.....
Tidak ditemukan masalah keperawatan

26. Kemampuan penilaian

☒ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan :

.....
mampu mengambil keputusan mandi dulu sebelum makan

Masalah keperawatan :

.....
Tidak ditemukan masalah keperawatan

27. Daya tilik diri

☒ Mengingkari penyakit yang diderita

☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan :

Pasien tampak mengingkari penyakitnya, mengatakan tidak mengetahui penyebab penyakit pada dirinya

Masalah Keperawatan :

Defisit pengetahuan

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan

☒ Bantuan minimal

☐ Bantuan total

29. BAK/BAB

☒ 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 : 15.30

☐ Tidur malam : 20.30

☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur :

Sebelum tidur biasanya menonton tv, sesudah tidur minum air putih

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	Maladaptif
☐ Bicara dengan orang lain	☐ Minum alkohol
☐ Mampu menyelesaikan masalah	☐ Reaksi lambat/berlebih
☐ Teknik relaksasi	☐ Bekerja berlebihan
☐ Aktivitas konstruktif	☐ Menghindar
☐ Olahraga	☐ Mencederai diri
☐ Lainnya	☒ Lainnya : tidak bercerita ketika ada masalah

pasien tidak mempunyai kemampuan untuk menangani stress
seperti bicara dengan orang lain, menyelesaikan masalah,
melakukan teknik relaksasi, pasien saat ada masalah mengatakan
tidak bercerita ke orang lain

Masalah Keperawatan :

Koping individu Tidak efektif

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik :
pasien mengatakan mengetahui teman sekamarnya, tetapi
sangat menghindari dengan temannya

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik :

Pasien tampak sering mengikuti kegiatan TAUDEK, tanpa bisa berinteraksi dengan orang sekitar

☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik :

Pasien mengatakan tamat SMA

☐ Masalah dengan perumahan, spesifik :

Pasien mengatakan rumahnya biasa saja, tinggal bersama ibu, ayah, dan adiknya

☐ Masalah ekonomi, spesifik :

Pasien mengatakan ekonomi di rumahnya berkecukupan

☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik :

Pasien mengatakan jika sulit pergi ke RS (pelayanan terdapat

☐ Masalah lainnya, spesifik :

Masalah Keperawatan :

Tidak ditemukan masalah keperawatan

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

☐ Penyakit jiwa

☐ Sistem pendukung

☒ Faktor predisposisi

☒ Penyakit fisik

☒ Koping

☐ Obat-obatan

☐ Lainnya

Pasien mengatakan tidak tahu faktor predisposisi gangguan jiwa,

Koping dalam mengatasi masalah, penyakit fisik pasien tanya dari saat ditanya penyakitnya

Masalah Keperawatan :

Defisit pengetahuan

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Skizofrenia paranoid

Terapi Medik :

Risperidone 2x1

Olanzapine 1x1

Thihexyphenidyl 1x1

Clozapine 1x1

Jakarta, 3 Juli 2023

Mahasiswa,

Syifa

Syifa Kanira

Lampiran 5

KUESIONER PSYRATS HALUSINASI

NAMA :

UMUR :

PETUNJUK :

Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dan berilah tanda centang (v) disebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan pikiran, perasaan, dan perilaku yang ditunjukkan oleh pasien

1. Frekuensi

☐

0 : Suara tidak ada atau muncul kurang dari satu kali dalam seminggu

☐

1 : Suara muncul minimal sekali dalam seminggu

☐

2 : Suara muncul minimal sekali dalam sehari

☐

3 : Suara muncul minimal sekali dalam satu jam

☐

4 : Suara muncul terus-menerus

2. Durasi

☐

0 : Suara tidak muncul

☐

1 : Suara muncul berlangsung dalam beberapa detik

☐

2 : Suara muncul berlangsung dalam beberapa menit

☐

3 : Suara muncul berlangsung dalam beberapa jam

☐

4 : Suara muncul berlangsung selama berjam-jam

3. Lokasi

☐

0 : Suara tidak muncul

☐

1 : Suara itu muncul seperti suara itu berasal dari dalam kepala

☐

2 : Suara muncul seperti suara itu diluar kepala tapi sangat dekat dengan telinga

☐

3 : Suara muncul seperti suara itu diluar kepala tapi jauh dari telinga

☐

4 : Suara muncul seperti suara itu berasal dari luar kepala

4. Kerasnya Suara

☐

0 : Suara tidak muncul

☐

1 : Seperti berbisik lebih pelan dari suara kita sendiri

☐

2 : Sama kerasnya suara kita

☐

3 : Lebih keras suara kita

☐

4 : Suara sangat keras seperti berteriak

5. Keyakinan asal suara

☐

0 : Suara tidak muncul

☐

1 : Yakin suara itu dari dalam diri sendiri dan berhubungan dengan dirinya

☐

2 : Yakin bahwa suara itu berasal dari luar (<50%)

☐

3 : Sangat yakin bahwa itu suara berasal dari luar (50-90%)

☐

4 : Sangat yakin sekali bahwa suara itu berasal dari luar (100%)

6. Frekuensi

- ☐ 0 : Tidak ada isi suara yang sifatnya negatif
- ☐ 1 : Jarang sekali isi suara sifatnya negative (<10%)
- ☐ 2 : Terkadang suara isinya negatif (<50%)
- ☐ 3 : Seringnya isi suara sifatnya negatif (50-99%)
- ☐ 4 : Selalu isi suaranya sifatnya negative (100%)

7. Isi

- ☐ 0 : Tidak ada isi suara yang sifatnya jelek
- ☐ 1 : Suara sifatnya negatif tidak berhubungan dengan diri sendiri tapi berhubungan dengan orang misalnya tukang jus itu jelek
- ☐ 2 : Isinya melecehkan diri sendiri misalnya seharusnya saya tidak melecehkannya atau mengatakannya
- ☐ 3 : Isinya melecehkan diri sendiri yang berhubungan dengan konsep diri, misalnya saya
- ☐ 4 : Isi suara sifatnya mengancam untuk diri melukai diri, keluarga, orang lain atau perintah keras untuk melukai diri

8. Ketidaknyamanan

- ☐ 0 : Tidak ada suara dirasakan tidak nyaman
- ☐ 1 : Jarang sekali isi suara dirasa tidak
- ☐ 2 : Terkadang isi suara dirasa tidak nyaman
- ☐ 3 : Seringnya isi suara dirasa tidak nyaman (50-90%)
- ☐ 4 : Selalu isi suara dirasa tidak nyaman (100%)

9. Intensitas ketidaknyamanan

- ☐ 0 : Tidak ada isi suara dirasa mengganggu
- ☐ 1 : Isi suara dirasa sedikit mengganggu (<10)
- ☐ 2 : Isi suara dirasa cukup mengganggu (<50%)
- ☐ 3 : Isi suara dirasa mengganggu (50-90%)
- ☐ 4 : Isi suara dirasa sangat mengganggu (100%)

10. Gangguan dalam fungsi kehidupan

- ☐ 0 : Tidak ada isi suara yang mengganggu fungsi kehidupan, masih dapat berinteraksi dengan orang lain (jika kembali)
- ☐ 1 : Gangguan dalam fungsi kehidupan sifatnya manual, misalnya mengganggu konsentrasi meskipun masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan, berinteraksi dengan orang lain
- ☐ 2 : Isi suara cukup mengganggu fungsi kehidupan, interaksi dengan orang lain kadang terganggu. Klien tidak dihospitalisasi dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan sedikit bantuan
- ☐ 3 : Isi suara mengganggu fungsi kehidupan sehingga perlu untum dihospitalisasi. Klien dapat melakukan aktivitas sehari-hari di rumah sakit, perawatan diri, dan berinteraksi.
- ☐ 4 : Isi suara sangat mengganggu fungsi kehidupan sehingga harus dihospitalisasi. Klien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari di rumah sakit, perawatan diri dan berinteraksi.

11. Ketidakmampuan mengendalikan suara

☐	0 : klien selalu dapat mengendalikan suara sesuai keinginan
☐	1 : Klien sering dapat mengendalikan suara yang muncul
☐	2 : Klien kadang-kadang dapat mengendalikan suara yang muncul
☐	3 : Klien jarang dapat mengendalikan suara yang muncul
☐	4 : Klien tidak dapat mengendalikan suara yang muncul

Jumlah :

KETERANGAN :

Penilaian menggunakan skala likert (0 – 4) :

0 : Tidak ada

3 : Berat

1 : Ringan

4 : Sangat berat

2 : Sedang

Kisaran rentang skor halusinasi 0-44. Respon memiliki nilai minimal 0 dan maksimal 24 dengan rentang :

Ringan : 0 – 11

Sedang : 12 – 22

Berat : 23 – 33

Sangat berat : 34 – 44

Respon pasien dengan intensitas halusinasi menurun semakin baik.

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 1 HALUSINASI

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif : Pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan

Data Objektif : Pasien tampak tidak fokus saat diajak berbicara.

2. Tujuan

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat mengenal halusinasinya
- c. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik.

3. Tindakan Keperawatan : SP 1 Pasien

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

- a. Salam terapeutik : “Selamat pagi pak. Perkenalkan nama saya Syifa Kamila, saya lebih senang dipanggil Mila. Saya mahasiswi dari Universitas Bhakti Kencana Jakarta yang akan membantu merawat bapak selama 7 hari ini. Boleh saya tahu nama bapak siapa? Senangnya dipanggil apa?”
- b. Evaluasi/validasi : “Bagaimana perasaan bapak pada pagi ini? Apakah bapak ada keluhan?”
- c. Kontrak (Topik, waktu, tempat) : “Baik pak, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini bapak dengar, tetapi tidak tampak wujudnya? Dimana pak kita akan latihan bercakap-cakap? Di ruang tamu? Berapa lama? Bagaimana kalau 30 menit?”
- d. Fase kerja : “Apakah bapak mendengar suara tanpa adanya wujud? Apa yang dikatakan suara itu? “Apakah terus menerus mendengar atau sewaktu-waktu? Kapan bapak paling sering mendengar suara itu? Berapa kali sehari bapak alami? Pada keadaan apa suara itu biasa terdengar? Apakah pada waktu tersendiri?”. “Apa yang bapak rasakan pada saat mendengar suara itu? Apa yang bapak lakukan

ketika mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara yang bapak dengar hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara untuk mencegah suara itu muncul? Bapak ada 4 cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. dan yang keempat minum obat dengan teratur”. “Bagaimana kalau kita belajar satu cara terlebih dulu yaitu dengan cara menghardik. Caranya adalah saat bapak mendengar suara itu muncul, langsung bapak bilang, pergi saya tidak mau mendengar.. Saya tidak mau dengar! Kamu itu suara palsu! Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba bapak peragakan. Nah bagus pak.. Coba lagi! Ya, bagus.. Bapak sudah bisa”

e. Fase Terminasi

- 1) Evaluasi respon subjektif : “Bagaimana perasaan bapak setelah memeragakan latihan tadi?”
- 2) Evaluasi respon objektif : “Coba bapak sebutkan kembali suara-suara yang bapak dengar itu namanya apa? Suaranya mengatakan apa? Berapa kali muncul dalam sehari? Dalam keadaan apa suara itu terdengar? Apa yang bapak rasakan dan apa yang bapak lakukan?”. “Coba bapak sebutkan lagi cara untuk mencegahnya? Ya! Bagus pak” “Nah, sekarang coba bapak praktikkan lagi cara menghardik. Wah bagus sekali pak”
- 3) Rencana tindak lanjut : “Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya? Bapak mau jam berapa? Bagaimana jika jam 11.00 dan 15.00? (Memasukkan kegiatan latihan menghardik ke dalam jadwal kegiatan harian pasien).
- 4) Kontrak yang akan datang : “Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk latihan mengendalikan suara-suara dengan cara yang kedua pak?” “Pada jam berapa pak? Bagaimana jika jam 3 sore? Dimana tempatnya? Baik pak, sampai jumpa”.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 2 HALUSINASI

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif : Pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan, tetapi segera ia hardik

Data Objektif : Terdapat kontak mata, pasien kooperatif, klien dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

2. Tujuan

Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap

3. Tindakan Keperawatan : SP 2 Pasien

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi :

a. Salam terapeutik : “Selamat pagi pak! Sesuai dengan janji saya yang kemarin, saya sekarang datang lagi. Apakah bapak masih ingat dengan saya? Coba katakan saya siapa? Iya bagus, bapak masih ingat saya ya”. “Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara kedua”

b. Evaluasi/validasi : “Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suara masih sering terdengar? Apakah bapak sudah berlatih cara menghardik sesuai dengan jadwal yang sudah dibuat dan apakah sudah bapak praktikkan? Coba bapak praktikkan lagi cara menghardik halusinasi. Ya bagus pak”

c. Kontrak (Topik, waktu, tempat) : “Baik sekarang kita akan belajar cara mengontrol halusinasi yang kedua yaitu latihan bercakap-cakap dengan orang lain. Mau berapa lama berbincang-bincangnya pak? Bagaimana kalau 30 menit? Dimana tempatnya? Disini saja ya pak.

2. Fase Kerja : “Cara kedua untuk mengontrol halusinasi ialah dengan latihan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk menemani ngobrol dengan bapak. Contohnya seperti ini “Tolong, saya mulai mendengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan

saya!”. “Kalau ada orang di rumah, misalnya anak bapak, katakan : “Nak, ayo ngobrol dengan bapak. Bapak sedang mendengar suara-suara. Begitu pak, coba bapak lakukan seperti apa yang saya tadi lakukan. “Ya.. bagus pak! Coba sekali lagi, wahhh bagus pak!”

3. Fase Terminasi

- a. Evaluasi respon subjektif : “Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih cara kedua, yaitu cara bercakap-cakap dengan orang lain”
- b. Evaluasi respon objektif : “Coba bapak praktikkan lagi cara yang saya ajarkan. Ya bagus pak! Jadi sudah berapa cara yang kita lakukan untuk mengontrol halusinasi bapak? Coba sebutkan lagi! Bagus pak, jadi sudah 2 cara ya pak yang kita lakukan menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain”
- c. Rencana tindak lanjut : “Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak mau jam berapa latihannya pak? Bagaimana jika jam 10 pagi? Baik, dilatih terus ya pak cara mengontrol halusinasi. Jadi kalau bapak mendengar suara bisikan, bisa bapak praktikkan 2 cara itu yang sudah kita lakukan”
- d. Kontrak yang akan datang : “Besok kita bertemu lagi ya pak, kita akan berlatih cara mengontrol halusinasi yang ketiga yaitu melakukan aktivitas yang terjadwal. Mau jam berapa pak? Baik pak jam 10 sore. Waktunya berapa lama? Baik 20 menit ya pak. Tempatnya disini saja pak. Sampai jumpa”.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 3 HALUSINASI

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subjektif : Pasien mengatakan hari ini tidak mendengar suara bisikan

Data objektif : Terdapat kontak mata, pasien kooperatif, pasien dapat melakukan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap.

2. Tujuan

Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara melakukan kegiatan terjadwal.

3. Tindakan Keperawatan : SP 3 Pasien

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik : “Pagi pak, sesuai dengan janji saya kemarin. Sekarang saya datang kembali. Bapak masih ingat dengan saya? Bagus! “Tujuan saya akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara ketiga”

b. Evaluasi/validasi : “Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara itu masih muncul? Bapak masih ingat tidak apa yang sudah kita lakukan kemarin? Ada berapa cara? Ya bagus! Ada 2 cara ya pak menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain” “Apakah bapak sudah berlatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain sesuai jadwal yang sudah dibuat? Bisa saya lihat jadwalnya? Apakah bapak sudah mempraktikkan nya? Bagus sekali pak! Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur?” “Praktikkan kembali 2 cara yang sudah kita latih. bagus!

c. Kontrak (Topik, waktu, tempat) : “Sekarang kita akan belajar cara mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal. Berapa lama berlatih? Bagaimana kalau 30 menit? Disini saja ya pak.

2. Fase Kerja : “Tujuan aktivitas terjadwal ini untuk mencegah suara itu datang lagi. Apa saja yang biasa bapak lakukan? Coba tulis di lembar kegiatan ini ya? Tulis dari pagi bangun tidur sampai malam mau tidur lagi. Setelah itu apa lagi? “Bagus. Banyak sekali kegiatannya ya pak. Sekarang kita latih satu kegiatan yang sudah Bapak tulis ya. Bapak mau melatih kegiatan apa? Bagaimana kalau sesuai jam sekarang? Sekarang jam 3 sore, jadi kegiatannya adalah? Bagus Pak!” “Caranya mencuci piring bagaimana pak? Ya bagus, caranya mencuci piring adalah... (sebutkan). Sekarang kita lakukan ya pak. Bagus sekali bapak bisa

melakukannya.” “Kegiatan ini bapak lakukan untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi ya pak, supaya dari pagi sampai malam bapak selalu ada kegiatan.”

3. Fase Terminasi

- a. Evaluasi respon subjektif : “Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih melakukan kegiatan?”
- b. Evaluasi respon objektif : “Coba sebutkan jadwal kegiatan hariannya. Bagus! Coba sebutkan lagi bagaimana cara mencuci piring yang barusan saya ajarkan? Bagus pak! Sudah berapa cara yang kita latih pak? Sebutkan lagi. Bagus pak, sudah ada 3 cara yaitu menghardik, bercakap dan melakukan aktivitas terjadwal.”
- c. Rencana tindak lanjut : “Jangan lupa kegiatan yang terjadwal ini dilakukan ya pak, juga dilatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lainnya sesuai jadwal. Jadi kalau bapak mendengar suara-suara itu lagi, bapak bisa praktikkan ke 3 cara yang sudah kita latih ya pak”
- d. Kontrak yang akan datang : “Baik pak, sekarang bincang-bincangnya sudah selesai. Bagaimana kalau besok saya datang lagi untuk latihan cara mengontrol halusinasi yang ke 4 yaitu minum obat. Mau jam berapa pak? Baik jam 3 sore ya pak. Waktunya berapa lama dan tempatnya mau dimana? Baik 30 menit saja dan tempatnya disini lagi ya pak! Baiklah pak, saya permisi dulu ya, jangan lupa bapak berlatih ya. Sampai jumpa!”

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 4 HALUSINASI

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

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 secara terjadwal.

2. Tujuan

Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik.

3. Tindakan Keperawatan: SP 4 Pasien

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik : “Selamat pagi pak! Sesuai dengan janji saya kemarin. Sekarang saya kembali lagi. Bapak masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Wahh bagus. Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat.”

b. Evaluasi/validasi : “Bagaimana perasaan bapak saat ini? Apakah suara-suaranya masih muncul? Apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih? “Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan? Bisa saya liat jadwalnya?” Wahh bagus sekali pak! Bapak masih ingat apa yang sudah kita latih?” Ya bagus! Coba praktikkan! Ya bagus! Apakah bapak pagi ini sudah minum obat? Nama obatnya apa saja? Oh bapak belum tau ya nama obatnya?”

c. Kontrak (topik, waktu, tempat) : “Baik sekarang kita akan belajar cara mencegah halusinasi dengan minum obat. Mau berapa lama berbincang-bincangnya? Bagaimana kalau 30 menit? Dimana tempatnya? Disini saja ya pak.”

2. Fase Kerja : “Pak adakah bedanya setelah minum obat secara teratur? Apakah suara-suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting agar suara-suara yang bapak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berapa macam obat yang bapak minum? (Perawat menyiapkan obat pasien). Ini yang berwarna orange (Chlorpromazine, CPZ) gunanya untuk menghilangkan suara-suara. Sedangkan yang merah jambu (Haloperidol, HLP) berfungsi untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara-suara. 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. Kalau obat habis, bapak bisa ke Puskesmas ditemani oleh keluarganya untuk mendapatkan obat lagi. Bapak juga harus teliti saat minum obat-obat ini. Pastikan obatnya benar, artinya bapak harus memastikan bahwa itu obat yang benar-benar punya bapak. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya. Bapak juga harus memperhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan bapak juga harus cukup minum 10 gelas per hari”

3. Fase Terminasi

- a. Evaluasi respon subjektif : “Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap mengenai obat?”
- b. Evaluasi respon objektif : “Coba bapak sebutkan kembali obat-obat yang bapak konsumsi? Ya benar sekali! Lalu sebutkan apa saja yang sudah saya ajarkan hari-hari sebelumnya?”
- c. Rencana tindak lanjut : “Baik pak, bagaimana kalau besok kita mendiskusikan lebih dalam lagi tentang apa yang belum bapak pahami”
- d. Kontrak yang akan datang : “Pukul berapa pak ? Kita bertemu ditempat ini lagi ya? Baik, sampai jumpa.”

Lampiran 7

Skala PSYRATS Tn. F (Pagi)

No	Pertanyaan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7	Kesimpulan
1	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
2	Durasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
3	Lokasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
4	Kerasnya suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
5	Keyakinan asal suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

6	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
7	Isi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
8	Ketidaknyamanan	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
9	Intensitas ketidaknyamanan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
10	Gangguan dalam fungsi kehidupan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
11	Ketidakmampuan mengendalikan suara	Pre : 3 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

Skala PSYRATS Tn. F (Sore)

No	Pertanyaan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7	Kesimpulan
1	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
2	Durasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
3	Lokasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
4	Kerasnya suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
5	Keyakinan asal suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

6	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
7	Isi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
8	Ketidaknyamanan	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
9	Intensitas ketidaknyamanan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
10	Gangguan dalam fungsi kehidupan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
11	Ketidakmampuan mengendalikan suara	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

Skala PSYRATS Tn. D (Pagi)

No	Pertanyaan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7	Kesimpulan
1	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
2	Durasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
3	Lokasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
4	Kerasnya suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
5	Keyakinan asal suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

6	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
7	Isi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
8	Ketidaknyamanan	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
9	Intensitas ketidaknyamanan	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
10	Gangguan dalam fungsi kehidupan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
11	Ketidakmampuan mengendalikan suara	Pre : 3 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

Skala PSYRATS Tn. D (Sore)

No	Pertanyaan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7	Kesimpulan
1	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
2	Durasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
3	Lokasi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
4	Kerasnya suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
5	Keyakinan asal suara	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

6	Frekuensi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
7	Isi	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 2	Pre : 2 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
8	Ketidaknyamanan	Pre : 2 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
9	Intensitas ketidaknyamanan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
10	Gangguan dalam fungsi kehidupan	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan
11	Ketidakmampuan mengendalikan suara	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 1	Pre : 1 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Pre : 0 Post : 0	Hari 1-3 kategori sedang, hari 4-7 kategori ringan

Lampiran 8

Hasil Pengukuran Halusinasi Menggunakan Skala PSYRATS Tn. F dan Tn. D

Hasil Pengukuran Halusinasi Menggunakan Skala PSYRATS Tn. F					
Pelaksanaan	Pagi		Sore		Paraf
	Pre (Poin)	Post (Poin)	Pre (Poin)	Post (Poin)	
Senin, 3 Juli 2023	21	20	20	19	Syell
Selasa, 4 Juli 2023	18	17	17	16	Syell
Rabu, 5 Juli 2023	15	14	14	13	Syell
Kamis, 6 Juli 2023	12	11	11	10	Syell
Jumat, 7 Juli 2023	10	9	9	9	Syell
Sabtu, 8 Juli 2023	9	5	8	5	Syell
Minggu, 9 Juli 2023	5	0	0	0	Syell
Hasil Pengukuran Halusinasi Menggunakan Skala PSYRATS Tn. D					
Pelaksanaan	Pagi		Sore		Paraf
	Pre (Poin)	Post (Poin)	Pre (Poin)	Post (Poin)	
Senin, 3 Juli 2023	22	20	19	18	Syell
Selasa, 4 Juli 2023	17	16	16	15	Syell
Rabu, 5 Juli 2023	15	14	14	12	Syell
Kamis, 6 Juli 2023	12	11	11	10	Syell

Jumat, 7 Juli 2023	10	10	10	9	Syllm
Sabtu, 8 Juli 2023	9	5	8	5	Syllm
Minggu, 9 Juli 2023	0	0	0	0	Syllm

**Hasil Pengukuran Halusinasi Menggunakan Skala PSYRATS
Tn. F dan Tn. D**

Hasil Pengukuran Halusinasi Menggunakan Skala PSYRATS Tn. F			
Pelaksanaan	Pre (Poin)	Post (Poin)	Paraf
Senin, 3 Juli 2023	20,5	19,5	Syllm
Selasa, 4 Juli 2023	17,5	16,5	Syllm
Rabu, 5 Juli 2023	14,5	13,5	Syllm
Kamis, 6 Juli 2023	11,5	10,5	Syllm
Jumat, 7 Juli 2023	9,5	9	Syllm
Sabtu, 8 Juli 2023	8,5	5	Syllm
Minggu, 9 Juli 2023	2,5	0	Syllm
Hasil Pengukuran Halusinasi Menggunakan Skala PSYRATS Tn. D			
Pelaksanaan	Pre (Poin)	Post (Poin)	Paraf
Senin, 3 Juli 2023	20,5	19	Syllm

Selasa, 4 Juli 2023	16,5	15,5	Syllm
Rabu, 5 Juli 2023	14,5	13	Syllm
Kamis, 6 Juli 2023	11,5	10,5	Syllm
Jumat, 7 Juli 2023	10	9,5	Syllm
Sabtu, 8 Juli 2023	8,5	5	Syllm
Minggu, 9 Juli 2023	0	0	Syllm

**Rata-Rata Hasil Pengukuran Halusinasi Pendengaran
Menggunakan Skala PSYRATS**

Tn. F		Tn. D	
Pre (Poin)	Post (Poin)	Pre (Poin)	Post (Poin)
12,071	10,571	11, 642	10,357

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA HALUSINASI Tn. F

Hari/Tanggal	Responden	Tanda dan Gejala										
		Distorsi sensori	Respon tidak sesuai	Bersikap seolah mendengar sesuatu	Menyendiri	Senyum-senyum sendiri	Konsentrasi buruk	Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi	Komat-kamit	Melihat ke satu arah	Mondar-mandir	Bicara sendiri
Senin, 3-7-2023	Tn. F					√					√	√
Selasa, 4-7-2023						√					√	√
Rabu, 5-7-2023						√					√	√
Kamis, 6-7-2023												√
Jumat, 7-7-2023												√
Sabtu, 8-7-2023												√
Minggu, 9-7-2023												
Keterangan		Pada hari ketujuh tanda dan gejala halusinasi pada Tn. F sudah tidak ditemukan karena diberikan terapi murottal al-qur'an sebagai salah satu teknik non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.										

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA HALUSINASI Tn.D

Hari/Tanggal	Responden	Tanda dan Gejala										
		Distorsi sensori	Respon tidak sesuai	Bersikap seolah mendengar sesuatu	Menyendiri	Senyum-senyum sendiri	Konsentrasi buruk	Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi	Komat-kamit	Melihat ke satu arah	Mondar-mandir	Bicara sendiri
Senin, 3-7-2023	Tn. D								√			√
Selasa, 4-7-2023									√			√
Rabu, 5-7-2023									√			√
Kamis, 6-7-2023									√			√
Jumat, 7-7-2023									√			√
Sabtu, 8-7-2023									√			√
Minggu, 9-7-2023												
Keterangan		Pada hari ketujuh tanda dan gejala halusinasi pada Tn. D sudah tidak ditemukan karena diberikan terapi murottal al-qur'an sebagai salah satu teknik non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.										

Lampiran 10

Jadwal Kegiatan Harian Pasien Tn. F

No	Kegiatan	Senin, 3-7-2023		Selasa, 4-7-2023		Rabu, 5-7-2023		Kamis, 6-7-2023		Jum'at, 7-7-2023		Sabtu, 8-7-2023		Minggu, 9-7-2023	
		08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00
1	Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	D	M	D	M	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M
2	Bercakap-cakap dengan pasien atau perawat ruangan	D	M	D	M	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M
3	Kegiatan jadwal yang teratur : Terapi Murottal Al Qur'an	D	M	D	M	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M
4	Minum obat	D	D	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M	M	M

KETERANGAN :

D : Dibantu

M : Mandiri

Jadwal Kegiatan Harian Pasien Tn. D

No	Kegiatan	Senin, 3-7-2023		Selasa, 4-7-2023		Rabu, 5-7-2023		Kamis, 6-7-2023		Jum'at, 7-7-2023		Sabtu, 8-7-2023		Minggu, 9-7-2023	
		08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00	08.00	11.00
1	Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	D	M	D	M	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M
2	Bercakap-cakap dengan pasien atau perawat ruangan	D	M	D	M	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M
3	Kegiatan jadwal yang teratur : Terapi Murottal Al Qur'an	D	M	D	M	D	M	D	M	M	M	M	M	M	M
4	Minum obat	D	D	D	D	D	M	M	M	M	M	M	M	M	M

KETERANGAN :

D : Dibantu

M : Mandiri

Lampiran 11

Dokumentasi Terapi Murottal Al Qur'an Tn. F



Dokumentasi Terapi Murottal Al Qur'an Tn. D

