

Lampiran 1 Kartu Bimbingan

Pembimbing 1

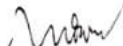
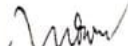
KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : SINTA YULINDA SUDRAJAT
NIM : 221FK01016
Pembimbing Utama : ASEP AEP INDARNA, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep.
Pembimbing Pendamping : ANRI, S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	20 Januari 2025	BAB 1 BAB 2 } perbaiki BAB 3 }	-mo
2.	04 Februari 2025	BAB 1 BAB 2 } perbaiki BAB 3 } lampiran	-mo
3.	12 Februari 2025	BAB 1 latar belakang lampiran	-mo
4.	14 Februari 2025	lengkapi, lampiran, rapikan bec say up.	-mo

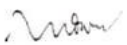
KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
 NIM : 221FK01016
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.pd., S.kep., Ners., M.Pd., M.kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.kep., Ners., M.kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 27 Mei 2025	BAB 3 • rubah jadi kata kerja BAB 4 • pembahasan paragraf pertama dari kasus paragraf kedua teori	
2.	Selasa 27 Mei 2025	• Tambahkan halaman Peretujuan, pengesahan, pernyataan • Abstrak perbaiki tujuan • lihak kembali panduan	
3.	Rabota 28 Mei 2025	• BAB 4 Pembahasan rapihkan kembali • Kesimpulan • saran lihat dari humuatan	

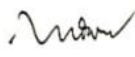
KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
NIM : 221FK01016
Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.pd., S.kep., Ners., M. pd., M.kep
Pembimbing Pendamping : Anri, S.kep., Ners., M.kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	Rabu 20 Mei 2025	ACC Sidang KTI	

**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
 NIM : 221FK01016
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.pd., S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	kamis 26 Juni 2025	ACC Revisi Sidang	

Pembimbing 2

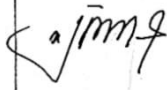
KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
 NIM : 221FK01016
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.pd., S.Kep., Ners., M.pd., M.kep.
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.kep., Ners., M.kep.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin / 10-02 / 2025	Latar belakang belum rapih, sumbernya belum lengkap	
2.	Rabu / 12-02 / 2025	- Sumber bab 1 belum ada - Pisahkan prevalensi yang umum dan dari ruang perkutut - peran perawat dijelaskan dalam pemberian asuhan keperawatan - Sumber penatalaksanaan - Menggunakan deskriptif analitis	
3.	Jumat / 14-02 / 2025	Rapih bn - penul. lengkap, dan cat kembali	
4.	Sabtu / 15-02 / 2025	Aec	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
 NIM : 221FK01016
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners, M. Pd., M. Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.kep., Ners., M.kep.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin 26-05-2025	Bab 3 • Metode deskriptif analitik tambahkan pengertian dan tujuan BAB 4 • Data subjektif → satukan / jadikan satu	
2.	Selasa 27-05-2025	Bab 3 • sumber deskriptif analitik BAB 4 • penulisan lebih diperbaiki • DS → data fokus jangan terlalu panjang • diagnosa masukkan yang kedua • kesimpulan → jelaskan secara umum • saran → lihat manfaat	
3	Rabu 28-05-2025	• Rapihkan lagi penulisan- nya • Abstrak tambahkan tujuan → jangan ada sumber	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
 NIM : 221FK01016
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep.
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	Rabu 28-05-2025	Abstrak paraf. Spasi judul dan leg. penduan.	
5.	Rabu 28-05-2025	Acc.	

**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Sinta Yulinda Sudrajat
 NIM : 221FK010106
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa 24-juni 2025	Abstrak perbaiki lagi cek Turnitin	
2.	Kamis 26 juni 2025	Acc Revisi Skripsi	

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan

PASIEN 1

A. PENGKAJIAN

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat : Perkutut
Tanggal dirawat : 13 Desember 2024

a) Identitas Klien

Nama : Tn. R
Jenis kelamin : Laki-Laki
Umur : 32 Tahun, 22 Maret 1992
No. RM : 106073
Informan : Pasien, RM

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien datang ke IGD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada tanggal 09 Desember 2024. Pasien dibawa oleh orang tuanya karena mendengar suara-suara selalu gelisah, dan terkadang bicara sendiri. Keluhan saat dikaji : Saat pengkajian Pasien mengungkapkan bahwa ia mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk berbuat jahat, dan setiap kali suara itu muncul, ia merasa cemas karena suara tersebut mengatakan agar ia melakukan kejahatan dan mengingatkan dirinya pada dosa-dosa yang pernah dilakukan.

Masalah Keperawatan : Halusinasi

c) Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa masalalu?

Klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya pada tahun yang sama yaitu tahun 2024 bulan juni dan di rawat di RSJ Cisarua Prov.Jawa Barat

2) Pengobatan sebelumnya?

Klien mengatakan pengobatan sebelumnya kurang berhasil. Dirumah klien tidak rutin meminum obat sehingga klien kambuh lagi

3) Pernah mengalami trauma?

Klien tidak pernah mengalami trauma kekerasan dalam rumah tangga, aniaya seksual dan tindakan kriminal. Dalam anggota keluarga tidak ada anggota keluarva yang mengalami gangguan jiwa.

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Klien mengatakan tidak memiliki keluarga yang memiliki riwayat sakit gangguan kejiwaan.

- 5) Pengalaman masalalu yang tidak menyenangkan :
klien mengatakan memiliki masa lalu yang tidak menyenangkan bagi klien yaitu klien pernah mengalami kegagalan dalam berumah tangga yang mengakibatkan klien bercerai.

d) Pemeriksaan fisik

1) Tanda vital: TD 120/80 mmHg N 76 x/Mnt RR 20x/Mnt S : 36,6

2) Ukur : BB 70 Kg TB 170 cm

3) Keluhan fisik : Klien Tidak memiliki keluhan fisik apapun
Jelaskan :

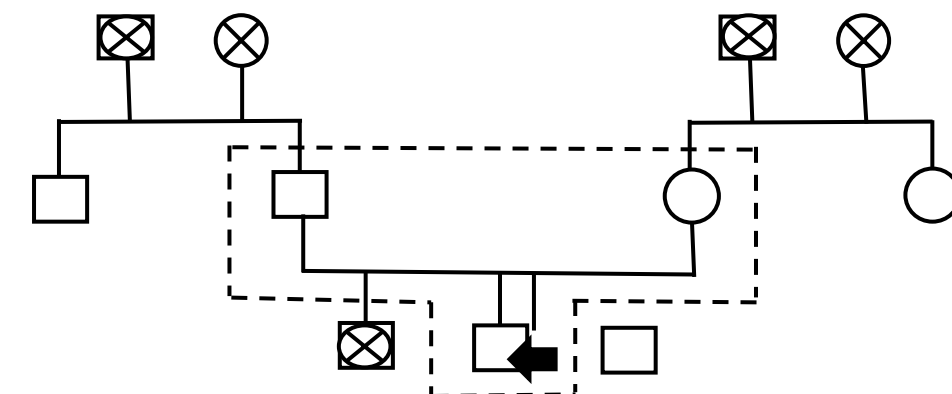
Klien tidak memiliki keluhan fisik, saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil TD : 120/80 mmHg ; N : 76x/i ; S : 36,9 C ; RR : 18x/i, Spo : 96%. Klien memiliki tinggi badan 170cm dan berat badan 70 Kg.

Masalah Keperawatan : Tidak ada

e) Psikososial

1) Genogram

Jelaskan



Ket :

⊗ : perempuan meninggal

⊗ : laki-laki meninggal

□ : Laki-Laki

○ : Perempuan

◻➡ : pasien

--- : tinggal serumah

Penjelasan : Klien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, klien sudah menikah dan memiliki 2 anak perempuan, namun klien bercerai dengan istrinya, setelah bercerai klien tidak menikah lagi dan tinggal bersama orang tuanya.

2. Konsep diri

(a) Gambaran diri

Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya dan tidak ada yang tidak disukai pada bagian anggota tubuhnya. Saat ditanya bagian tubuh yang paling disukai matanya menurut matanya indah.

(b) Identitas

Klien menyebutkan dapat identitas dirinya (nama, alamat, dan hobi). Klien suka dengan statusnya sebagai seorang laki-laki.

(c) Peran

Klien berperan sebagai Anak serta klien berstatus duda dua anak

(d) Ideal diri

Klien mengatakan ingin segera pulang berkumpul dengan keluarga seperti dulu. Klien juga mengatakan ingin segera sembuh.

(e) Harga diri

Klien mengatakan merasa percaya diri dengan dirinya.

Masalah kesehatan : Tidak ada

2) Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti

Pasien mengatakan orang yang paling berarti dihidupnya adalah keluarganya dan pasien paling dekat dengan ibu dan anak nya

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Sebelum dirawat klien sering bergaul dengan bapak bapak disekitar rumahnya

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak terlalu dekat dengan orang lain selain keluarganya

Masalah Kesehatan : Tidak ada masalah keperawatan

3) Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan

Klien beragama islam dan klien meyakini bahwa tuhan YME itu ada.

(b) Kegiatan ibadah

Klien mengatakan sebelum sebelum masuk RSJ klien melakukan sholat 5 waktu tetapi selama dirawat klien hanya melakukannya sesekali.

Masalah keperawatan : Tidak ada

f) Status mental

1) Penampilan

☐ Tidak rapih
berpakaian

☐ Penggunaan pakaian

tidak sesuai
biasanya

☒ Cara

seperti

Jelaskan : Penampilan dan cara berpakaian klien rapih, dan sesuai, rambut di potong gundul, ekspresi wajah terkadang serius saat bercerita, cara berjalan baik.

2) Pembicaraan

Jelaskan : Klien tidak mampu memulai pembicaraan, Dalam pembicaraan klien baik, lancar dan nyambung dengan pertanyaan, klien kooperatif.

3) Aktivitas motorik

Jelaskan : Klien tampak melakukan aktivitas sehari-hari di RSJ secara mandiri.

4) Alam perasaan

Jelaskan : Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bisikan yang menggangukannya, pasien mengatakan terkadang merasa sedih dengan keadaanya sekarang yang tidak bisa berkumpul dengan keluarganya.

5) Afek

Jelaskan : Klien pada saat di wawancara kadang menunjukkan raut wajah yang terlihat datar, respon emosional pasien sudah stabil, pasien tenang saat melakukan interaksi.

6) Interaksi selama wawancara

Jelaskan : Klien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan dengan sesuai/baik, kontak mata dengan perawat sedikit kurang, klien cenderung menatap ke depan padahal perawat ada di sampingnya

7) Persepsi

Jelaskan : Klien mengatakan sering mendengar suara suara tidak nyata yang menggangukannya

8) Proses berfikir

Jelaskan : Klien mampu menjawab pertanyaan dengan baik, namun terkadang harus ada pengulangan pertanyaan

9) Isi pikir

Jelaskan : Klien dapat mengontrol isi pikirannya, klien tidak mengalami gangguan isi pikir dan tidak ada waham

10) Tingkat kesadaran

Jelaskan : Tingkat Kesadaran composmentis

11) Memori

Jelaskan : tidak ada masalah memori, Klien mampu menceritakan kejadian dimasa lalu dan baru yang terjadi

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Jelaskan : Saat diwawancara klien sangat konsentrasi dengan semua pertanyaan yang diberikan, klien pun dapat menjawab saat diberikan pertanyaan berhitung

13) Kemampuan penilaian

Jelaskan : Klien dapat membedakan hal yang baik dan yang buruk.

14) Daya tilik diri

Jelaskan : Klien tidak mengingkari penyakit yang diderita, klien mengetahui bahwa dia sering mendengar suara-suara.

Masalah keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Penjelasan : Pada saat dilakukan pengkajian mengatakan klien pengkajian klien makan mengatakan makan 3x/hari pada waktu pagi, siang, dan malam. Klien makan dan minum secara mandiri, Klien bahwa makanan mengatakan

2) BAB/BAK

Penjelasan : Klien dapat melakukan BAB/BAK secara mandiri

3) Mandi

Klien dapat mandi secara mandiri

4) Berpakaian/Berhias

Penjelasan : Klien dapat berpakaian secara mandiri serta rapih, klien dapat menyisir rambutnya secara mandiri.

5) Istirahat dan Tidur

Tidur siang lama : 13.00 – 14.00

Tidur malam lama : 20.00 - 04.00

Klien mengatakan tidur saat siang hari dan malam hari

6) Penggunaan obat

Jelaskan : Pasien sudah dilatih untuk selalu mandiri dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Pasien sudah dilatih untuk minum obat teratur dan sudah diberikan penjelasan tentang minum obat dan kontrol rutin jika sudah pulang nanti .

7) Pemeliharaan kesehatan

Jelaskan : Klien mengatakan apabila klien sakit, klien akan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat

8) Kegiatan didalam rumah

Jelaskan : Klien sering membantu ibu dan keluarganya dalam kebersihan rumah serta klien juga bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarganya.

9) Kegiatan diluar rumah

Jelaskan : sebelum sakit klien bekerja seperti biasa dan selalu mengendarai motor pribadinya untuk berangkat bekerja, dan klien juga jarang untuk belanja sendiri.

Masalah keperawatan : Tidak ada

h) Mekanisme koping

Jelaskan : Mekanisme koping klien adaptif yaitu klien dapat berbicara baik dengan orang lain dan kooperatif

Masalah Keperawatan : Tidak ada

i) Masalah Psikososial dan lingkungan

1. Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik

Tidak ada masalah spesifik dengan dukungan kelompok, Saat dikaji klien mengatakan bahwa tidak ada tetangganya yang menghina dirinya.

2. Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan lingkungan,
Saat dikaji klien mampu berinteraksi dengan orang lain

3. Masalah dengan pendidikan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik dengan dukungan Pendidikan, Klien mengatakan bahwa klien lulusan SMA

4. Masalah dengan pekerjaan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan pekerjaan

5. Masalah dengan perumahan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan perumahan,
Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan penghasilan

6. Masalah ekonomi, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan masalah ekonomi, Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan penghasilan

Masalah keperawatan : Tidak ada

j) Pengetahuan kurang tentang

Jelaskan : Klien mengatakan mengetahui jenis obat yang dikonsumsi saat dirumah sakit pada saat perawat memberikan obat

Masalah Keperawatan : Tidak ada

k) Aspek medik

Diagnosa medik : Gangguan Pesepsi sensori : Halusinasi pendengaran

Terapi medik

NO	NAMA OBAT	DOSIS	WAKTU	RUTE	FUNGSI OBAT
1.	SOROQUIN XR	400 mg	0.00-0.00-1.00	Oral	Untuk mengatasi episode manik akut gangguan bipolar (penyakit otak yang menyebabkan gangguan pada perasaan
2.	SETRALIN	50 mg	1.00-0.00-0.00	Oral	Berfungsi sebagai antidepresan, obat ini memiliki kegunaan lain seperti:

	Menangani gejala depresi. Mengatasi bulimia (gangguan makan). Serangan panik.
--	--

3. Analisa Data

No	Analisa Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Pasien mengatakan mendengar suarasuara untuk berbuat jahat – Pasien - Pasien mengatakan jika suara itu muncul dirinya merasa cemas - Suara itu mengatakan “untuk berbuat jahat dan teringat dosa” DO : - Kontak mata kurang - Pasien terlihat gelisah	Risiko Perilaku Kekerasan <i>Akibat</i> ↑ Halusinasi : Pendengaran <i>Inti Masalah</i> ↑ Isolasi Sosial : Menarik Diri <i>Penyebab</i>	SDKI (D.0095) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

4. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Ttd
1.	SDKI (D.0085) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran berhubungan dengan	14 Desember 2024	Sinta Yulinda Sudrajat	

gangguan pendengaran
ditandai dengan :

DS :

- Pasien mengatakan mendengar suarasuara untuk berbuat jahat – Pasien
- Pasien mengatakan jika suara itu muncul dirinya merasa cemas
- Suara itu mengatakan “untuk berbuat jahat dan teringat dosa”

DO :

- Kontak mata kurang
 - Pasien terlihat gelisah
-

5. Intervensi Keperawatan

N O	DIAGNO SA KEPERA WATAN	PERENCANAAN		
		TUJUAN	INTERVENSI	RASIONAL
1	SDKI (D.0085) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x8 jam diharapkan Gangguan	SP1 1) Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi,	1) Mengenalkan pada pasien terhadap halusinasinya dan mengidentifikas i faktor pencetus halusinasinya.

berhubung an dengan	persepsi sensori : Halusinasi menurun dengan kriteri hasil :	situasi dan respon) 2) Ajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	2) Menentukan tindakan yang sesuai bagi pasien untuk mengontrol halusinasinya
	6. Meny ebutkan penye bab halusi nasi	3) Anjurkan pasien untuk mencatat tindakan yang telah diberikan	3) Melatih pasien untuk menerapkan tindakan yang sudahdiberikan
	7. Meny ebutkan karak teristik halusi nasi yang dirasa kan sepert i jenis, isi, frekue nsi,du rasi, waktu , situasi yang meny ebabk an halusi nasi	SP2 1) Tanyakan pengobatan sebelumnya 2) Jelaskan tentang pengobatan 3) Latih pasien minum obat secara teratur 4) Masukkan kejadwal keseharian pasien SP3 1) Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2) Latih pasien mengendali kan	4) Meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dan efek samping obat. 5) Mengetahui reaksi setelah minum obat. 6) Melatih kedisiplinan minum obat dan membantu penyembuhan 7) Membantu pasien agar dapat mudah diterapkan 8) Membantu pasien untuk menentukan kegiata n selanjutnya 9) Membantu pasien Menentukan cara mengontrol halusinasi. 10) Membantu pasien untuk

	dan respon terhadap halusinasi	halusinasi dengan cara bercakap- cakap dengan orang lain	mengingat dan menerapkan tindakan yang sudah diberikan
8.	Menyebutkan kibat yang ditimbulkan dari halusinasi	3) Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari	11) Membantu pasien untuk menentukan kegiatan selanjutnya
9.	Menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengendalikan halusinasi	SP4 1) Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2) Latih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 3) Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari	12) Membantu pasien mengontrol halusinasi 13) Agar pasien untuk mengingat dan tindakan yang sudah diberikan
10.	Menyebutkan cara mengendalikan halusi	Jurnal : Terapi Musik klasik untuk	

nasi yang tepat.	mengurangi hakusinasi
------------------------	--------------------------

Secara
psikomotor
diharapkan
pasien dapat:

3. Mela
wan
halusi
nasi
denga
n
meng
hardik
.
4. Meng
abaik
an
halusi
nasi
denga
n
bersik
ap
cuek

Secara afektif
diharapkan
pasien dapat:

3. Meras
akan
manfa
a
tcarac
ara
meng
atasi
-

halusi
nasi.
4. Mem
bedak
an
perasa
an
sebelu
m
danse
sudah
latiha
n

6. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Formatif

No	Tanggal Jam	D P	Tindakan	Nama & TTD
1	16 Desember 2025 12.40	1	SP1 Mengidentifikasi halusinasi pasien(jenis,waktu, frekuensi,isi,durasi, situasi dan respon) Hasil : Pasien mampu mengidentifikasi jenis dan isi halusinasi, Pasien mengatakan kalau suara itu muncul merespon dengan berfikir positif	
	13.00		Mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik Hasil : Pasien mampu melawan halusinasi dengan menghardik, Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul	
	13.15			

		Menganjurkan pasien untuk mencatat tindakan yang telah diberikan Hasil : Pasien mampu membedakan perasaan sebelum dan sesudah Latihan dan Pasien mampu menyebutkan cara yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi	
16 Desember 2025 13.20 WIB	1	Terapi Musik Klasik Hasil : Pasien mengatakan telah memahami teknik menghardik halusinasinya dan saat suara bisikan muncul pasien akan rajin melakukan teknik menghardik halusinasinya. Pasien juga menyampaikan kesediaannya untuk mengikuti jadwal terapi musik yang telah disusun, serta mengungkapkan rasa senang dan antusias saat menjalani terapi musik tersebut.	
17 Desember 2025 13.00 WIB	1	SP2 Menanyakan pengobatan sebelumnya Hasil : Klien mengatakan pernah di rawat di RSJ sebelumnya tetapi	
13.10 WIB		Menjelaskan tentang pengobatan Hasil : Pasien mengerti dan mengatakan mau meminum obatnya secara teratur	
13.20 WIB		Melatih pasien minum obat secara teratur	

13.30 WIB	Hasil : Pasien sudah dapat menyebutkan jam berapa saja minum obat		
	Memasukkan jadwal keseharian pasien Hasil : Pasien mengerti dan mengatakan mau meminum obatnya secara teratur		
18 Desember 2025 14.00 WIB	1	SP3	4. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Hasil : Pasien mengatakan sudah dapat bercakap cakap dengan teman se kamarnya dan mengikuti semua kegiatan ruangan seperti membaca asmaul husna dan senam pagi
14.10 WIB			5. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain Hasil : Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Dan Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi
14.50 WIB			6. Mengajarkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari Hasil : Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat dan akan

			memasukkan dalam jadwal sehari-hari	
18 Desember 2025 14.50 WIB	1	Terapi Musik Klasik Hasil : Pasien mengatakan merasakan ketenangan dan pasien tampak serius mendengarkan musik klasik		
19 Desember 2025 13.00 WIB	1	SP4 4. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Hasil : Klien selalu mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh ruangan		
13.20 WIB		5. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap- cakap dengan orang lain Hasil : Pasien mengatakan selalu bercakap cakap dengan teman se kamarnya dan mengikuti semua kegiatan ruangan seperti membaca asmaul husna dan senam pagi		
13.40 WIB		6. Mengajarkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari Hasil : Klien masih tahu dan mengerti cara cara untuk mengendalikan halusinasinya seperti menghardik, terapi music, bercakap-cakap dan meminum obat		
19 Desember 2025 13.50 WIB	1	Terapi Musik Klasik Hasil : Pasien mengatakan merasakan ketenangan dan pasien tampak serius mendengarkan musik klasik		

7. Evaluasi Keperawatan

Tanggal/jam	DP	Evaluasi	TTD dan nama perawat
19 Desember 2024 15.00 WIB	I	S : • Pasien mampu mengidentifikasi jenis dan isi halusinasi • Pasien mengatakan kalau suara itu muncul merespon dengan berfikir positif • Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul • Pasien mengerti dan mengatakan mau meminum obatnya secara teratur • Pasien sudah dapat bercakapcakap dengan teman se kamarnya • Klien selalu mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh ruangan • Klien masih tahu dan mengerti cara cara untuk mengendalikan halusinasinya O : • Klien mau bersosialisasi dengan teman sekamarnya • Klien selalu mau minum obat A : masalah teratasi klien mampu menyebutkan dan mengontrol halusinasinya P : Intervensi dihentikan, klien dapat mengontrol halusinasinya	

PASIEN 2

B. PENGKAJIAN

Pengumpulan Data

Ruang rawat : Perkutut
Tanggal dirawat : 14 Desember 2024

a) Identitas Klien

Nama : Tn. X
Jenis kelamin : Laki-Laki
Umur : 50 Tahun, 11 Desember 1974
No. RM : 109060
Informan : Pasien, RM

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Klien dirujuk oleh Yayasan bumi kaheman ke rsj prov jawa barat dengan keluhan jika pasien mendengar bisikan-bisikan yang menyuruhnya pulang, mondar mandir, kadang-kadang emosi klien tidak stabil.

Masalah Keperawatan : Halusinasi

c) Keluhan saat dikaji

Saat pengkajian Pasien mengatakan bahwa ia mendengar bisikan atau suara yang sayup-sayup terdengar, terutama saat sedang sendiri, dan suara tersebut menyuruhnya untuk “pulang.”

d) Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa masalalu?

Klien sebelumnya tidak pernah mengalami gangguan jiwa dan belum pernah dirawat di RSJ

2) Pengobatan sebelumnya?

Klien sebelumnya tidak pernah mengalami gangguan jiwa dan belum pernah dirawat di RSJ

3) Pernah mengalami trauma?

Jelaskan : Klien tidak pernah mengalami trauma kekerasan dalam rumah tangga, aniaya seksual dan tindakan kriminal. Dalam anggota keluarga tidak ada anggota keluarva yang mengalami gangguan jiwa

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Dalam anggota keluarga tidak ada anggota keluarva yang mengalami gangguan jiwa

5) Pengalaman masalah yang tidak menyenangkan :

Klien mengatakan sering dikucilkan oleh keluarganya kakak dan adiknya dan dijauhkan dari keluarganya

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

e) Pemeriksaan fisik

4) Tanda vital: TD 110/80 mmHg N 89 x/Mnt RR 18x/Mnt S : 36,7 C

5) Ukur : BB 60 Kg TB 160 cm

6) Keluhan fisik : Klien Tidak memiliki keluhan fisik apapun
Jelaskan :

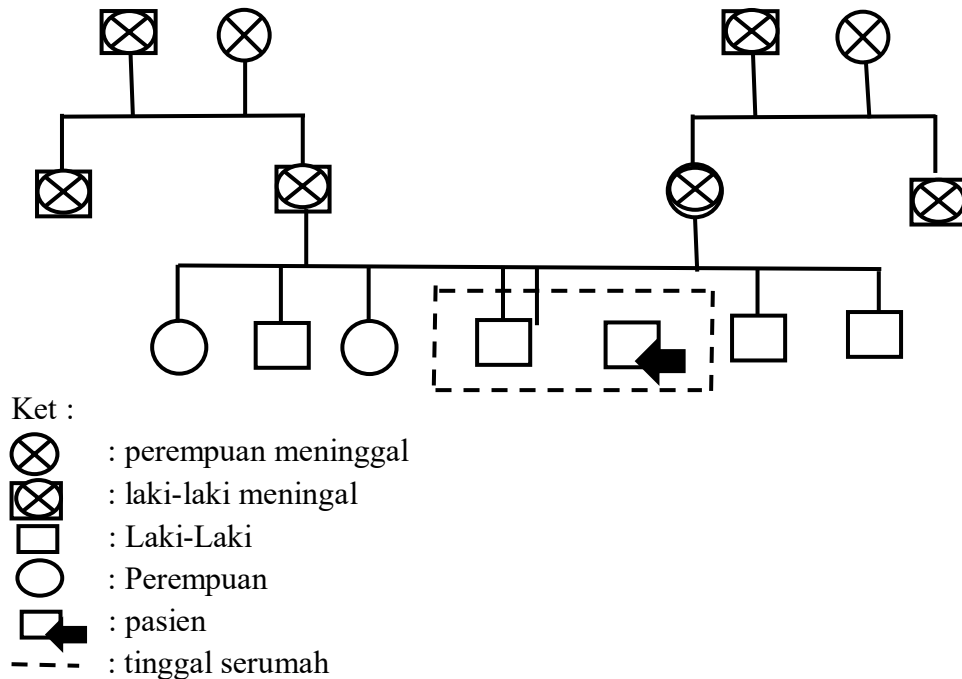
Klien tidak memiliki keluhan fisik, saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil TD : 110/80 mmHg ; N : 89x/i ; S : 36,7 C ; RR : 18x/i, Spo : 99%. Klien memiliki tinggi badan 160cm dan berat badan 60 Kg.

Masalah Keperawatan : Tidak ada

f) Psikososial

1) Genogram

Jelaskan



Penjelasan : Klien merupakan anak kelima dari tujuh bersaudara, ayah dan ibunya sudah meninggal, klien tinggal bersama kakak kandungnya

2) Konsep diri

(f) Gambaran diri

Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya tanpa terkecuali

(g) Identitas

Klien menyebutkan dapat identitas dirinya (nama, alamat, dan hobi). Klien suka dengan statusnya sebagai seorang laki-laki.

(h) Peran

Klien berperan sebagai Anak dan saudara.

(i) Ideal diri

Klien mengatakan ingin segera pulang berkumpul dengan keluarga seperti dulu terutama kakak kandungnya . Klien juga mengatakan ingin segera sembuh.

(j) Harga diri

Klien mengatakan merasa percaya diri dengan dirinya.

Masalah keperawatan : Tidak ada

3) Hubungan sosial

(d) Orang yang berarti

Klien mengatakan bahwa keluarga adalah orang yang sangat berarti dalam hidupnya terutama kakak kandungnya.

(e) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan disekitar rumahnya

(f) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain.

Masalah keperawatan : Tidak ada

4) Spiritual

(c) Nilai dan keyakinan

Klien beragama islam dan klien meyakini bahwa tuhan YME itu ada.

(d) Kegiatan ibadah

Klien mengatakan sering beribadah dan selama dirawat klien mengatakan tidak lupa untuk selalu berdoa.

Masalah keperawatan : Tidak ada

5) Status mental

1) Penampilan

Jelaskan : Penampilan dan cara berpakaian klien rapih, dan sesuai, rambut di potong agak panjang, ekspresi wajah terkadang serius saat bercerita, cara berjalan baik.

Masalah keperawatan : Tidak ada

2) Pembicaraan

Jelaskan : Dalam pembicaraan klien baik, lancar dan nyambung dengan pertanyaan, klien kooperatif.

3) Aktivitas motorik

Jelaskan : Klien tampak melakukan aktivitas sehari-hari di RSJ secara mandiri.

4) Alam perasaan

Jelaskan : Klien mengatakan masih mendengar suara-suara bisikan yang mengganggunya, pasien mengatakan terkadang merasa sedih

dengan keadaanya sekarang yang tidak bisa berkumpul dengan keluarganya.

5) Afek

Jelaskan : Klien pada saat di wawancarai kadang menunjukkan ekspresi mendengar sesuatu, respon emosional pasien sudah stabil, pasien tenang saat melakukan interaksi.

6) Interaksi selama wawancara

Jelaskan : Klien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan dengan baik, kontak mata dengan perawat baik.

7) Persepsi

Jelaskan : Klien sering mendengar suara-suara bisikan, suara sering kali muncul pada saat klien sendirian.

8) Proses berfikir

Jelaskan : Klien mampu menjawab pertanyaan dan menveritakannya dengan baik, namun terkadang harus ada pengulangan pertanyaan

9) Isi pikir

Jelaskan : Klien dapat mengontrol isi pikirannya, klien tidak mengalami gangguan isi pikir dan tidak ada waham.

10) Tingkat kesadaran

Jelaskan : Tingkat kesadaran klien composmentis

11) Memori

Jelaskan : Tidak ada masalah memori, Klien mampu menceritakan kejadian dimasa lalu dan baru yang terjadi

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Jelaskan : Saat diwawancara klien sangat konsentrasi dengan semua pertanyaan yang diberikan, klien pun dapat menjawab saat diberikan pertanyaan berhitung

13) Kemampuan penilaian

Jelaskan : Klien dapat membedakan hal yang baik dan yang buruk.

14) Daya tilik diri

Jelaskan : Klien tidak mengingkari penyakit yang diderita, klien mengetahui bahwa dia sering mendengar suara-suara.

Masalah keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Pada saat dilakukan pengkajian mengatakan klien pengkajian klien makan mengatakan makan 3x/hari pada waktu pagi, siang, dan malam. Klien makan dan minum secara mandiri, klien bahwa makanan mengatakan menyukai yang diberikan pihak rumah sakit, klien selalu makan bersama pasien lainnya di meja.

2) BAB/BAK

Klien dapat melakukan BAB/BAK secara mandiri

3) Mandi

4) Berpakaian/Berhias

Klien dapat berpakaian secara mandiri serta rapih, klien dapat menyisir rambutnya secara mandiri.

Jelaskan : Klien dapat melakukan aktivitas dengan sendirinya

5) Istirahat dan Tidur

Tidur siang lama : 13.00 – 15.00

Tidur malam lama : 20.00 - 04.30

Kegiatan sebelum/sesudah tidur

Jelaskan : klien mengatakan tidak ada masalah dalam pola istirahatnya.

6) Penggunaan obat

Jelaskan : Pasien sudah dilatih untuk selalu mandiri dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Pasien sudah dilatih untuk minum obat teratur dan sudah diberikan penjelasan tentang minum obat dan kontrol rutin jika sudah pulang nanti .

7) Pemeliharaan kesehatan

Jelaskan : Klien mengatakan apabila klien sakit, klien akan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat

8) Kegiatan didalam rumah

Jelaskan : Klien sering membantu orang-orang di yayasan yang ditinggalinya untuk membersihkan lingkungan sekitar yayasannya. Klien juga mencuci baju nya sendiri.

9) Kegiatan diluar rumah

Jelaskan : sebelum sakit klien bekerja di pabrik textil seperti biasa dan selalu mengendarai kendaraan pribadinya atau kendaraan umum untuk berangkat bekerja, dan klien juga jarang untuk belanja sendiri.

Masalah keperawatan : Tidak ada

10) Mekanisme coping

Jelaskan : Mekanisme coping klien adaptif yaitu klien dapat berbicara baik dengan orang lain dan kooperatif

Masalah Keperawatan : Ketidakefektifan Coping Individual

11) Masalah Psikososial dan lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik

Tidak ada masalah spesifik dengan dukungan kelompok, Saat dikaji klien mengatakan bahwa tidak ada tetangganya yang menghina dirinya.

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan lingkungan, Saat dikaji klien mampu berinteraksi dengan orang lain

3) Masalah dengan pendidikan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik dengan dukungan Pendidikan, Klien mengatakan tidak bersekolah

4) Masalah dengan pekerjaan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan pekerjaan

5) Masalah dengan perumahan, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan perumahan, Klien mengatakan jika dia tinggal di dinas sosial tetapi sebelumnya dia tinggal bersama saudara kandungnya

6) Masalah ekonomi, spesifik

Tidak ada masalah spesifik yang berhubungan dengan masalah ekonomi, Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan keuangan.

Masalah keperawatan : Tidak ada

7) Pengetahuan kurang tentang

Jelaskan : Klien mengatakan mengetahui jenis obat yang dikonsumsi saat dirumah sakit pada saat perawat memberikan obat

Masalah Keperawatan : Tidak ada

8) Aspek medik

Diagnosa medik : Gangguan Pesepsi sensori : Halusinasi pendengaran

Harga Diri Rendah

Terapi medik

N O	NAMA OBAT	DOSI S	WAKT U	RUT E	FUNGSI OBAT
1.	Trihexyphenidil	2 mg	0.50- 0.00- 0.50	Oral	untuk mengatasi gejala penyakit Parkinson dan gejala ekstrapiramidal akibat penggunaan obat antipsikotik tertentu.
2.	Haloperidol	5 mg	1.00- 0.00- 1.00	Oral	Berfungsi menyeimbangkan kadar dopamin di otak Anda, suatu zat yang membantu mengatur suasana hati, perilaku, dan pikiran.
3.	Lorazepam	0,5 mg	0.00- 0.00- 1.00	Oral	untuk mengurangi cemas, gelisah, atau insomnia akibat gangguan kecemasan.

Analisa Data

No	Analisa Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : Pasien mengatakan mendengar	Risiko Perilaku Kekerasan Akibat	SDKI (D.0085) Gangguan Persepsi Sensori :

	bisikan/suara sayup sayup - Pasien mengatakan jika suara itu muncul saat dirinya sendiri - Suara itu mengatakan untuk “pulang” DO : - Pasien terlihat gelisah	↑ Halusinasi : Pendengaran <i>Inti Masalah</i> ↑ Isolasi Sosial : Menarik Diri <i>Penyebab</i>	Halusinasi Penedengaran
2.	DS : Klien mengatakan sering dikucilkan oleh keluarganya, kakak dan adiknya, dijauhkan dari keluarganya DO : -	Resiko perubahan persepsi sensori : Halusinasi ↑ Isolasi sosial : menarik diri ↑ Gangguan Konsep diri : Harga diri rendah ↑ Koping individu tidak efektif	SDKI (D.0087) Harga Diri Rendah Situasional

Diagnosa Keperawatan

N O	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TANGGAL DITEMUKA N	NAMA PERAWA T	TTD
1.	SDKI (D.0085) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penedengaran berhubungan dengan halusinasi pendengaran ditandai dengan : DS : • Pasien mengatakan mendengar bisikan/suara sayup sayup • Pasien mengatakan jika suara itu muncul saat dirinya sendiri • Suara itu mengatakan untuk“pulang ” DO : • Pasien terlihat gelisah	14 Desember 2024	Sinta Yulinda Sudrajat	
2.	SDKI (D.0087) Harga Diri Rendah Situasional berhubungan dengan riwayat pengabaian ditandai dengan : DS :	14 Desember 2024	Sinta Yulinda Sudrajat	

Klien mengatakan
sering dikucilkan
oleh keluarganya,
kakak dan adiknya,
dijauhkan dari
keluarganya

DO :

-

Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN		
		TUJUAN	INTERVENSI	RASIONAL
1.	SDKI (D.0085) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran berhubungan dengan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Gangguan persepsi sensori : Halusinasi menurun dengan kriteri hasil : 1. Menyebutkan penyebab halusinasi 2. Menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan seperti jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu, situasi yang menyebabkan	SIKI (I.09288) Manajemen Halusinasi Observasi 1) Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 2) Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3) Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) SP1 1) Identifikasi halusinasi pasien(jenis,waktu, frekuensi,isi,durasi, situasi dan respon) 2) Ajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3) Anjurkan pasien untuk mencatat	1.Mengenalkan pada pasien terhadap halusinasinya dan mengidentifikasi faktor pencetus halusinasinya. 2. Menentukan tindakan yang sesuai bagi pasien untuk mengontrol halusinasinya 3. Melatih pasien untuk menerapkan tindakan yang sudah diberikan

	bkan halusinas i dan respon terhadap halusinas i		tindakan yang telah diberikan
		SP2	
3.	Menyebu tkana kibat yang ditimbul kan dari halusinas i	1) Tanyakan pengobatan sebelumnya 2) Jelaskan tentang pengobatan 3) Latih pasien minum obat secara teratur 4) Masukkan kejadwal keseharian pasien	
4.	Menyebu tkan cara yang selama ini digunaka n untuk mengend alikan halusinas i	SP3	
5.	Menyebu tkan cara mengend alikan halusinas i yang tepat.	1) Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2) Latih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap- cakap dengan orang lain 3) Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari	
	Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:	SP4	
	1) Melaw an	1) Evaluasi jadwal	

halusinasi dengan mendiagnosis.	kegiatan harian pasien
2) Mengembangkan halusinasi dengan bersikap cuek	2) Latih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
Secara afektif diharapkan pasien dapat:	3) Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
1) Merasakan manfaat terapi	Jurnal : Terapi Musik klasik untuk mengurangi halusinasi
2) Mengatasi halusinasi.	SP 1 Keluarga:
2) Membendakan perasaan sebelum dan sesudah latihan	1) Mendiskusikan masalah yang dialami keluarga dalam merawat klien.
	2) Menjelaskan pengertian, tanda, gejala, dan proses terjadinya halusinasi yang dialami klien.
	3) Menjelaskan cara merawat klien dengan halusinasi.

SP 2 Keluarga:

-
- 1) Melatih keluarga untuk mempraktikkan cara merawat klien dengan halusinasi.
 - 2) Melatih keluarga dalam melakukan perawatan langsung terhadap klien dengan halusinasi.

SP 3 Keluarga :

- 1) Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas di rumah, termasuk jadwal minum obat (discharge planning).
- 2) Menjelaskan tindak lanjut klien setelah pulang.

Edukasi

- 1) Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi
 - 2) Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan
-

-
- umpan balik korektif terhadap halusinasi
 - 3) Anjurkan melakukan distraksi (mis: mendengarkan music, melakukan aktivitas dan Teknik relaksasi)
 - 4) Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu

Implementasi Keperawatan

No	Tanggal	D P	Tindakan	TTD
1	16 Desember 2024 13.30 WIB	1	SP1 Mengidentifikasi halusinasi pasien(jenis,waktu, frekuensi,isi,durasi, situasi dan respon) Hasil : Pasien mampu mengidentifikasi jenis dan isi halusinasi, Pasien mengatakan kalau suara itu muncul merespon dengan berfikir positif	
	13.40 WIB			

13.45 WIB		Mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik Hasil : Pasien mampu melawan halusinasi dengan menghardik, Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul	
		Menganjurkan pasien untuk mencatat tindakan yang telah diberikan Hasil : Pasien mampu membedakan perasaan sebelum dan sesudah Latihan dan Pasien mampu menyebutkan cara yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi	
16 Desember 2025 13.50 WIB	1	Terapi Musik Klasik Hasil : Pasien mengatakan paham dengan cara menghardik dan saat suara bisikan muncul pasien akan rajin melakukan teknik menghardik Halusinasinya dan pasien mengatakan akan mengikuti jadwal kegiatan terapi musik yang telah dibuat dan pasien selalu bercakap cakap dengan teman sekamarnya. Pasien mengatakan sangat senang melakukan terapi musik.	
17 Desember 2024 13.50 WIB	1	SP2 Menanyakan pengobatan sebelumnya Hasil : Klien mengatakan pernah di rawat di RSJ sebelumnya tetapi	
14.00 WIB			

			Menjelaskan tentang pengobatan Hasil : Pasien mengerti dan mengatakan mau meminum obatnya secara teratur	
14.10 WIB				
			Melatih pasien minum obat secara teratur Hasil : Pasien sudah dapat menyebutkan jam berapa saja minum obat	
14.20 WIB				
			Memasukkan jadwal keseharian pasien Hasil : Pasien mengerti dan mengatakan mau meminum obatnya secara teratur	
18 Desember 2024 15.10 WIB	1	SP3	4. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Hasil : Pasien mengatakan sudah dapat bercakap cakap dengan teman se kamarnya dan mengikuti semua kegiatan ruangan seperti membaca asmaul husna dan senam pagi	
15.20 WIB			5. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain Hasil : Pasien sudah dapat mengalihkan halusinasi dengan cara distraksi yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Dan Pasien sudah dapat merasakan manfaat cara-cara mengatasi halusinasi	

15.30 WIB		6. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari Hasil : Pasien sudah dapat menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat dan akan memasukkan dalam jadwal sehari-hari	
18 Desember 2025 15.35 WIB	1	Terapi Musik Klasik Hasil : Pasien mengatakan merasakan ketenangan dan pasien aktif dan kooperatif saat melakukan terapi musik	
19 Desember 2024 14.00 WIB	1	SP4 4. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Hasil : Klien selalu mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh ruangan	
14.10 WIB		5. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain Hasil : Pasien mengatakan selalu bercakap-cakap dengan teman sekamarnya dan mengikuti semua kegiatan ruangan seperti membaca asmaul husna dan senam pagi	
14.20 WIB		6. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari Hasil : Klien masih tahu dan mengerti cara cara untuk mengendalikan halusinasinya seperti menghardik, terapi music,	

			bercakap-cakap dan meminum obat	
19 Desember 2025 14.30 WIB	1	Terapi Musik Klasik Hasil : Pasien mengatakan merasakan ketenangan dan pasien aktif dan kooperatif saat melakukan terapi musik		

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/jam	DP	Evaluasi	TTD dan nama perawat
19 Desember 2024 15.00 WIB	I S :	• Pasien mampu mengidentifikasi jenis dan isi halusinasi • Pasien mengatakan kalau suara itu muncul merespon dengan berfikir positif • Pasien dapat menghardik jika halusinasinya muncul • Pasien mengerti dan mengatakan mau meminum obatnya secara teratur • Pasien sudah dapat bercakapcakap dengan teman se kamarnya • Klien selalu mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh ruangan • Klien masih tahu dan mengerti cara cara untuk mengendalikan halusinasinya	
	O :		

-
- Klien mau bersosialisasi dengan teman sekamarnya dan klien selalu mau minum obat
 - Klien mampu menyebutkan cara mengendalikan halusinasi dengan tepat
 - Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara mengahardik
 - Klien dapat merasakan mamfaat dari terapi musik klasik
 - Klien tampak berbicara dengan teman di ruangan. Klien berpenampilan rapi, kooperatif

A : masalah teratasi klien mampu menyebutkan dan mengontrol halusinasinya

P : Intervensi dihentikan, klien dapat mengontrol halusinasinya

Lampiran 3 Literatur Review Jurnal

LITERATUR REVIEW JURNAL HALUSINASI PENDENGARAN : TERAPI MUSIK KLASIK

NO	JUDUL JURNAL	TAHUN TERBIT	PENULIS	METODE PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	HASIL	KESIMPULAN
1.	Asuhan Keperawatan terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung (Umsani et al., 2023) Link Jurnal : https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teknik+musik+klasik+halusinasi+pendengaran+eksperimen+3+hari&btnG=#d=gs_qabs&t=1737900894423&u=%23p%3DN8VM-S1uyZ0J	2022	1. Umsani 2. Eka Trismiyana 3. M. Ricko Gunawan (Profesi Ners Universitas Malahayati Bandar Lampung)	a. Studi kasus (Case Study) sebanyak 3 responden yang digunakan dalam. Studi kasus ini adalah pasien halusinasi yang memenuhi kriteria b. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan pemberian terapi musik klasik selama 3 hari dengan durasi	Untuk mengetahui asuhan keperawatan terhadap perubahan perilaku penderita halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia melalui terapi musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung Tahun 2022	Hasil evaluasi yang dilakukan selama tiga hari menunjukkan semua masalah dapat teratasi.	terapi musik klasik dapat menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizoafektif. Saran dalam studi ini, pasien dapat mendengarkan musik klasik secara mandiri

				30 menit selama 1 kali perlakuan.			
2.	Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Dalam Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh (Oktarina et al., 2023) Link Jurnal : https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/3427	2023	1. Oktarina (Program studi Ilmu Keperawatan , fakultas ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia) 2. Nursa'adah (Program studi Ilmu Keperawatan , fakultas ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia) 3. Syarifah Masthura	a. Desain penelitian eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan rancangan penelitian adalah pretest-posttest control group design. b. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 30 responden terdiri dari 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok intervensi.	Tujuan penelitian untuk mengetahui penerapan terapi musik klasik mozart dalam mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh Tahun 2023.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pasien halusinasi sebelum diberikan terapi musik mozart yaitu 21,47 dengan nilai standar deviasi (SD) sebesar 5,718. Sedangkan nilai rata-rata skala pasien halusinasi setelah diberikan	Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh sebelum diberikan penerapan terapi musik klasik mozart dalam mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh Tahun 2023.

			(Program studi Ilmu Keperawatan , fakultas ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia)			terapi musik mozart yaitu 20,93 dengan nilai standar deviasi (SD) sebesar 6.112. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai uji T Paired sebesar 2,477 dan nilai P value 0,027 yang artinya ada pengaruh sebelum dan setelah diberikan penerapan terapi musik klasik mozart dalam mengontrol	
--	--	--	---	--	--	--	--

						halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh Tahun 2023.	
3.	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Klien Skizofrenia Paranoid Pada Halusinasi Pendengaran Di Paviliun Seroja Rumah Sakit Umum Koesnadi Bondowoso (Lubbabul Jannah et al., 2022) Link Jurnal : http://jurnal.unmuhjembe.ac.id/index.php/PENELITIAN_IPTEKS/article/view/7297	2023	1. Lubbabul Jannah 2. Vivin Nur Hafifah 3. Handono Fathur Rahman	a. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan desain non equivalent control group design dengan desain pretest-posttest with control group yang terbagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. b. Pengumpulan data didapatkan dengan jumlah responden sebanyak 9 orang	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi musik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran di RSUD dr. H.Koesnadi Bondowoso.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kontras halusinasi yang signifikan setelah diberikan intervensi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan p value 0,050 (=0,05).	Kesimpulan nya tingkat halusinasi kelompok eksperimen lebih rendah setelah diberikan intervensi.

				dengan menggunakan teknik accidental sampling. Kelompok eksperimen diberikan intervensi dengan terapi musik satu kali sehari dalam tujuh hari selama 10-15 menit.			
--	--	--	--	---	--	--	--

Lampiran 4 Logbook

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Sabtu 14-12/ 2024	Perkutut	1. Operan 2. TTV 3. Pengkajian 4. Menyiapkan makan pasien 5. Mendampingi pasien makan 6. Memberikan pasien mas Obat 7. Membantu & mendampingi pasien membe- reskan tempat makannya 8. pengkajian pasien 9. bercakap- cakap dengan pasien	14.00 WIB 15.00 WIB 16.00 WIB 16.30 WIB 17.00 WIB 17.10 WIB 17.30 WIB 17.40 WIB 17.50 WIB	

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Senin 16-12/ 2024	Perkutut	Operan	07.00	
			Menyiapkan makan pasien	07.10	
			Mendampingi pasien makan	07.30	
			Memberikan obat & memastikan pasien minum obat	08.00	
			Mengantar pasien rehab	08.20	
			Mendampingi pasien berkegiatan, nonton TV, senam, karaoke, membaca asmaul husna	09.00 - 11.00	
			Menyiapkan & mendampingi pasien makan dan minum obat	11.30 - WIB - 12.00	
			Mengidentifikasi halusinasi pasien	12.40	
			Mengajarkan cara mengontrol halusinasi (pasien 1)	13.00	
			Menanyakan respons perasaan klien	13.30	
			Memberikan terapi musik klasik pada pasien	13.30	
			Melakukan TAK dengan 3 orang pasien halusinasi	13.40	
			Melakukan ujian komter dengan CI	13.00 - 14.00	
			(pasien 2) : • Mengidentifikasi halusinasi	13.30 WIB	

- Mengajarkan mengontrol halusinasi 13.40 WIB
- Memasukkan ke jadwal 13.45 WIB
- Terapi musik klasik 13.50

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Selasa 17-12/ 20 24	jd Rawat Jalan keswa ra	Orientasi ruangan Menerima pasien TTV Anamnesa pasien	07.30 WIB 08.00- 12.00 WIB	
			Menyiapkan pasien makan	12.30 WIB	
		pasien 1	Mendampingi pasien makan & minum obat	13.00 WIB	
			Melatih & menerangkan cara minum obat dan pentingnya minum obat	13.20 WIB	
			Memasukkan kedalam jadwal harian pasien	13.40 WIB	
			Melakukan terapi musik klasik	13.50 WIB	
			Menanyakan pengobatan (pasien 2) sebelumnya	13.50 WIB	
			Menjelaskan tentang pengobatan	14.00 WIB	
			• Melatih pasien minum obat secara teratur	14.10 WIB	
			• Memasukkan kejadwal harian pasien	14.20 WIB	

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Rabu 18-12/ 2024	IGD	Orientasi Ruangan	→ 08.00 WIB	
			Menerima pasien	} 08.00 - 14.00 WIB	
			TTV pasien		
			Anamnesa pasien		
			Meng EKG pasien		
		Ruang pertemuan	(pasien 1) • Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap- cakap dengan orang lain	14.10 WIB	
			• Mengajarkan pasien untuk memasukkan ke dalam jadwal kegiatan sehari- hari	14.30 WIB	
			• melakukan terapi musik klasik	14.50 WIB	
			• mengevaluasi perasaan dan respons pasien selama pertemuan	15.00 WIB	

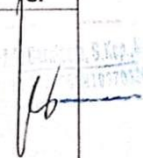
LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	18 Desember 2024	Per kutut	• Mengevaluasi kejadwal kegiatan harian pasien (pasien 2) • Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap • Memasukkan kedalam jadwal harian pasien • Terapi musik pasien 2	15.10 WIB 15.20 WIB 15.30 WIB 15.35 WIB	

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Kamis 19-12/ 2024	Rehab PSIKO- SOSIAL	Orientasi	08.30 WIB	
			Menerima pasien dari ruang merak, kakak tua & Mes Walagri	08.00 WIB	
			Membaca Asmaul Husna	08.30 WIB	
			Mendampingi pasien menyanyikan mars rehab	08.50 WIB	
			Mendampingi pasien senam	09.00 WIB	
			Pasien dibagi kelompok & sesuai minat bakat	09.20 WIB	
			Mendampingi pasien yang berminat ke studio musik	09.30 WIB	
			terapi & belajar musik zimble & menyanyi	09.30 - 10.30 WIB	
			Pulang kembali ke aula rehab	10.30 WIB	
			Membagikan snack ke pasien	10.35 WIB	
			Mengantar kembali pasien ke ruangan masing-masing	11.00 WIB	
			kembali ke ruang perkutut	11.30 WIB	

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Setelah icamt 19-12/ 20 25	Ruang perikum	Menyapkan makan pasien	12.00 WIB	
			Mendampingi pasien makan	12.30 WIB	
			Memberikan dan memastikan pasien minum obat	12.40 WIB	
			Mengevaluasi jadwal kegiatan dan perasaan pasien	13.00 WIB	
			melatih pasien dengan dengan berkegiatan dan bercakap-cakap dengan orang lain	13.20 WIB	
			Menganjurkan pasien memasukkan ke dalam jadwal harian	13.40 WIB	
			Terapi musik klasik pasien 1	13.50 WIB	
			• Mengevaluasi jadwal harian pasien 2	14.00 WIB	
			• Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap- cakap	14.10 WIB	
			• Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan pasien	14.20 WIB	
			• Terapi musik klasik pasien 2	14.30 WIB	
			• Mengevaluasi ke 2 pasien	15.00 WIB	

Lampiran 5 Hasil Cek Plagiasi Turnitin

SINTA YULINDA SUDRAJAT			
ORIGINALITY REPORT			
11 %	13 %	9 %	4 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	5 %	
2	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	2 %	
3	id.123dok.com Internet Source	1 %	
4	jurnal.uui.ac.id Internet Source	1 %	
5	Blessery Oktorina Mendrofa. "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.T Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Anggrek", Open Science Framework, 2022 Publication	1 %	
6	repository.bku.ac.id Internet Source	1 %	
7	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1 %	
8	Sulistiana Dewi, Dian Budianti. "Profil Diagnosis Skizofrenia di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir: Analisis Prevalensi dan Klasifikasi", Scientific Journal, 2024 Publication	1 %	
Exclude quotes On Exclude matches < 1 %			
Exclude bibliography Off			

Lampiran 6 Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sinta Yulinda Sudrajat
NIM : 221FK01016
Tempat, Tanggal, Lahir : Sumedang, 22 Juli 2004
Alamat : Kp. Warung Peuteuy RT 04/RW 01 Desa Tenjolaya
Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung
Provinsi Jawa Barat

Pendidikan

1. SDN Tenjolaya 02 : 2010 - 2016
2. SMP PGRI Cicalengka : 2016 - 2019
3. SMA PGRI Cicalengka : 2019 - 2022
4. Universitas Bhakti Kencana : 2022 – 2025