

Lampiran 1: Informed Consent

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : *Amir Juhaedi*

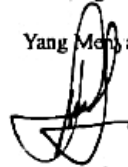
Usia : *36 tahun*

Alamat : *RT/RW - 02103, Kelan Jurut, Jakarta Barat*

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur yang akan dilakukan oleh Muhamad Zikri 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, Agustus 2023

Yang Menyatakan



AMIR JUHAEDI
(.....)

Nama Jelas

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : NINNG SUKASIH

Usia : 24 tahun

Alamat : 001/004 - Kelapa Dua - Cigrang

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur yang akan dilakukan oleh Muhamad Zikri 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, Agustus 2023

Yang Menyatakan



(NINNG SUKASIH)

Nama Jelas

Lampiran 2: Lembar Konsultasi



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Raya ...
No. ...
Kec. ...
Kab. ...

12.03.00/FRM-03/CAB.JKT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri
NIM : 18015
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Har/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Rabu / 2023 29 / Maret	Pengertian Judul Penelitian	
2	Kamis / 2023 8 / Juni	DAB ? - Menyeritakan cover Judul - cantumkan sumber referensi - tambahkan angka kejadian halusinasi - tambahkan upaya rehabilitasi - kembangkan cara kerja okupasi - perhatikan pemberian kateksan - tujuan umum menggunakan pendekatan dzikir - partisipatif dalam tujuan khusus. - tambahkan pengalihan Pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam mantau studi kasus.	
3	Rabu / 2023 21 / Juni	- Jarak spasi format Judul - format kata dalam bahasa Inggris - sumber referensi dari tahun terbaru	

TERKEMBALI

ASLI



12.03.00/FRM-03/CAB.JKT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri
NIM : 18015
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk
Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di
Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur
Nama Pembimbing : Uum Safan, S.Kep., NIKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	Selesai / 2023 27 / Juni	- hilangkan kata yang memiliki arti yang sama - Manfaat terhadap RS lebih ke pengalaman al-Fatihah pasien - Rencanakan ruang lingkup dan tanggal pelaksanaan - lanjut BAB II	
5	4 / 2023 4 / Juli	- Ada beberapa halaman yang kosong - Paragraf dari deskripsi dihapus - Segera lanjut ke BAB III	
6	Juniat / 2023 7 / Juli	- hilangkan kata yang memiliki arti yang sama - Rencanakan kegiatan interaktif - sertakan penduan wawancara - sertakan lembar observasi - sertakan lembar informed consent - perhatikan metode dalam pengambilan data - sertakan contoh dalam data penelitian	

TERKENDALI

ASLI



CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri
NIM : 18015
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk
Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di
Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur
Nama Pembimbing : Uum Safan, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
7	Sabtu / 2023 8 Juli	- Judul dalam bentuk piramida terbalik - Cantumkan kata pengantar - tambahkan konflik yang terjadi	
		- tambahkan konflik akibat - terjadinya halusinasi - konflik kerja terdapat okupasi - terhadap pemenuhan kebutuhan	
		- substitusikan rumusan tidak menggunakan subor - tambahkan nomor diagnosis - pertahankan prosedur kefarmasi	
		- hilangkan dan ubahlah OKUSIF - Gantikan dengan rumusan	
8	Rabu / 2023 12 Juli Senin	- Perbaiki penulisan nomor halaman - tambahkan tinjauan - penelitian tindakan terapi okupasi	

TERKENDALI

ASLI



$\sum_{i=1}^n \log \frac{1}{p_i} = -\log p_1 - \log p_2 - \dots - \log p_n$
 $= -\log(p_1 p_2 \dots p_n)$
 $= -\log 1 = 0$

12.03.00/FRM-03/CAB JKT SPMI

CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri

NIM : 18015

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur

Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Daftar Pembimbing	Paraf Pembimbing
9	Minggu 10 / 2023 SEP	- Data dalam pengkajian diolah lebih spesifik - tambahkan geografi keluarga - tambahkan masalah keperawatan dari masing-masing komponen	
		Pengkajian - Perikard data pada logjam - Analisa data - Perencanaan peramalan ketangguhan gambar atau tabel	
		- tambahkan dan pada interaktif - wawancara yang sama cukup ditulis satu kali agar lebih efisien	
		- tambahkan evaluasi terkait terapi	
10	Rabu 10 / 2023 SEP	- perhatikan analisis pada paragraf awal - perhatikan format tabel - perhatikan analisis pada pengkajian	

TERKENPAU

ASLI



CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri
NIM : 18015
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk
Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di
Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur
Nama Pembimbing : Umm Safari, S.Kep., MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- Jelaskan data yang lebih spesifik pada anamnesis data	
10	Jumat 18 / 02 / 2023 SDP	- Perbaiki kalimat yang tidak benar - Lokasi penelitian di rumah sakit - Informan yang lebih rinci - Lampiran foto pada lokasi penelitian	
		- Perbaiki format yang benar - Gunakan selatan yang benar - Berikan respon	
12	Sabtu 16 / 02 / 2023 SDP	- Data objektif di lengkapi dengan hasil atau perilaku klien - tambahkan data yang lebih spesifik pada anamnesis keperawatan	
		- tambahkan data halusinasi pada anamnesis - Perbaiki format pada tabel Lampiran	

TERKEMBALI

ASLI



CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri
NIM : 18015
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur
Nama Pembimbing : Uum Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
13	Selasa 19/08/2020	- Pasien Label Asah kalua dapat disimpulkan kearahnya atau tidak - Perhatikan kalimat yang terdapat di kalimat - dalam perkembangan kalung di loker	
		- apa saja yang tidak sesuai dengan teori - Penjelasan kearahnya lebih banyak tingkat namun tidak ada poin latinya - gambaran garis yang lebih operasional	
14	Rabu 20/08/2020	- Penjelasan masalah keperawatan pada skizofrenia kearahnya - Berikanlah masalah keperawatan yang kurang tepat - Data yang disebutkan merupakan data yang sesuai dengan kasus	
		- Perbaiki data fokus dengan analisis masalah - Jelaskan kearahnya fokus kearahnya - Jelaskan data yang sesuai dengan kasus	
		- analisis data - perbaiki fokus masalah kearahnya dengan data yang sesuai - perbaiki fokus masalah kearahnya	

TERKEMBALI

ASLI



CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhamad Zikri
NIM : 18015
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Dzikir Untuk Penurunan Tanda Gejala Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur
Nama Pembimbing : Umi Safari, S.Kep.,MKM
Yuli Astuti, SKM., M.Kes

No	Har/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- tambahkan list of ref. Asuhan Pada Perawatan - tambahkan hasil skala "gates" Pada Perawatan - tambahkan wawancara yang mendalam	
		- tambahkan cara kerja terapi "dzikir" pada "faktor perawatan" - tambahkan kompetensi kejuruan kejuruteraan	
15	Juli 2023 22 / Sep	- Perbaiki Format tabel pada BAB. (1) Introduction - diagnosis keperawatan yang kurang tepat - tambahkan dan perbaiki masalah keperawatan yang kurang tepat	
		- Perbaiki kalimat yang tidak benar - tambahkan abstrak sesuai 2 bahasa dan tidak lebih dari 200 kata	
10	Sabtu 13 / Sep 2023	- Perbaiki Parafase abstrak - tambahkan lampiran hasil Co K Plagiarisme	

TERKEMBALI

ASLI

Lampiran 3: Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan pada Tn.A

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT:

TANGGAL DIRAWAT:

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn.A
Umur : 36 thn
Informan : Klien

Tanggal Pengkajian : Kamis - 10 Agustus
RM. No. :

B. ALASAN MASUK

Klien datang langgan kemah kurang lebih 7 bulan yang lalu tidak kontrol, klien mulai gelisah, banyak inginan, berbicara sendiri, mendengar suara-suara, kadang keluar rumah dan suka minum keras (Anggur Merah).

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, pengobatan tidak berhasil karena tidak kontrol. Klien pernah mengalami korban Aniaya fisik.

Masalah Keperawatan :

tidak ada masalah keperawatan

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 mengalami korban aniaya fisik

Masalah Keperawatan :

Syndrom Pasca Trauma

D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 130/80 N: 95 S: 76.7 P: 20

7. Ukur : TB: BB:

8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan:

keadaan umum baik, kesadaran kompetensi 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

menyukai
klien mengatakan seluruh tubuhnya

b. Identitas

klien adalah seorang laki-laki
lulusan SMA. klien merupakan anak ke-2 dari 3 saudara

c. Peran

Peran klien tidak dapat dilepaskan, selama berada
di rumah sakit

d. Ideal diri

klien mengatakan ingin segera dapat Penerimaan
setoran Pulang rumah

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

Orang tua

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

tidak bersosialisasi

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

klien mengatakan tidak berinteraksi dengan orang lain

Masalah Keperawatan :

Isolasi Sosial

12. Spiritual:

a. Nilai dan keyakinan:

klien mengatakan beragama Islam dan dia Yani dengan agamanya

b. Kegiatan ibadah:

klien mengatakan tidak pernah melakukan sholat 5 waktu

Masalah Keperawatan :

tidak ada masalah keperawatan

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan

☒ tidak rapi

☐ penggunaan pakaian tidak sesuai

☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: Penampilan klien tidak rapi

Masalah keperawatan:

Perilaku Keperawatan diri

14. Pembicaraan

☐ Cepat

☐ Keras

☐ Gagap

☐ Inkoheren

☐ Apatik

☐ Lambat

☐ Membisu

☒ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan:

klien pada dikali tidak mampu memulai pembicaraan

Masalah Keperawatan:

Isolasi Sosial

15. Aktivitas Motorik

☐ Lesu

☐ Tegang

☐ Gelisah

☐ Agitasi

☐ Tik

☐ Grimasen

☐ Tremor

☐ Kompulsif

Jelaskan:

klien mampu kegiatan sehari-hari, tanpa orang lain / alat bantu

Masalah Keperawatan:

Tidak masalah keperawatan

16. Alam Perasaan

☒ Sedih

☐ Ketakutan

☐ Putus asa

☐ Kawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

klien mengatakan sedih karena Pongon Copat pulang

Masalah Keperawatan :

Isolasi Sosial

17. Afek

☐ Datar

☐ Tumpul

☒ Labil

☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

emosi klien bisa berubah-ubah

Masalah Keperawatan :

Gangguan persepsi sensori

18. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: klien tampak curiga dalam wawancara

Masalah Keperawatan : gangguan persepsi sensorik

19. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan: klien mengatakan mendengar bisik yang tidak nyata

Masalah Keperawatan : gangguan persepsi

20. Proses Pikir

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

Jelaskan: klien berbicara berbelit-belit, tetapi sampai sampai tujuan

Masalah Keperawatan : sirkumstansial

21. Isi Pikir

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

Jelaskan: klien mengutarakan obsesi tentang dia yg di rumah

Masalah Keperawatan : gangguan persepsi sensorik

22. Waham

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

Jelaskan: tidak ada masalah waham

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah perawatan

23. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

- ☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan: tingkat kesadaran konfus, dapat berorientasi waktu

Masalah Keperawatan : Ansietas

24. Memori

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

Jelaskan:

Klien tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang & pendek

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

Jelaskan:

Klien tidak mampu berhitung saat bangun berhitung

Masalah Keperawatan :

gangguan persepsi sensori

26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan:

Klien mampu melakukan yg sederhana

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

27. Daya tilik diri

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

Jelaskan:

Klien bahwa mengalami dirinya sedang sakit jiwa dan tidak menyalahkan orang lain

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

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Sistem pendukung

☐

☐

35. Kegiatan didalam rumah

Mempersiapkan makanan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

☐

Mencuci pakaian

☐

☐

Pengaturan keuangan

☐

☐

36. Kegiatan diluar rumah

Belanja

Ya

Tidak

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 :

Masalah Keperawatan:

Koping masalah tidak efektif

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

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- | | |
|---|---|
| ☐ Penyakit jiwa | ☐ Sistem pendukung |
| ☒ Faktor predisposisi | ☐ Penyakit fisik |
| ☒ Koping | ☐ Obat-obatan |
| ☐ Lainnya | <u>belum pernah mengetahui penyebab penyakitnya</u> |

Masalah Keperawatan: belum pernah mengetahui penyebabnya

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : skizoprenia

Terapi medik : risperidon 5 x 2 Perhari

haloperidol 2 x 5 mg / hari

serenit 1 x 200

di 2000 2 x 1

Chlorpromazine 2 x 100 mg / hari

Jakarta 10 Agustus 2023
Mahasiswa,



MUHAMMAD ZIKRI

Asuhan Keperawatan pada Ny. N

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT:

TANGGAL DIRAWAT:

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : N.Y
Umur : 24 thn
Informan :

Tanggal Pengkajian : 10 - Agustus 2023
RM. No. :

B. ALASAN MASUK

Klien datang dengan keluhan kurang tidur lebih 5 hari sebelum masuk rumah sakit. Klien merasa tidak bisa tidur & tidak nafsu makan & berbicara marah & berbicara kasar

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 dengan keluhan yg sama
pengobatan tidak berhasil karena tidak pernah konsumsi obat

Masalah Keperawatan :

kurang perhatian

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

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan

D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 120/80 N: 80 S: 36 P: 20

7. Ukur : TB: BB:

8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan:

keadaan umum baik, kesadaran komposisinya 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 tubuhny trauma pada saat kecelakaan wajah kiranya

b. Identitas

: Klien mengatakan klien merupakan seorang perempuan

c. Peran

Klien SMA, klien merupakan anak ke-4 dari 5 orang anak. Klien peran dalam keluarga tidak dapat dilibatkan selama tidak berada di rumah sakit

d. Ideal diri

: Klien mempunyai keinginan untuk untuk pergi umroh

e. Harga diri

: Klien mengatakan tidak ada tekanan ya membantu tidak percaya diri

Masalah keperawatan: tidak ada masalah

11. Hubungan sosial:

a. Orang berarti

: orang tua

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

seorang perawat baru silang

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Masalah Keperawatan :

Isolasi Sosial

12. Spiritual:

a. Nilai dan keyakinan:

Klien mengatakan beragama Islam dan Yakin dengan agamanya

b. Kegiatan ibadah:

Klien mengatakan tidak pernah melaksanakan sholat 5 waktu

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan

☐ tidak rapi

☐ penggunaan pakaian

☐ Cara berpakaian tidak

tidak sesuai

seperti biasanya

Jelaskan: Penampilan klien rapi, cara berpakaian seperti biasanya

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah

14. Pembicaraan

☐ Cepat

☒ Keras

☐ Gagap

☐ Inkoheren

☐ Apatis

☐ Lambat

☐ Membisu

☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan:

Suaranya keras dan korteraks-raks

Masalah Keperawatan:

RPK

15. Aktivitas Motorik

☐ Lesu

☐ Tegang

☐ Gelisah

☐ Agitasi

☐ Tik

☐ Grimasen

☐ Tremor

☐ Kompulsif

Jelaskan:

Klien mampu melakukan sehari-hari, tanpa orang lain/ alat bantu

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

16. Alam Perasaan

☒ Sedih

☐ Ketakutan

☐ Putus asa

☐ Kawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Klien menyatakan sedih karena Pongo Ceper Kacang

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah

17. Afek

☐ Datar

☐ Tumpul

☒ Labil

☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Klien tampak labil respon fisik sesuai, terlihat tidak peduli

Masalah Keperawatan :

gangguan persepsi sensori

18. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: *klien tidak kooperatif saat di wawancara*

Masalah Keperawatan: *gangguan persepsi sensori*

19. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan: *klien mengatakan mendengar bisikan-bisikan yg tidak nyata*

Masalah Keperawatan: *gangguan persepsi sensori*

20. Proses Pikir

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

Jelaskan: *klien berbicara berbelit-belit tetapi sampai tujuan*

Masalah Keperawatan: *gangguan proses pikir*

21. Isi Pikir

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

Jelaskan: *klien tidak punya gangguan*

Masalah Keperawatan: *tidak ada masalah keperawatan*

22. Waham

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

Jelaskan: *tidak ada masalah keperawatan*

Masalah Keperawatan: *tidak ada masalah keperawatan*

23. Tingkat kesadaran

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

Jelaskan: *tingkat kesadaran kom persepsi waktu*

Masalah Keperawatan: *anxiety*

24. Memori

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

Jelaskan: *Klon tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang & pendek*

Masalah Keperawatan :

tidak ada masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

Jelaskan:

Klon tidak mampu konsentrasi saat bekerja

Masalah Keperawatan :

gangguan persepsi sensori

26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan:

Klon mampu melakukan yg sederhana

Masalah Keperawatan :

tidak ada masalah

27. Daya tilik diri

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

Jelaskan: *Klon mengatakan bahwa penyakitnya sedang sakit jiwa dan tidak menyalahkan orang lain*

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

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Sistem pendukung

☐

☐

35. Kegiatan didalam rumah

Mempersiapkan makanan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

☐

Mencuci pakaian

☐

☐

Pengaturan keuangan

☐

☐

36. Kegiatan diluar rumah

Belanja

Ya

Tidak

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 :

Masalah Keperawatan:

koping tidak efektif

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik: *Tidak ada masalah*

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik: *tdk 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

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☐ Penyakit jiwa ☐ Sistem pendukung
- ☒ Faktor predisposisi ☐ Penyakit fisik
- ☒ Koping ☐ Obat-obatan
- ☐ Lainnya klien tidak mengetahui penyebab penyakitnya

Masalah Keperawatan: deficit pengetahuan

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : skizoprenia

Terapi medik : antipsikotik 3x2 perhari

haloperidol 2x2 hari

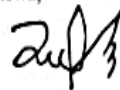
sertinorol 1x200

di 200an 2x5

chloppomazina 2x200 mg hari

Jakarta 10 Agustus 2023

Mahasiswa,



MUHAMAD ZIKRI

Lampiran 4: Lembar Hasil Pengukuran Kuisiomer Psyrats

Hasil Kesimpulan Kuisiomer 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	4	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	Sedang
2.	Durasi	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	Sedang
3.	Lokasi	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	Sedang
4.	Kerasnya suara	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	Ringan
5.	Keyakinan asal suara	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	Sedang
6.	Fekuensi	2	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	Tidak ada
7.	Isi	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	Tidak ada
8.	Ketidaknyamanan	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	Ringan
9.	Intensitas ketidaknyamanan	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	Ringan
10.	Gangguan dalam fungsi kehidupan	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	Tidak ada
11.	Ketidakmampuan mengendalikan suara	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	0	1	0	0	Ringan

Hasil Kesimpulan Kuisioner Psyrats Pada Ny.N

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	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	Sedang
2.	Durasi	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	Sedang
3.	Lokasi	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	Sedang
4.	Kerasnya suara	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	Ringan
5.	Keyakinan asal suara	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	2	1	Sedang
6.	Fekuensi	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	Tidak ada
7.	Isi	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	Tidak ada
8.	Ketidaknyamanan	3	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	0	Ringan
9.	Intensitas ketidaknyamanan	3	2	4	2	2	1	2	1	2	1	2	1	0	0	Ringan
10.	Gangguan dalam fungsi kehidupan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	Tidak ada
11.	Ketidakmampuan mengendalikan suara	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	Sedang

Lampiran 5: SOP Strategi Pelaksanaan 1-4 Halusinasi

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	▪ Klien dapat membina hubungan saling percaya ▪ Klien dapat klien mengenal halusinasinya ▪ Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan menghardik
4.	Tindakan	▪ Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik ▪ Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, /rekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi

	▪ 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, Jka Bapak tidak melakukannya maka Bapak tulis T. Apakah Bapak mengerti?” d. Kontrak yang akan dating 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 kalua 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

A. 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 sensori: halusinasi
3.	Tujuan	▪ Klien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara bercakapcakap
4.	Tindakan	▪ Diskusikan dengan klien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
B.Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi 1. 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” 2. 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! 3. Kontrak	

	a. 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. b. Waktu “Berapa lama kita akan bincang-bincang, bagaimana kalau 17 menit saja, bagaimana Bapak setuju? c. 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 1. Evaluasi subjektif “Bagaimana perasaan Bapak setelah kita berlatih cara kedua, yaitu menemui orang lain dan bercakap-cakap?” 2. 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” 3. Rencana tindak lanjut

	“Nanti kalau suara itu terdengar lagi, Bapak terus praktekan cara yang telah saya ajarkan agar suara tersebut tidak menguasai pikiran Bapak.” “Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ya pak” 4. Kontrak yang akan datang a. Topik “Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu menyibukkan diri dengan kegiatan yang bermanfaat.” b. Waktu “Jam berapa Bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam? Bapak setuju?” c. Tempat “Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? termakasih pak sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”
--	---

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 3 HALUSINASI

A. 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 sensori: 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
B.Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi 1. 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” 2. 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! 3. Kontrak a. Topik “Sesuai dengan janji kita kemarin, kita akan berbincang-bincang tentang suar-suara yang sering Bapak dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian.” b. Waktu “kita akan berbincang kurang lebih 10 menit saja ya Pak, bagaimana Bapak setuju?.” c. Tempat “Dimana tempat yang menurut Bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat yang biasa kita 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 berdzikir, agar bapak merasa tenang, bagaimana apakah Bapak setuju?.”
3.	Terminasi 1. Evaluasi subjektif “Bagaimana perasaannya Pak setelah kita berlatih melakukan kegiatan?” 2. 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.” 3. 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” 4. Kontrak yang akan datang a. 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.” b. Waktu “Jam berapa Bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam? Bapak setuju?” c. 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

A. 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.”
B.Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan		
1.	Fase Orientasi 1. Salam terapeutik “Selamat pagi Pak! Sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi. Bapak masih ingatkan dengan saya? Coba siapa? Iya bagus.” 2. Evaluasi/validasi “Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bapak tampak segar hari ini. Apakah suarasuara itu masih muncul? Bapak masih ingat tidak apa yang sudah kita latih? Apakah sudah dilakukan ketiga cara yang sudah kita latih? Ya bagus!	

	3. Kontrak a. Topik “Seperti janji kita kemarin, kita akan belajar cara mengontrol atau mencegah halusinasi dengan patuh minum obat.” b. Waktu “kita akan berbincang kurang lebih ... menit saja ya Pak, bagaimana Bapak setuju?” c. 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 1. Evaluasi subjektif “Bagaimana perasaannya Pak setelah kita bercakap-cakap mengenai masalah obat?” 2. 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?.” 3. Rencana tindak lanjut “Tolong nanti Bapak minta obat ke perawat kalau sudah waktunya minum obat” 4. Kontrak yang akan datang “Baik Pak, sekarang kegiatannya sudah selesai. Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lebih dalam lagi tentang apa yang belum Bapak pahami.” “Jam berapa Bapak bisa? Bagaimana kalau besok jam ...? Bapak setuju?” “Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? terimakasih pak sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”
--	---

Lampiran 6: Lembar Kegiatan Harian Pasien

Lembar Kegiatan Harian Tn.A

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama : T.A

No. RM :

No.	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan (Agustus)						
		10	11	12	13	14	15	16
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 berdzikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Tidur siang	✓	✓	-	✓	✓	-	✓
14.	Mandi sore	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
15.	Tidur malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Lembar Kegiatan Harian Ny.N

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama : **NY.N**

No. RM :

No.	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan (Agustus)						
		10	11	12	13	14	15	16
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 berdzikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Tidur siang	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
14.	Mandi sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	Tidur malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Lampiran 7: Dokumentasi

